



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
COORDENADORIA INSTITUCIONAL DE PROGRAMAS ESPECIAIS
SECRETARIA DE ENSINO A DISTÂNCIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

ROSSINI LUCENA DE MEDEIROS

PILATES COMO INDICADOR DE QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS

**CAMPINA GRANDE – PB
JUNHO / 2012**

ROSSINI LUCENA DE MEDEIROS

PILATES COMO INDICADOR DE QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS

Monografia Apresentada ao Curso de Especialização Gestão em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Especialista.

ORIENTADORA: PROF^a. Dr^a. VANDA LÚCIA DOS SANTOS

**CAMPINA GRANDE – PB
JUNHO / 2012**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL-UEPB

M488p

Medeiros, Rossini Lucena de.

Pilates como indicador de qualidade de vida em idosos [manuscrito] / Rossini Lucena de Medeiros. – Campina Grande, 2012.

42 f. il: Color

Monografia (Especialização em Gestão em Saúde) - Universidade Estadual da Paraíba, Coordenação Institucional de Projetos Especiais - CIPE, 2012.

“Orientação: Prof^a Dra. Vanda Lúcia dos Santos, CCBS/UEPB”.

1. Idoso. 2. Método pilates. 3. Qualidade de vida. I. Título.

21. ed. CDD 361.25

ROSSINI LUCENA DE MEDEIROS

PILATES COMO INDICADOR DE QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS

Aprovado em 11 de junho de 2012

BANCA EXAMINADORA

Vanda Lucia dos Santos
Prof. Dr^a. Vanda Lucia dos Santos (Orientadora)
Depto. de Farmácia- CCBS/ UEPB

Maercio Mota de Souza
Me. Maercio Mota Souza - Examinador
Depto. Fisioterapia-FIP

Cintha Maria P. de Souza
Ma. Cintha Maria Pereira de Souza-Examinadora
Depto. de Farmácia- CCBS/ UEPB

***A minha mãe Eulália,
meu pai Valdeci (in memória) e meus irmãos Rossana e
Rossandro, que reforçam o alicerce da minha existência a cada encontro,
dando forças para transpor obstáculos e concretizar meus objetivos,
DEDICO***

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, nosso criador, por ter propiciado a oportunidade de concluir mais esta etapa na vida profissional, vencer

desafios e tornar-me mais forte e capaz de superar limites;

A minha amada mãe **Eulália**, que me apoia na concretização dos meus sonhos, e me ajudou a superar as dificuldades e as saudades;

Ao meu amado pai **Valdeci** (*in memória*), que mesmo tão longe dos nossos olhos, ajuda sua família e conforta as dores e saudades;

A minha orientadora Prof^a. Dr^a. **Vanda Lúcia**, pela generosidade, competência profissional, por disponibilizar seu tempo para ajudar-me na consumação desse objetivo, e por repassar seus conhecimentos;

Aos meus queridos irmãos **Rossana e Rossandro**, pela compreensão e ajuda, proporcionada em todos os momentos da vida pessoal e profissional;

As minhas tias **Luzia e Fátima**, por apoiarem a consolidação dos meus objetivos;

Aos meus avôs **Tenente e Chiquinha**, pelos ensinamentos da busca do caminho, correto perante as adversidades do mundo, e ao ver sua família realizada e feliz;

A meu avô **Antônio** (*in memória*), que sempre manteve um sorriso de satisfação por saber que sua família é constituída por pessoas de bem e que procuram alcançar seus objetivos sem derrubar os sonhos dos outros;

Aos meus colegas e amigos mais próximos **David, Fábio e Tiago**, pelos momentos de descontração e aconselhamento profissional;

À direção do SESI Patos-PB na pessoa de **Claudete Leitão**, pela autorização da realização da pesquisa nessa instituição;

Aos **Participantes da pesquisa**, pela disponibilidade e colaboração na realização desse estudo.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 Aspectos físicos, psicológicos e sociais dos entrevistados antes da prática do Método Pilates	24
TABELA 2 Aspectos físicos, psicológicos e sociais dos entrevistados após a prática do Método Pilates	26

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 Desempenho dos entrevistados antes da prática do Método Pilates	25
GRÁFICO 2 Média geral de desempenho dos entrevistados antes da prática do Método Pilates	25
GRÁFICO 3 Desempenho dos entrevistados após a prática do Método Pilates	27
GRÁFICO 4 Média geral de desempenho dos entrevistados após a prática do Método Pilates	28

FIGURAS

FIGURA 1 Aparelho Reformer	19
FIGURA 2 Aparelho Cadeira	19
FIGURA 3 Aparelho Ladder Barrel	19
FIGURA 4 Aparelho Cadillac	19

RESUMO

A longevidade é um fenômeno mundial, com o aumento da expectativa de vida surge um cenário de reformulação da sociedade. Cabe aos gestores públicos implementar políticas para inserir os idosos na sociedade, tornando-os funcionais e produtivos, reduzindo assim os gastos com saúde e assistencialismo. Os idosos apresentam redução de sua qualidade de vida decorrente das alterações anatômicas, fisiológicas e psicológicas naturais ao envelhecimento humano. O Método Pilates (MP) é uma técnica que foi desenvolvida no início da década de 20 e que tem como base o controle consciente de todos os movimentos musculares do corpo. Esta técnica tem grande aceitação na prevenção e terapêutica de diversas alterações do corpo humano, sendo por isso atualmente bastante difundida como método de escolha de atuação do Fisioterapeuta. O estudo teve como objetivo avaliar a influencia do MP na melhoria da qualidade de vida dos idosos assistidos pelo SESI-PATOS-PB. Este estudo caracterizou-se como sendo uma pesquisa descritiva, com caráter exploratório e abordagem quantitativa com delineamento em levantamento por amostragem. Os dados foram coletados através da aplicação de questionário foram entrevistados 20 idosos, atendidos com o Método Pilates, sendo esta amostra composta por 90% de mulheres. A idade dos entrevistados variou de 60 a 82 anos, sendo a média de 71 e ± 11 anos. Todos entrevistados realizavam as atividades de Pilates duas vezes por semana em dias alternados, cada atendimento tendo duração de 1 hora. Os idosos foram questionados quanto aos aspectos físico, psicológico e social para compor o quadro de qualidade de vida dos mesmos antes e depois da prática do MP. No aspecto físico houve 80% de melhora, no psicológico 61% de melhora e no social 66,25%. Embora os resultados tenham sido satisfatórios, é necessário mais pesquisas utilizando o MP, para com isso obter subsídios na escolha dessa técnica como meio de promoção de qualidade de vida para a população como um todo.

Palavras-chave: Idoso; Método Pilates; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Longevity is a global phenomenon, with the increase of life expectancy appears a scenario of recasting of society. It is up to public managers implement policies to insert the older people in society, making them functional and productive, thereby reducing the health outlays and welfarism. The elderly have reduced their quality of life arising from changes anatomical, physiological and psychological natural to the human aging. The Method Pilates (MP) is a technique that was developed at the beginning of the decade of 20 and that has as its basis the conscious control of all muscle movements of the body. This technique has wide acceptance in prevention and therapy of various changes in the human body, and is therefore currently widespread as the method of choice for performance of a physical therapist. The study aimed to evaluate the influence of the MP in the improvement of quality of life of elderly assisted by SESI-Patos-PB. This study was characterized as being a descriptive research, with exploratory and quantitative approach with a randomized survey by sampling. The data were collected through the use of questionnaire were interviewed 20 elderly, attended with the Pilates method, and sample is composed of 90% of women. The age of the respondents ranged from 60 to 82 years old, the average being 71 and ± 11 years. All interviewees were performing the activities of Pilates twice a week on alternate days, every care having duration of 1 hour. The elders were questioned about the physical, psychological and social to compose the framework of quality of life of the same before and after the practice of MP. In physical appearance there was a 80% improvement in psychological 61% of improvement and social 66.25 %. Although the results have been satisfactory, and needed more research using the MP, for with this obtain subsidies in the choice of this technique as a means of promoting quality of life for the population as a whole.

Word-key: Elderly; Method Pilates; Quality of life.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo geral	14
2.2 Objetivo específico	14
3 REREFÊNCIAL TEÓRICO	15
3.1 Idosos e qualidade de vida	15
3.2 Fisiologia do idoso.....	17
3.3 Método Pilates e idosos	18
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	21
4.1 Tipo de estudo	21
4.2 População	21
4.3 Amostra	21
4.4 Critérios de inclusão e exclusão	21
4.5 Instrumento para a coleta de dados	21
4.6 Procedimento	22
4.7 Tratamento estatístico	22
4.8 Aspectos éticos	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES	34
APÊNDICE A: Questionário	35
APÊNDICE B: Termo de consentimento livre e esclarecido	38

ANEXOS	39
ANEXO A: Termo de autorização institucional	40
ANEXO B: Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos	41

1 INTRODUÇÃO

Em virtude do evidente aumento da população idosa mundial, tornou-se preocupação das várias áreas do conhecimento identificar as condições que permitem envelhecer com qualidade. A questão do envelhecimento atinge a todos e há uma carência de informações sobre as alterações na qualidade de vida ocorridas durante este período, tais alterações podem predispor fenômenos patológicos (MATSUDO, 2001).

Os efeitos da diminuição natural do desempenho físico podem ser atenuados se forem desenvolvidos com os idosos programas de atividades físicas e recreativas que visem a melhoria das suas capacidades motoras, baseadas nas necessidades de sua vida cotidiana, dando ênfase na manutenção das aptidões físicas de principal importância no seu bem estar. Pois é importante lembrar que um dos elementos que determinam a expectativa de vida ativa ou saudável do idoso é a independência para a realização das atividades da vida diária (NAHAS, 2003)

O Método Pilates (MP), tem como base o controle consciente de todos os movimentos musculares do corpo (KOLYNYIAK et al., 2004; MILLER, 2001; LANGE et al., 2000). Tem sido muito indicado nas duas últimas décadas como método terapêutico e preventivo nas alterações cinético-funcionais, como patologias reumatológicas e traumatópédicas, alterações de movimento e locomotoras, disfunções neurofuncionais, reabilitação cardiopulmonar, além de promover qualidade de vida e bem-estar, pois os exercícios deste método são a base de uma grande exigência de equilíbrio, força muscular, concentração e ajuste postural (CRAIG, 2007).

Sendo o Método Pilates de escolha na terapêutica e prevenção das inúmeras alterações físicas e fisiológicas, pelos quais os idosos passam ou irão passar no decorrer da terceira idade, este estudo avaliou a influência do MP na melhoria da qualidade de vida dos idosos.

É evidente a necessidade de produção científica que embasem as condutas de assistência aos idosos. Neste contexto, este estudo servirá como incentivo para futuras pesquisas na área do Método Pilates com idosos, pois atualmente são escassas as referências e baixo o entendimento populacional sobre este método de prevenção, tratamento e promoção de qualidade de vida.

Servirá também como referência no incentivo dos idosos pela busca de meios para melhoria de sua qualidade de vida e conscientização dos gestores públicos na promoção de políticas que visem a qualidade de vida dos idosos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Verificar o efeito do Método Pilates na qualidade de vida dos idosos

2.2 OBJETVO ESPECÍFICO

Verificar os efeitos do Método Pilates nas condições físicas, psicológicas e sociais que compõem a qualidade de vida dos idosos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 IDOSOS E QUALIDADE DE VIDA

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial e, no Brasil, as modificações ocorrem de forma radical e bastante acelerada. A velocidade do processo de transição demográfica e epidemiológica vivido pelo País nas últimas décadas traz uma série de questões cruciais para gestores e pesquisadores dos sistemas de saúde (VERAS, 2009).

De acordo com projeções das Nações Unidas, a população idosa aumentará de 3,1% em 1970 para 19% em 2050 (NASRI, 2008). Essa projeção coloca a sociedade brasileira diante de um enorme desafio: o de proporcionar garantias efetivas para esta população que possam ser traduzidas em um aumento (ou manutenção) da sua qualidade de vida (LIMA-COSTA et al, 2003).

No Brasil o número de idosos passou de três milhões em 1960, para 7 milhões em 1975, 14 milhões em 2002 e 20 milhões em 2008 – o que representou um aumento de quase 700% em menos de 50 anos. E estima-se que alcançará 32 milhões em 2020, passando a ser o sexto país do mundo em número de idosos. Com isso temos de encontrar medidas para: inserir os idosos em nossa sociedade de forma eficiente, mudar conceitos já enraizados e utilizar novas tecnologias, com inovação e sabedoria, a fim de alcançar de forma justa e democrática a equidade na distribuição dos serviços e facilidades para o grupo populacional que mais cresce em nosso país (CURI, 2009; VERAS, 2009).

O Estado da Paraíba, devido à migração de jovens, apresentava em 1991 a segunda maior proporção de indivíduos com 60 anos ou mais dentre todas as unidades da Federação (IBGE, 1994). Em 1995, chegou a ser o primeiro estado no País com maiores proporções de idosos. Segundo levantamento feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE em 2005, a Paraíba é o primeiro Estado do Nordeste com maior número de

idosos somando um total de 360 mil pessoas com mais de 60 anos (IBGE, 2005).

Os dados do censo 2010 apresentam que o crescimento absoluto da população do Brasil nestes últimos dez anos, 2000 à 2010, se deu principalmente em função do crescimento da população adulta, com destaque também para o aumento da participação da população idosa, em 2000 os idosos representavam 5,9% da população brasileira, já pelos dados de IBGE 2010 esse percentual atingiu 7,4% e com perspectivas de crescimentos ainda maiores (IBGE, 2010).

Nos próximos 40 anos, a população brasileira como um todo vai crescer a uma média de apenas 0,3% ao ano, enquanto os idosos crescerão a uma taxa de 3,2% - 12 vezes mais. Assim, os idosos, que eram 4,9% da população em 1950 (e demoraram 60 anos para dobrar essa proporção e chegar a 10,2% em 2010), vão triplicar para 29,7% até 2050 (IBGE, 2010).

A velhice, desde a Revolução Industrial, vinha sendo associada à inutilidade ou à improdutividade. No entanto, há hoje um movimento, que aparentemente, reverte esta imagem e tenta demonstrar o quanto à pessoa amadurecida pode ser útil e tem energia para realizar diversas atividades, dentre as medidas adotadas encontramos mudanças nas terminologias para designar quem envelheceu: terceira idade, melhor idade, feliz idade, idade de ouro entre outras (FREITAS, 2006).

O envelhecimento humano representa uma etapa da vida onde apresenta-se de forma mais clara e evidente um encurtamento na expectativa de vida. Sendo uma alteração irreversível da substância viva em função do tempo, dando manifestações de desgaste e um processo biológico, que leva à limitação das possibilidades e adaptação do organismo e ao aumento da possibilidade de morrer, reduzindo, assim a capacidade de desempenho físico e mental do indivíduo (VERAS, 2001).

O “ser idoso” quando não se acha adaptado a nova condição de vida, ao ato de envelhecer, pode sofrer com dúvidas e questionamentos que aos

poucos provocam diminuição de sua qualidade de vida, ele pode sentir-se ineficaz e ultrapassado. Fatos estes trazem uma perda de resiliência não apenas fisiológica, mas também emocional e psicológica (XAVIER e VERONESE, 2003).

A qualidade de vida tem várias facetas, como, por exemplo, a física, a psicológica e social, cada uma com suas especificidades, mas bastante interligadas entre si. Entre eles, a saúde percebida e a capacidade funcional são variáveis importantes, que devem ser avaliadas, assim como o bem-estar subjetivo, indicadas por satisfação (PASCHOAL, 2002).

É evidente que os hábitos e práticas de vida saudáveis prevalecem como medidas de obtenção de uma condição melhor na saúde dos indivíduos, por isso a atividade física atua de forma preventiva e terapêutica estimulando tais medidas, embora ainda não haja um parâmetro definida ou propedêutica mais adequada na busca de qualidade de vida (BARBANTI, 2003).

3.2 FISILOGIA DO ENVELHECIMENTO

É fato comprovado e claro de toda classe científica que os idosos apresentam alterações anatômo-fisiológicas e neurofuncionais, estas alterações deprimem todas ou quase todas as capacidades funcionais dos idosos, tornando-os suscetíveis à doenças e incapacidades físicas e mentais (CORDEIRO et al, 2002).

No sistema músculo-esquelético ocorre uma diminuição considerável da força muscular e uma redução da matriz óssea, tornando os músculos e ossos mais fracos o que pode provocar o desenvolvimento de osteoporose, lombalgias, artrites, artroses, alterações posturais entre outras patologias (ROSÁRIO et al, 2004).

As alterações neurológicas decorrem a partir da diminuição do número de neurônios e conseqüentemente das sinapses nervosas, ocorre perda de memória, acúmulo de radicais no tecido cerebral propiciando o aparecimento de doenças neurodegenerativas como o Alzheimer e deficiência na produção

de algumas substâncias cerebrais como a dopamina nos gânglios da base que provoca o Parkinson (DRIUSSO e MELO, 2006).

Os idosos apresentam uma maior tendência a desenvolverem patologias cardiopulmonares devido ao envelhecimento e desgaste dos tecidos pulmonares e cardíacos, estes processos são provocados a partir de hábitos de vida não saudáveis como o consumo de bebidas alcoólicas e o ato de fumar como também atividades laborais insalubres (RIBEIRO, 2002).

Todas essas alterações citadas acima promovem uma redução drástica na funcionalidade dos idosos. Estes desenvolvem incapacidades permanentes ou temporais o que pode reduzir sensivelmente sua qualidade de vida à medida que afetam suas atividades da vida diária e até os retiram do mercado de trabalho, haja vista que os idosos cada vez mais estão sendo inseridos no mercado de trabalho, às vezes sustentando suas famílias.

3.3 MÉTODO PILATES E IDOSOS

O Método Pilates foi criado durante a 1ª Guerra Mundial, pelo alemão *Joseph Hubertus Pilates*, quando teve a oportunidade de aplicar sua técnica entre seus colegas soldados com limitações físicas, dores crônicas e lesões baseado nos princípios de força, flexibilidade e equilíbrio (PANELLI et al, 2006). A partir de então, ao retornar da guerra criou sua própria academia e passou a aplicar sua metodologia. O método caracteriza-se por uma série de exercícios físicos, os quais buscam a harmonia entre o corpo e a mente, e têm sua origem no chamado estudo do controle ou contrologia, isto é, treinamento físico e controle mental, que melhora a consciência corporal por trabalhar o corpo como um todo (SACCO et al, 2005).

Para compreendermos melhor a eficácia do Método Pilates podemos compará-lo com os outros recursos físico como a musculação, o Pilates busca o equilíbrio entre o corpo e a mente através de exercícios que podem ser adaptados para a realidade do seu praticante, já a musculação trabalha o corpo através de exercícios que são comuns à todos os indivíduos com um objetivo comum (SASSI et al, 2009).

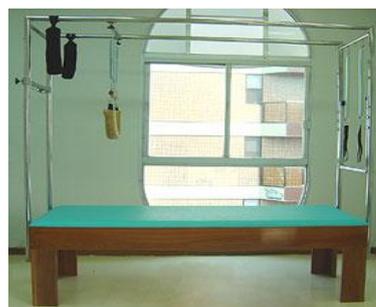
Baseado em estudos de anatomia e fisiologia, Pilates passou a aprimorar seu método, focando sua conduta em princípios éticos, abriu ao público seu espaço para difundir sua técnica e ajudar as pessoas que lhe procuravam, colocando em prática o que seus estudos lhe ensinaram. Dessa forma, surgiu o Método Pilates, hoje conhecido e difundido em todo o mundo (LANGE et al, 2000).

O Pilates é desenvolvido com o auxílio de equipamentos desenvolvidos pelo seu criador, esses equipamentos são o Reformer, Cadillac ou Trapézio, Cadeira e Ladder Barrel, os fisioterapeutas através de estudos atuais ampliaram o leque de recursos incluindo a bola Suíça e os acessórios de solo (APARÍCIO, 2005).

Figura 1: Aparelho Reformer Figura 2: Aparelho Cadeira



Figura 3: Aparelho Ladder Barrel Figura 4: Aparelho Cadillac ou Trapézio



Fontes: Curso de pilates, Professora Eliane Silva, 2010 Campina Grande-PB

A definição do MP para o condicionamento físico ideal é “obtenção e manutenção do desenvolvimento uniforme do corpo, da saúde mental, tornando o indivíduo capaz de executar com facilidade, naturalidade e espontaneidade as várias tarefas diárias” (CAMARÃO, 2004).

Pesquisas recentes demonstram com clareza que a prática regular e orientada de atividades físicas preventivas e terapêuticas aliadas à alimentação saudável e higiene mental, reduzem os riscos do idoso desenvolver doenças crônico-degenerativas que os incapacitariam para a realização de suas atividades da vida diária, melhorando assim sua qualidade de vida (MIRANDA; MORAIS, 2009).

No idoso, o Pilates trabalha principalmente o fortalecimento muscular, a flexibilidade, a postura, os equilíbrios estático e dinâmico, a coordenação motora, a estimulação proprioceptiva, a melhora da capacidade cardiorrespiratória e a consciência corporal. O MP engloba uma série de exercício e alongamentos que desenvolvem no praticante uma conscientização corporal, o princípio da “contrologia” promove harmonia entre o corpo e a mente trazendo benefícios eficazes para o indivíduo (RODRIGUES, 2011).

Pode-se considerar os exercícios aplicados no MP como preventivos e terapêuticos, partindo do princípio que não se busca hipertrofia muscular, os exercícios são feitos em séries pequenas e com poucas repetições para atingir o equilíbrio entre as cadeias musculares. A respiração aplicada ao Pilates é a abdominal com o objetivo de melhorar a capacidade cardiorrespiratória e por fim exige-se grande concentração dos seus praticantes na realização dos exercícios perfeitos, com isso busca-se a melhora cognitiva e neurofuncional (MIRANDA e MORAIS, 2009).

Logo, com o exposto acima os idosos praticantes do Método Pilates que seguirem todas as orientações e forem assistidos por um Fisioterapeuta especializado em Pilates obterão os benefícios e com isso irão melhorar sua qualidade de vida.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1. TIPO DE ESTUDO

Caracterizou-se como sendo uma pesquisa descritiva, com caráter exploratório e abordagem quantitativa com delineamento em levantamento por amostragem.

4.2 POPULAÇÃO

A população foi composta por homens e mulheres com faixa etária igual ou superior a 60 anos residentes na cidade de Patos – PB e que praticaram Pilates há pelo menos 3 meses.

4.3 AMOSTRA

A amostra foi selecionada por conveniência dos idosos, e a participação na pesquisa se deu de forma voluntária, sendo constituída por 20 idosos que foram atendidos no setor de Fisioterapia e Pilates do Serviço Social da Indústria (SESI) da cidade de Patos-PB.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos na pesquisa idosos, com mais de 60 anos, de ambos os sexos, inseridos na prática de Pilates há pelo menos 3 meses, duas vezes por semana em dias alternados com duração de uma hora cada atendimento. Logo foram excluídos deste rol os idosos com menos de 3 meses de prática do Método Pilates e os que não quiseram participar da pesquisa.

4.5 INSTRUMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

A qualidade de vida foi mensurada por meio de questionário elaborado pelo próprio pesquisador e adaptado do Questionário do Programa de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde em sua reunião no comitê de Genebra (World Health Organization Quality of Life Instruments-WHOQOL-

BREF), traduzido pelo Coordenador do Grupo WHOQOL no Brasil Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck. O questionário utilizado, formado por 28 questões, é multidimensional e avalia a qualidade de vida geral e a influência do método Pilates (Apêndice A).

4.6 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

O questionário foi aplicado a 20 idosos da cidade de Patos – PB. O grupo recebeu informações sobre a pesquisa e seus objetivos, bem como, da voluntariedade de participação. Em seguida foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foi assinado, pelo participante da pesquisa.

Prevendo prováveis dificuldades para os idosos lerem o questionário, como problemas para enxergar ou limitação por grau de escolaridade, o questionário pôde ser lido como uma entrevista. Em dia preestabelecido e acordado pelo pesquisador e os idosos a entrevista foi realizada, onde foi colhida as informações referentes aos mesmos antes e após a prática do Pilates, a entrevista avaliou as condições físicas, psicológicas e sociais que compõem o conceito de qualidade de vida. O questionário avaliou as condições antes e após a prática do Método Pilates na mesma ocasião.

4.7 TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Os dados obtidos através do questionário de aspecto objetivo foram inseridos em tabelas e gráficos, de modo a possibilitarem a realização de uma análise quantitativa, considerando-se os valores relativos e absolutos que justifiquem a prevalência das respostas.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo foi realizado respeitando o proposto pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que trata dos aspectos éticos de pesquisa com seres humanos. Ao sujeito envolvido neste estudo foi apresentado um

termo de consentimento livre e esclarecido, cujos esclarecimentos acerca dos objetivos desta pesquisa foram devidamente apresentados (APÊNDICE B).

Constou também o termo institucional para autorização da pesquisa (ANEXO A), permitindo a coleta de dados na instituição de saúde, o qual foi encaminhado ao representante legal da referida instituição.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 20 idosos, sendo 90% mulheres. A idade dos entrevistados variou de 60 a 82 anos, com uma média de 71 ± 11 anos. A tabela 1 apresenta os resultados referentes às respostas obtidas de acordo com as condições físicas, psicológicas e sociais dos entrevistados antes da prática do método PILATES, composto por um total de 14 perguntas.

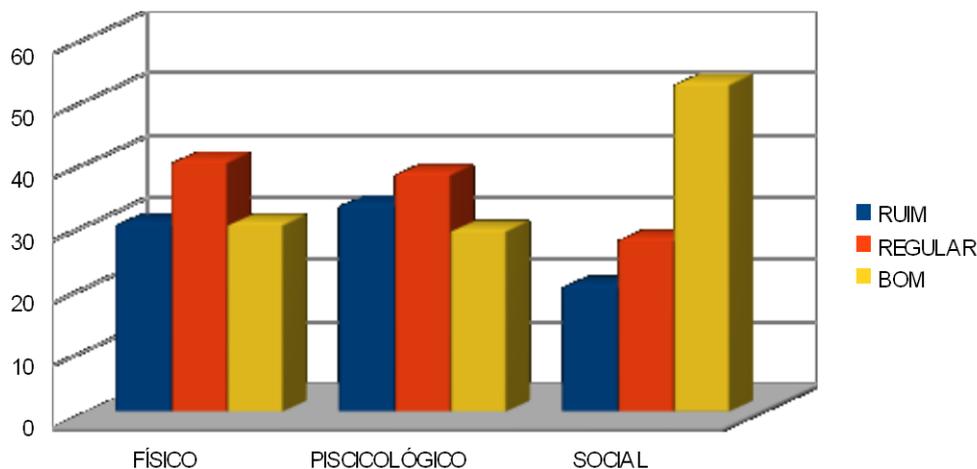
Tabela 1: Aspectos físicos, psicológicos e sociais dos entrevistados antes da prática do Método Pilates.

CONDIÇÕES FÍSICAS	Ruim (%)	Regular (%)	Bom (%)
Disposição física	40	30	30
Força muscular	30	45	25
Flexibilidade	30	40	30
Equili. corporal	25	40	35
Coord. motora	25	45	30
CONDIÇÕES PSICOLÓGICAS			
Qualid. do sono	30	50	20
Estresse	35	40	25
Auto-estima	30	50	20
Motivação para atividades da vida diária	40	20	40
Bem-estar psicológico	30	30	40
CONDIÇÕES SOCIAIS			
Relação familiar	20	30	50
Convívio social	15	15	70
Acesso para novas amizades	20	20	60
Busca por atividade de lazer	25	45	30

Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

Estes dados podem ser melhor visualizados no gráfico 1 que mostra a média do desempenho dos idosos antes do início da prática do método Pilates, em que no aspecto físico 30% dos entrevistados consideravam ter um desempenho ruim, 40% regular e 30% bom; no psicológico 33% ruim, 38% regular e 29% bom; e no social 20% ruim, 27,5% regular e 52,5% bom, logo os dados mostram que os entrevistados não apresentavam em sua maioria uma qualidade de vida satisfatória antes de praticarem Pilates.

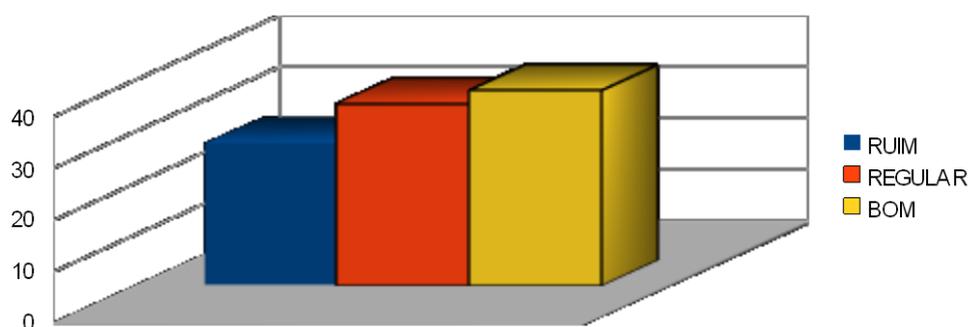
Gráfico 1 – Desempenho dos entrevistados antes da prática do Método Pilates



Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

No gráfico 2 estão representadas as médias gerais das respostas (ruins, regulares e boas), 27,66%, 35,16% e 37,16% respectivamente, dos desempenhos físico, psicológico e social que foram apresentados no gráfico anterior.

Gráfico 02 – Média geral de desempenho dos entrevistados antes da



prática do Método Pilates

Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

Para Xavier e Veronese (2002), o envelhecimento traz uma perda de resiliência não apenas fisiológica, mas também emocional e psicológica. Assim o idoso tende à depressão, por um conjunto multifatorial de determinantes a exemplo de menor capacidade emocional para assimilar o processo de

envelhecimento e distanciamento de suas referências no mundo moral, cultural, religioso e social.

A segunda parte do questionário está relacionada com a percepção quanto a mudanças nas condições físicas, psicológicas e sociais dos entrevistados após o início da prática do Método Pilates. Como pode ser observada na tabela 2 a maioria dos idosos afirmou ter observado melhoras nestes aspectos. Um dado importante é que nenhum dos entrevistados declarou ter apresentado piora no aspecto físico, enquanto 80% apresentaram melhora.

Tabela 2: Aspectos físicos, psicológicos e sociais dos entrevistados após a prática do Método Pilates.

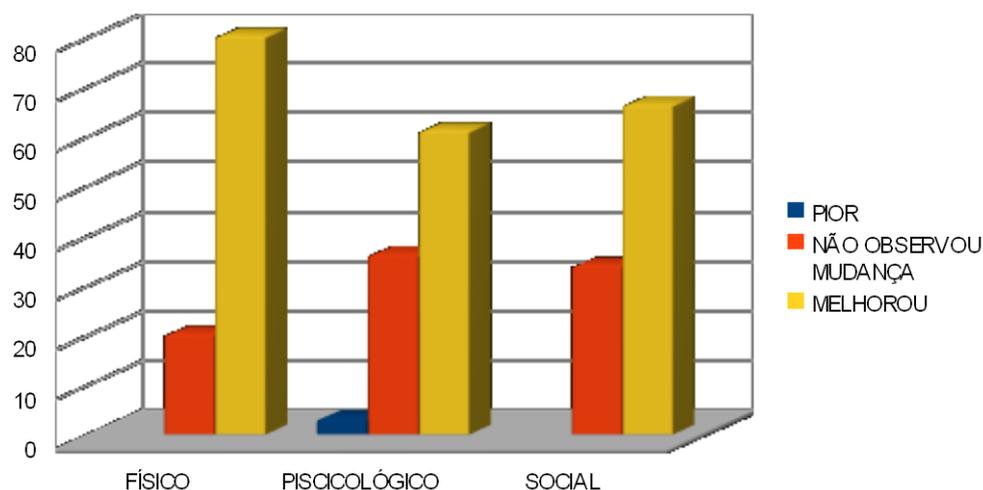
CONDIÇÕES FÍSICAS	Piorou (%)	Não observou mudança (%)	Melhorou (%)
Disposição física	0	20	80
Força muscular	0	15	85
Flexibilidade	0	25	75
Equili. corporal	0	25	75
Coord. motora	0	15	85
CONDIÇÕES PSICOLÓGICAS			
Qualid. do sono	5	40	55
Estresse	0	35	65
Auto-estima	5	35	60
Motivação para atividades da vida diária	5	30	65
Bem-estar psicológico	0	40	60
CONDIÇÕES SOCIAIS			
Relação familiar	0	35	65
Convívio social	0	25	75
Acess. para novas amizades	0	35	65
Busca por ativ. de lazer	0	40	60

Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

No gráfico 3 estão apresentados as médias referentes aos resultados piorou, não observou mudança e melhorou, nos aspectos físico foram 0%, 20%

e 80% respectivamente; no psicológico 3%, 36% e 61% respectivamente e no social 0%, 33,75% e 66,25% dos entrevistados, de acordo com os resultados apresentados na tabela 2.

Gráfico 3 – Desempenho dos entrevistados após a prática do Método Pilates



Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

É possível observar que os melhores resultados foram relacionados ao aspecto físico, seguido pelo social. Este ótimo índice no aspecto físico pode ser explicado pelo fato da melhor percepção dos idosos na melhora física, pois o Método Pilates é uma técnica de tratamento prioritariamente física, porém influência na melhora dos outros aspectos, psicológico e social.

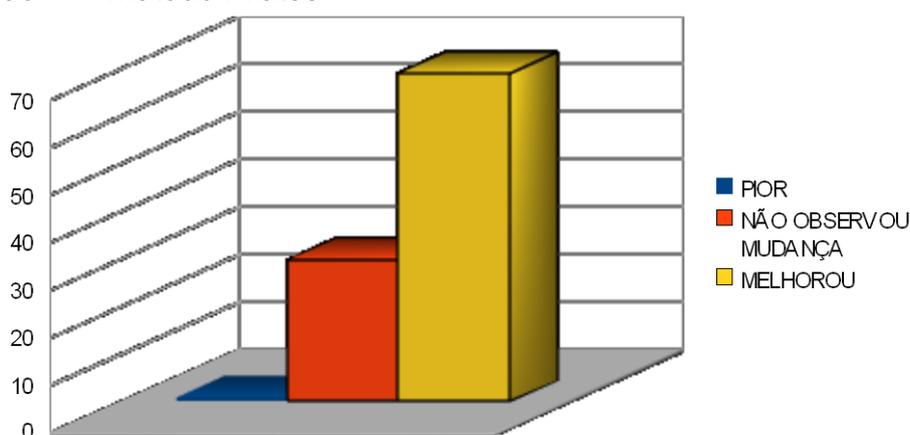
Estes dados podem ser confirmados pelo estudo de Rodrigues et al (2010) onde concluiu que a prática do Método Pilates, aplicado duas vezes por semana a um grupo de idosas saudáveis, promoveu melhora significativa no desempenho funcional. Embora esta pesquisa tenha se detido apenas ao aspecto físico deve ser valorizada pelo fato de que a boa qualidade de vida dos idosos recai na grande necessidade de independência física e funcional para o desenvolvimento das atividades da vida diária.

Esses dados estão de acordo com Berzeli et al, (2006) que propõem que a aptidão física, quando relacionada à saúde, envolve componentes associados ao estado físico, psicológico e social, seja nos aspectos de prevenção e redução dos riscos de doenças, como também pela maior

disposição para as atividades da vida diária. Ocorre ainda consequências práticas imediatas do aumento da qualidade de vida que incluem relatos de maior bem-estar, melhora da auto-estima e sensação de auto-eficácia, bem como uma redução do risco de ansiedade e depressão.

O gráfico 4 mostra as médias gerais das respostas dos desempenhos físico, psicológico e social, com os seguintes resultados: piorou 1%, não observou mudanças 29,91% e melhorou 69,09%.

Gráfico 4 – Média geral de desempenho dos entrevistados após a prática do Método Pilates



Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

Podemos considerar relevante que 27,66% afirmaram ter desempenho ruim antes da prática do Método Pilates e depois apenas 1% manifestaram pioras nos aspectos abordados e que 37,16% responderam ter bom desempenho antes do Pilates e 69,09% tiveram melhora após prática do Pilates, constatando que os entrevistados obtiveram melhoras em sua qualidade de vida.

Estes dados corroboram com a afirmação de Shephard, (2003), que diz: embora a prática de atividade física regular possa aumentar o ciclo vital de uma pessoa em 1 a 2 anos, um benefício muito mais importante do exercício físico é o aumento de 6 a 10 anos na expectativa de vida ajustada à qualidade de vida.

Tais dados são satisfatórios ao vislumbrar que a busca por uma melhor qualidade de vida pode prevenir episódios de baixa auto-estima, depressão, patologias psicológicas e também evitar patologias físicas. Esperanza (2005) e Dillman (2004) afirmam que o Método Pilates praticado regularmente e da forma correta pode ajudar a alcançar muitos benefícios físicos e emocionais e estes elementos contribuem para melhorar a percepção da qualidade de vida dos seus praticantes.

Outro estudo realizado em um grupo de adultos de ambos os sexos com faixa etária entre 40 e 60 anos, constatou que o Método Pilates é positivo não só para ganho de aptidão física, mas acima de tudo no ganho de percepção em qualidade de vida (SIMAS et al, 2010).

Ratificando os dados expostos nesta discussão e comparando com os estudos anteriores pode-se inferir que a pesquisa apresentou dados objetivos que os idosos praticantes do Método Pilates atendidos no SESI da cidade de Patos- PB obtiveram melhorias em todos os aspectos citados acima, com ênfase na melhoria do aspecto físico o que leva a pontificar que o método Pilates teve influência na melhoria da qualidade de vida do grupo pesquisado.

Todos os resultados foram relevantes para uma vida saudável e ativa, genericamente pode-se sugerir a real necessidade dos exercícios, especificamente o Método Pilates, na melhora da qualidade de vida dos seus praticantes, com destaque para os idosos como foi alvo de estudo desta pesquisa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Método Pilates representa um recurso de promoção na qualidade de vida de idosos. Sua prática é bastante difundida em clínicas e centros de reabilitação, onde nesses mesmos locais é procurado por todos os indivíduos de ambos os sexos e de todas as idades, com mais frequência pelos idosos, devido aos problemas osteo-musculares e metabólicos, que podem diminuir sua qualidade de vida

Os dados obtidos através desta pesquisa corroboram com alguns estudos também aqui apresentados sobre os benefícios do MP na qualidade de vida dos seres humanos, especificamente, sobre os idosos que foi o grupo objeto de estudo do pesquisador. Levando em consideração a grande demanda da população idosa por meios eficazes, seguros e acessíveis de melhoria à saúde e conseqüentemente à qualidade de vida, este estudo foi positivo e claro

É necessário estudos com critérios mais objetivos, para com isso promover a verdadeira aceitação da comunidade científica e corroborar a inclusão do Método Pilates nos serviços de saúde para promoção da qualidade de vida de toda população.

7 REFERÊNCIAS

APARÍCIO, E. et al. **O autêntico método Pilates, a arte do controle**. São Paulo: Planeta do Brasil; 2005.

BARBANTI, V. **Dicionário de educação física e esporte**. 2a ed. Barueri: Manole; 2003.

BERLEZI, E. M. et al. **Comparação antropométrica e do nível de aptidão física de mulheres acima de 60 anos praticantes de atividade física regular e não praticantes**. Revista brasileira geriatria e gerontologia, 2006.

CAMARÃO, T. **Pilates no Brasil: Corpo e movimento**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CORDEIRO R. C. et al. **Concordância entre observadores de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em idosas institucionalizadas**. Revista de Fisioterapia, 2002; 9 : 69-77.

CRAIG, C. **Treinamento de força com bola**. São Paulo: Phorte editora, p 262, 2007.

CURI, V. S. **A influência do método pilates nas atividades de vida diária de idosas**. Trabalho de Dissertação de mestrado, Pontifício Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Instituto de Geriatria e Gerontologia. Porto Alegre, 2009.

DILLMAN, E. **O pequeno livro de pilates: Guia prático que dispensa professores e equipamentos**. Tradução: Alice Xavier. Rio de Janeiro: Record, 2004.

DRIUSSO, P; MELO, A . M. **Proposta fisioterapêutica para os cuidados de portadores da doença de alzheimer**. Revista Envelhecimento e saúde, São Caetano-SP, 12(4), 2006.

ESPERANZA, A. **O autêntico método Pilates: A arte do controle**. São Paulo, Editora Planeta do Brasil, 2005.

FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**, 2 ed., RJ: Guanabara Koogan, 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Características demográficas e socioeconômicas da população**. Anuário Estatístico do Brasil, 54:1-18-32, 1994.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no brasil: 2000**, Rio de Janeiro, 2002. 99p.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Características sócio-demográficas**. Campina Grande, 2005.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010**. Brasil, 2010.

KOLYNIK, I.E.G.; CAVALCANTI, S.M.B.; AOKI, M.S. **Avaliação isocinética da musculatura envolvida na flexão e extensão do tronco: efeito do método pilates**. Rev. Bras. Med. Esporte, São Paulo, v. 10, n. 6, p. 487-490, nov. 2004.

LANGE, C. et al. **Maximizing the benefits of pilates-inspired exercise for learning functional motor skills**. *journal of bodywork and movement therapies*, v. 4, n. 2, p.99-108, abr. 2000.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M.; GIATTI, L. **Condições de saúde, capacidade funcional, uso de serviços de saúde e gastos com medicamentos da população idosa brasileira: um estudo descritivo baseado na pesquisa nacional por amostra de domicílios**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 705-715, jun. 2003.

LITVOC, J., BRITO, F. C. **Envelhecimento – Prevenção e promoção da saúde**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2004.

MATSUDO, S. M. **Envelhecimento & atividade física**. Londrina: Midiograf, 2001.

MILLER, M.P. **Return to life through contology: by joseph h. pilates and william john miller**. Boston: Chistopher Publishing House, 2001.

MIRANDA, L.B.; MORAIS, P.D.C. **Efeito do método pilates sobre a composição corporal e flexibilidade**. Revista brasileira de prescrição e fisiologia do exercício. São Paulo, v.3, n.13, p.16-21. Jan/Fev. 2009.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 3ª edição ver. E atual. Londrina: Midiograf, 2003.

NASRI, F. **O envelhecimento populacional no brasil**. Rev. Einstein. 6 (Supl 1):S4-S6, 2008.

PANELLI, C. et al. **Método pilates de condicionamento do corpo: um programa para toda vida**. São Paulo: Phorte Editora, 158 p, 2006.

PASCHOAL, S. M. P. **Estudo da velhice no século XX: Qualidade de vida na velhice**. In: NETTO, M. P. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002.

REIS, L. A.; MASCARENHAS, C. H. M.; LYRA, J. E. **Avaliação da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes do método pilates**. C&D-

Revista Eletronica da Fainor, Vitoria da Conquista, v.4, n.1, p. 38-51, jan./dez. 2011.

RIBEIRO, R. C. L. **Capacidade funcional e qualidade de vida de idosos. estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 4, p. 85-96, 2002.

RODRIGUES, B. G. S. et al. **Autonomia funcional em praticantes de pilates**. Revista fisioterapia e pesquisa, São Paulo, v.17, n.4, p.300-5, out/dez.2010.

RODRIGUES, B. G. S. **Método pilates: uma nova proposta em reabilitação física**, retirado do site <http://www.efisioterapia.net/descargas/pdfs/pilates.pdf>, acessado em 20 de fevereiro de 2011.

ROSÁRIO, J. L. R. et al. **Aspectos clínicos do alongamento: uma revisão de literatura**. Revista Brasileira Fisioterapia. Vol. 8, N. 1, p.1 -6, 2004.

SACCO, I.C.N.; ANDRADE, M.S.; SOUZA, P.S.; NISYAMA, M.; CANTUÁRIA, A.L.; MAEDA, F.Y.I.; PIKEL, M. **Método pilates em revista: Aspectos biomecânicos de Movimentos específicos para reestruturação postural- estudos de caso**. Revista bras. ci. e mov. 2005; 13(4): 65-78

SANTOS, J. L. R. **Pilates aprimorando equilíbrio em idosos: revisão integrativa**. Revista Portal de Divulgação, n.12, Julho 2011.

SASSI, L. O. et. al. **Análise da aplicação dos métodos isostretching e pilates na mobilidade de coluna lombar de idosos**. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade de Tuiuti do Paraná, curso de Fisioterapia. Curitiba-PR, 2009.

SHEPHARD, R. J. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. São Paulo: Phorte; 2003.

SIMAS, A. R. et. al. **Percepção da qualidade de vida de adultos praticantes do método pilates em estúdio em Florianópolis/SC**. Revista brasileira de prescrição e fisiologia do exercício, São Paulo, v.4, n.22, p.363-369. Julho/Ago. 2010. ISSN 1981-9900.

VERAS, R. P. **Modelos contemporâneos no cuidado à saúde: Novos desafios em decorrência da mudança do perfil epidemiológico da população brasileira**. Revista USP, 51:72-85, 2001.

VERAS, R. **Envelhecimento populacional contemporâneo: Demandas, desafios e inovações**. Rev saúde pública. 43(3):548-54, 2009.

XAVIER, F.M.; VERONESE, C. **Depressão em idosos: Estud interdisci envelhto**. 2002: 263-277. In Terra NL (org). Entendendo as queixas dos idosos: Programa Geron/PUCRS. Porto Alegre: Edipucrs; 2003.

APÊNDICES

APÊNDICE A**Questionário**

Idade: _____ Sexo: () masculino () feminino

Antes do início da prática do Método PILATES, como você avaliava suas condições:

Físicas

01) Sua disposição física?
() Ruim () Regular () Bom

02) Sua força muscular?
() Ruim () Regular () Bom

03) Sua flexibilidade?
() Ruim () Regular () Bom

04) Seu equilíbrio corporal?
() Ruim () Regular () Bom

05) Sua coordenação motora?
() Ruim () Regular () Bom

Psicológicas

06) Qualidade do seu sono?
() Ruim () Regular () Bom

07) Seus sintomas relacionados ao estresse?
() Ruim () Regular () Bom

08) Sua auto-estima?
() Ruim () Regular () Bom

09) Sua motivação para desenvolver as atividades da vida diária?
() Ruim () Regular () Bom

10) Seu bem-estar psicológico?
() Ruim () Regular () Bom

Sociais

11) Sua relação com seus familiares?
() Ruim () Regular () Bom

12) Seu convívio social?
() Ruim () Regular () Bom

13) Sua acessibilidade para novas amizades?
() Ruim () Regular () Bom

14) Sua busca por atividades de lazer?

() Ruim () Regular () Bom

Após o início da prática do Método PILATES, como você avalia suas condições:

- Físicas**
- 01) Sua disposição física?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- 02) Sua força muscular?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- 03) Sua flexibilidade?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- 04) Seu equilíbrio corporal?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- 05) Sua coordenação motora?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- Psicológicas**
- 06) Qualidade do seu sono?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- 07) Seu sintomas relacionados ao estresse?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- 08) Sua auto-estima?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- 09) Sua motivação para desenvolver as atividades da vida diária?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- 10) Seu bem-estar psicológico?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- Sociais**
- 11) Sua relação com seus familiares?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- 12) Seu convívio social?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou
- 13) Sua acessibilidade para novas amizades?
() Piorou () Não observou mudança () Melhorou

14) Sua busca por atividades de lazer?
() Piorou () Não observou

APÊNDICE B**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, _____, abaixo qualificado, DECLARO para fins de participação em pesquisa, na condição de (sujeito objeto da pesquisa/representante legal do sujeito objeto da pesquisa), que fui devidamente esclarecido do Projeto de Pesquisa, Intitulados “Pilates como indicador de qualidade de vida em idosos”. Desenvolvido pelo aluno: Rossini Lucena de Medeiros, do Curso de especialização em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba, quanto aos seguintes aspectos:

- a) justificativa, objetivos e procedimentos que serão utilizados na pesquisa;
- b) forma de acompanhamento e assistência com seus devidos responsáveis;
- c) garantia de esclarecimentos antes e durante o curso da pesquisa, sobre a metodologia, com informação prévia sobre a possibilidade de inclusão em grupo controle e placebo;
- d) garantia de sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, assegurando-lhe absoluta privacidade;

DECLARO, outrossim, que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que nos foi explicado, consinto voluntariamente (em participar/que meu dependente legal participe) desta pesquisa.

Patos, _____ de _____ de 2012.

Assinatura do Participante

ANEXOS

ANEXO A

**SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA
CAT- DIONÍSIO MARQUES DE ALMEIDA
RUA: MANOEL TORRES, 220, PLACAS
PATOS-PB
03.775.655/0001-20**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado **“PILATES COMO INDICADOR DE QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS”** desenvolvido pelo aluno **ROSSINI LUCENA DE MEDEIROS** do Curso de **Gestão em Saúde** da Universidade Estadual da Paraíba, sob a orientação da professora **VANDA LÚCIA DOS SANTOS**.

PATOS, 6 de Março de 2012.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

ANEXO B

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: PILATES COMO INDICADOR DE QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS		2. CAAE:	
3. Área Temática: Área 4. Equipamentos, insumos e dispositivos para saúde novos, ou não registrados no país.			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: ROSSINI LUCENA DE MEDEIROS			
6. CPF: 061.238.374-19		7. Endereço (Rua, n.º): AV. JOSÉ AMÉRICO null SANTA LUZIA PARAIBA 58600000	
8. Nacionalidade: BRASILEIRA		9. Telefone: (83) 3461-1523	10. Outro Telefone:
		11. Email: rossini_medeiros@hotmail.com	
12. Cargo: <i>Fisioterapeuta</i>			
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>04</u> / <u>06</u> / <u>12</u>		<i>Rossini Lucena de Medeiros</i> ROSSINI LUCENA DE MEDEIROS FISIOTERAPEUTA CREFITO 1 - 123053-F Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
Não se aplica.			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			