

MANUAL PARA O ENSINO DO

MÉTODO PILATES



Sarah Manuele Culmar dos Santos
Renato da Costa Teixeira
Ana Cristina Vidigal Soeiro



Reitor

Clay Anderson Nunes Chagas

Vice-Reitoria

Ilma Pastana Ferreira

Créditos

Design

Fernanda Mendes
Giovanni Brito

Normalização

Sarah Manuele Cuimar
dos Santos

Capa

Fernanda Mendes

Diagramação

Fernanda Mendes
Giovanni Brito

Revisão

Sarah Manuele Cuimar
dos Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Santos, Sarah Manuele Cuimar dos
Manual para ensino do método pilates [livro
eletrônico] / Sarah Manuele Cuimar dos Santos,
Renato da Costa Teixeira, Ana Cristina Vidigal
Soeiro. -- 1. ed. -- Belém, PA : Ed. da Autora,
2023.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-00-66699-1

1. Fisioterapia 2. Pilates (Método de exercícios
físicos) 3. Pilates - Método I. Teixeira, Renato da
Costa. II. Soeiro, Ana Cristina Vidigal. III. Título.

23-151173

CDD-613.71

Índices para catálogo sistemático:

1. Pilates : Exercícios físicos : Promoção da saúde
613.71

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



ISBN: 978-65-00-66699-1

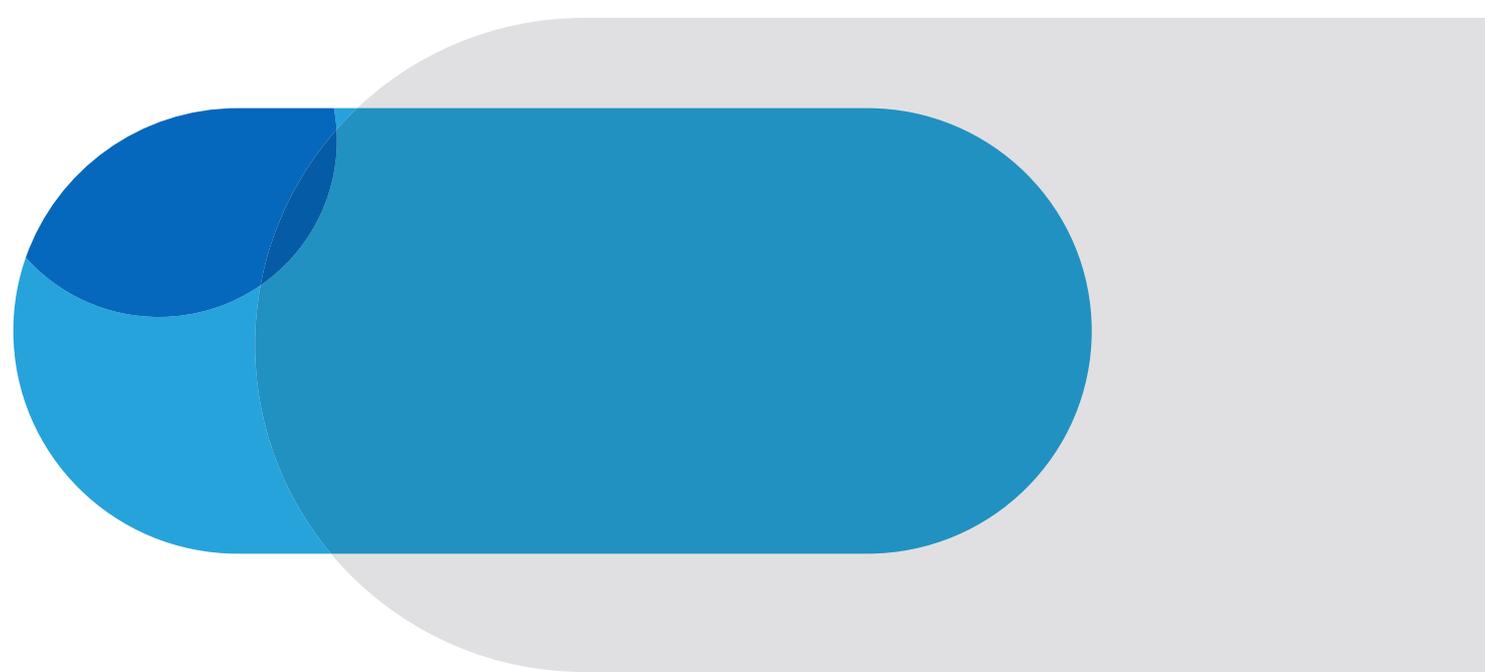


Sumário

1 - Método Pilates: Uma Abordagem em Expansão	04
2 - Pilates e Fisioterapia: Um território em Crescimento	14
3 - Exercícios de Pilates Solo	18
4 - Exercício de Pilates Estúdio	52
5 - Referências	127



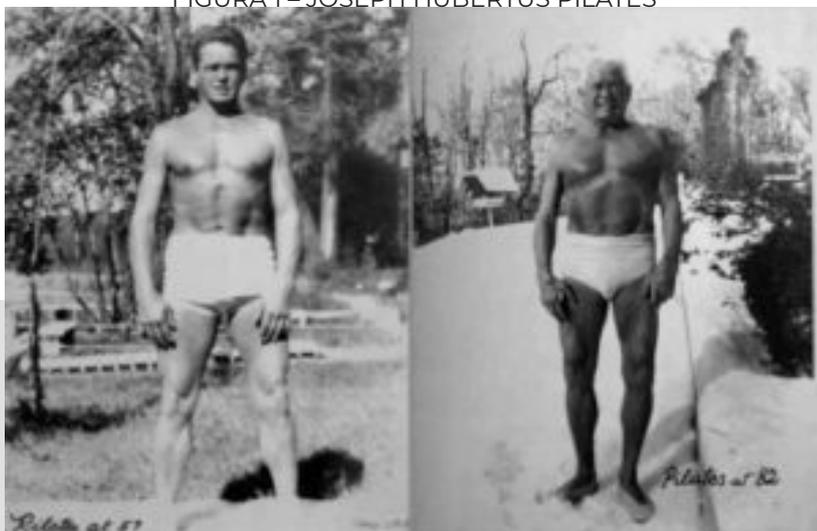
MÉTODO PILATES: UMA ABORDAGEM EM EXPANSÃO



1 - A TRAJETÓRIA HISTÓRICA DO METODO PILATES

A criação do Método Pilates teve início na Alemanha, em 1833, com Joseph Hubertus Pilates (FIGURA 1), o qual teve uma infância marcada por inúmeros problemas de saúde, incluindo raquitismo, asma e febre reumática. Com objetivo de melhorar a própria condição de saúde, Pilates desenvolveu durante anos um programa de exercícios que envolvia diversas atividades físicas, tais como boxe, ginástica olímpica, esqui e autodefesa, o que lhe rendeu um corpo forte e definido (MASSEY, 2012).

FIGURA 1 – JOSEPH HUBERTUS PILATES



FONTE: Senior Gym (2020).

No ano de 1912, mudou-se para a Inglaterra, local onde deu aulas de boxe e autodefesa. Em 1914, com o estopim da I Guerra Mundial, Joseph foi levado a um campo de concentração em Lancaster, e em seguida, para a ilha de Man, na Inglaterra. Neste cenário, ele ensinou exercícios físicos a outros presos, e desenvolveu um programa de reabilitação para os feridos em combate (RAHN; LUTZ, 2019).

O trabalho de reabilitação incluía o uso de molas e cordas de colchões, além de outros materiais improvisados, os quais foram protótipos dos aparelhos que mais tarde seriam utilizados nos estúdios de Pilates, tais como o Reformer e o Cadillac, respectivamente. Na época, observou-se que os indivíduos submetidos aos exercícios recuperavam o tônus muscular mais rapidamente do que aqueles que não se exercitavam, fato que chamou atenção para os benefícios associados às atividades. Ao final da Guerra, Joseph retornou à Alemanha, para a cidade de Hamburgo, local onde refinou os seus equipamentos e foi chamado para treinar a força policial (JUNGES, 2016).

Em 1926, Joseph foi para os Estados Unidos e em Nova York abriu seu primeiro estúdio, conquistando a atenção de dançarinos que posteriormente tornaram-se seus pupilos. Durante a sua viagem de navio para os Estados Unidos, Joseph conheceu sua esposa, Clara, que era enfermeira e contribuiu para os estudos do método devido ao seu conhecimento sobre o corpo humano, tornando-se também instrutora de Pilates. Foi nesse período que ele denominou o conjunto de exercícios de Contrologia, em alusão ao controle do corpo e da mente, o qual posteriormente foi denominado com a expressão Método Pilates (PANELLI; DE MARCO, 2017).

Na década de 1960, os pupilos de Pilates começaram a montar seus próprios estúdios e ficaram conhecidos

como Elders, por comporem a primeira geração a aprender e praticar o método diretamente com o criador, que são: Romana Kryzanowska, Mary Bowen, Robert Fitzgerald, Kathy Grant, Jay Grimes, Kathleen Stanford Grant, Carola Trier, Ron Fletcher, Lolita San Miguel, Eve Gentry e Bruce King. Em 1967, aos 87 anos, Joseph Pilates faleceu após inalar gases tóxicos em excesso, na tentativa de salvar os seus equipamentos de um incêndio em seu estúdio. Após o seu falecimento, Clara uniu-se aos alunos do marido, e em 1970, o The Pilates Studio® foi criado. A empresa foi inicialmente dirigida por Romana Kryzanowska, escolhida por Joseph Pilates para continuar os seus ensinamentos (PANELLI; DE MARCO, 2017; DI STEFANO, 2018).

Pilates acreditava que os exercícios deveriam ser realizados universalmente e ensinados nas instituições educacionais da América, haja vista que isso traria benefícios individuais e coletivos. Sua visão era que uma abordagem sistemática e disciplinada do domínio físico e mental elevaria o indivíduo a um lugar de maior consciência pessoal e impactaria positivamente o mundo, eliminando o sofrimento humano e reduzindo a necessidade de hospitais, sanatórios, instituições mentais e até mesmo prisões (PILATES METHOD ALLIANCE, 2019).

No Brasil, o método Pilates foi introduzido na década de 1990, tendo como precursores alguns

profissionais de dança e de educação física. Nesse sentido, cabe destacar o pioneirismo de Alice Becker de Novaro, representante da Polestar Education na América do Sul, e responsável pela criação do primeiro estúdio de Pilates, inaugurado em Salvador. Em 1993, ela havia chegado para trabalhar na cidade de São Paulo, com a dançarina Ruth Rachou, em sua escola de dança denominada Espaço de Dança Ruth Rachou. Ainda na cidade de São Paulo, as educadoras físicas, Inélia Garcia, certificada pelo The Pilates Studio®, e Maria Cristina Rossi Abrami, certificada pela PhysicalMind Institute®, também iniciaram suas atividades. Por fim, em 1997, Elaine De Markondes iniciou as certificações para professores pela PhysicalMind Institute®, em Curitiba, no Paraná (DI STEFANO, 2018).

Joseph Pilates publicou dois livros que descrevem as suas ideias: *Your Health*, em 1934, e *Return To Life Through Contrology*, publicado em 1945. Joseph se dedicou para que o método fosse incorporado ao sistema médico e educacional, porém a visão limitada da comunidade médica da época não permitiu que práticas voltadas à prevenção e condicionamento físico fossem consideradas importantes para a saúde (PILATES METHOD ALLIANCE, 2019).

2 - PRINCÍPIOS DO MÉTODO PILATES

O método Pilates é descrito como um sistema de exercícios que envolve a junção do corpo, da mente e do espírito; promovendo a postura, flexibilidade, o equilíbrio, maior força muscular e resistência. Além disso, contribui para o alívio do estresse, para a melhoria da concentração e respiração, prevenção de lesões esportivas e melhora do bem-estar. Para que todos os benefícios possam ser garantidos, é necessário seguir alguns princípios propostos por Joseph Pilates durante a execução dos exercícios (ABREU et al., 2020).

A) Princípio da respiração

A frase “portanto, acima de tudo, aprenda a respirar corretamente” (PILATES; MILLER, 2001, p. 5) representa a importância da respiração no método proposto por Pilates. Segundo o autor, o princípio da respiração deve envolver tanto a ventilação pulmonar eficiente, quanto uma boa função cardiovascular, baseada na completa inalação e exalação do ar. Para Joseph Pilates, a respiração deve ocorrer incansavelmente e conscienciosamente, até que se torne habitual, automática e subconsciente, de modo a melhorar o fluxo de oxigênio e evitar a fadiga indevida (PILATES; MILLER, 2001).

Segundo o método, os padrões de respiração realizados antes e durante os exercícios aumentam o foco mental e promovem o relaxamento físico, melhorando a estabilidade e a mobilidade da coluna vertebral. A inspiração é o momento no qual deve-se preparar para o movimento, e a expiração, para a execução do movimento. Esta respiração deve ser coordenada como o movimento, sendo que a inspiração de forma natural, e a expiração forçada, direcionam o ritmo dos exercícios (FERREIRA, 2018; CHICOMBAN, 2020).

b) Princípio da centralização

A centralização está relacionada ao que Joseph Pilates denominou de powerhouse, o centro de força, uma unidade integrada composta de 29 pares de músculos que suportam o complexo quadril-pélvico lombar. Tal complexo é formado pelos músculos reto abdominal, transversos do abdômen, oblíquos externo e interno, eretores profundos da espinha, extensores de coluna, flexores do quadril, músculos

do períneo e diafragma respiratório. Juntos, eles são responsáveis pelas estabilizações estática e dinâmica do corpo que deve ocorrer durante a prática do Pilates. O equilíbrio e fortalecimento dessa região visa alcançar a harmonia para executar os movimentos (COSTA; QUEIROZ, 2016; FERREIRA, 2018).

c) Princípio da concentração

O indivíduo deve estar concentrado e consciente do que está sentindo e fazendo durante a execução dos exercícios, sem a intercorrência de pensamentos negativos. Este princípio é relacionado ao poder da mente, pois para a correta execução dos exercícios, o praticante deve voltar a atenção para cada parte do corpo (PANELLI; DE MARCO, 2017).

d) Princípio do controle

O princípio do controle está intimamente relacionado à concentração, isto porque ele necessita do recrutamento de toda a musculatura para a execução dos exercícios, integrando todos os movimentos do corpo. Se trata de um princípio que deve ser aplicado durante a execução dos exercícios de solo e nas transições entre eles, assim como no controle durante o uso dos aparelhos.

Um aspecto a ser considerado é que quando o corpo desacelera de

Joseph Pilates preconizava a necessidade de que o indivíduo se concentre nos movimentos corretos ao realizar os exercícios, de modo a evitar que eles sejam feitos de modo inadequado, colocando em risco os benefícios vitais (PILATES; MILLER, 2001).

maneira controlada, está ensinando aos músculos a trabalhar em alongamento (contração excêntrica). Dessa forma, ao praticar o controle, o corpo é obrigado a solicitar musculaturas menores (músculos sinergistas) para auxiliar os principais, melhorando o equilíbrio e coordenação.

Além disso, exercícios controlados tem menor chance de causar lesões ao praticante (JUNGES, 2016; PANELLI; DE MARCO, 2017; HERMAN, 2019).

e) Princípio da precisão

Todos os exercícios de Pilates tem um local no espaço para começar e um local para finalizar, cada parte do corpo deve estar posicionada corretamente durante a execução dos movimentos

e trabalhando de forma concomitante com o controle e a concentração, a precisão previne lesões, através do alinhamento corporal (JUNGES, 2016; PANELLI, DE MARCO, 2017).

f) Princípio da fluidez

Os exercícios devem ser executados de forma contínua, sem que sejam rápidos demais ou lentos demais. Além disso, devem ser realizados com controle e a centralização, pois os movimentos partem do centro de força para as extremidades. Durante as sessões de Pilates, os movimentos devem fluir livremente, necessitando

ser finalizados com controle e precisão. A fluidez envolve o sistema nervoso, os músculos e as articulações, gerando assim, a graciosidade do método Pilates, além da prevenção das lesões (HERMAN, 2019).

3 - MODALIDADES: PILATES SOLO E PILATES STUDIO

Pilates Solo

O Pilates Solo, também conhecido como Mat Pilates, utiliza o próprio peso do corpo do indivíduo na prática dos exercícios, através de contrações isométricas, com ênfase no powerhouse, ou centro de força, composto pelos músculos abdominais, multífidos e do assoalho pélvico, responsáveis pela estabilização estática e dinâmica do corpo. Originalmente, Joseph criou 34 exercícios e os ilustrou em seu livro: “Return to Life Through Contrology”. Além disso, há 4 níveis de habilidades a serem alcançados: básico, intermediário, avançado e super avançado, ou superstar (KNEIP; OLIVEIRA; CONTENÇAS, 2018; BALDINI; ARRUDA, 2019).

Os exercícios podem ser praticados em qualquer lugar, geralmente em um tapete (mat) e servem de base e complemento para os exercícios nos aparelhos, de acordo com os níveis de habilidades. Além disso, cada indivíduo deve executar os exercícios de acordo com as suas limitações, podendo ter o movimento adaptado ou avançado, de acordo com as orientações fornecidas pelo instrutor. Ao final da sessão, os movimentos devem ser suaves objetivando o retorno ao estado de calma. Espera-se que ao final da atividade, o aluno obtenha mais energia e postura, mantendo-as durante suas atividades de vida diária (PANELLI; DE MARCO, 2017).

O Pilates sofreu modificações ao longo do tempo, e passou-se a adotar o termo Pilates contemporâneo, a partir do qual foram feitas diversas adaptações para favorecer a reabilitação. Além disso, alguns acessórios foram adicionados,

tais como: a bola suíça, bosu, rolos, overball e faixas elásticas. O objetivo dos acessórios é facilitar ou resistir, tornando o movimento mais fácil, ou mais difícil. É importante ressaltar que para ser considerado um exercício do método Pilates, é necessário seguir todos os princípios, trabalhando o corpo de modo integrado. Logo, o uso de acessórios deve estar associado ao que foi proposto pelo inventor (DI STEFANO, 2018).

Pilates Studio

O Pilates Studio utiliza aparelhos com molas e polias, proporcionando resistência muscular, o que pode auxiliar ou dificultar a execução dos exercícios. Esta resistência depende da cor de cada mola, sendo subjetiva para cada indivíduo. A escolha da posição e altura da mola dependerá do conhecimento do instrutor, como também do feedback do aluno. Os aparelhos mais utilizados nos estúdios de Pilates são: Reformer, Cadillac, Step Chair e Ladder Barrel (FERREIRA, 2018).

Reformer

O Reformer (FIGURA 2) trabalha o corpo de forma integral da ponta dos pés até a cabeça. Consiste em uma plataforma em que um carro desliza sobre rodas, além de possuir um sistema avançado de molas, alças e polias. O carro é composto por uma peça móvel para apoiar a cabeça e dois blocos para apoiar os ombros e é preso à plataforma pela barra de molas (são 5 molas no total). Além disso, uma barra de pés, alças e tiras também compõe o aparelho. As molas oferecem uma carga variável e representam a função dos músculos, e cada exercício realizado no Reformer possui um número específico de molas, que desempenham um papel de resistência, usualmente denominadas de carga dos exercícios, ou de assistência.

FIGURA 2 - REFORMER



FONTE: Kauffer Pilates (2018).

O aparelho permite a combinação de diversas sequências de exercícios com movimentos constantes e fluidos na plataforma móvel, variando os decúbitos dos praticantes, que poderão estar deitados, sentados, de joelhos, de lado, ou utilizando o equipamento como apoio (PHYSIO PILATES, 2020; SOUZA, 2020).

Cadillac

O Cadillac (FIGURA 3) é um aparelho tradicional do método Pilates, criado por Joseph a partir da junção das macas dos hospitais às molase colchões. É composto por uma mesa retangular com barras, alças, trapézio e molas que oferecem diversas possibilidades de conexão para a execução dos exercícios. Este equipamento permite a realização de mais de 80 exercícios, focando no desenvolvimento do powerhouse. Apresenta-se como uma opção aos indivíduos com mobilidade reduzida devido a suas diversas possibilidades de adaptação. Permite ainda que vários exercícios avançados, inclusive acrobáticos, possam ser executados (PANELLI; DE MARCO, 2017; PSHYSIO PILATES, 2020).

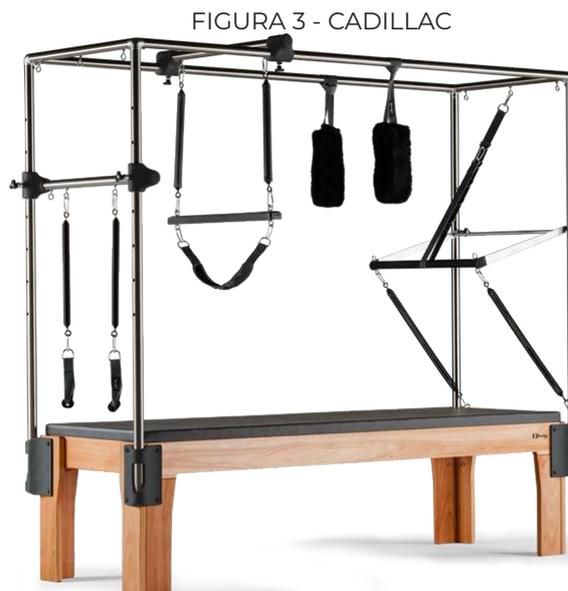


FIGURA 3 - CADILLAC

FONTE: Kauffer Pilates (2018).

FIGURA 4 – STEP CHAIR



FONTE: Kauffer Pilates (2018).

Step Chair

A Step Chair (FIGURA 4) foi criada a partir de uma cadeira de rodas e pode ser representada pelas seguintes nomenclaturas: High Chair ou Eletric Chair, WundaChair ou LowChair, e ArmChair ou Baby Chair. Apresenta a aparência de uma cadeira com dois pedais, os quais podem ser utilizados de forma única ou separados, e molas, com graus distintos de resistência e amplitude, sendo utilizada quando há a necessidade de gerar mais resistência ao corpo. Entre as suas funções, destacam-se: o fortalecimento, a flexibilidade muscular, o controle de equilíbrio, o alinhamento do corpo (sendo utilizada em casos de alteração da simetria corporal) e reabilitação de lesões nas articulações (FIRMINO, 2018; PHYSIO PILATES, 2020).

Ladder Barrel

O Ladder Barrel (FIGURA 5) é um equipamento que se assemelha a um barril e não possui molas. É composto por degraus dispostos como em um espaldar associado a uma meia lua à frente. Esse aparelho auxilia nos treinos que envolvem alongamento e mobilidade, fortalecendo a coluna e o quadril, bem como aliviando dores da coluna (PHYSIO PILATES, 2020).

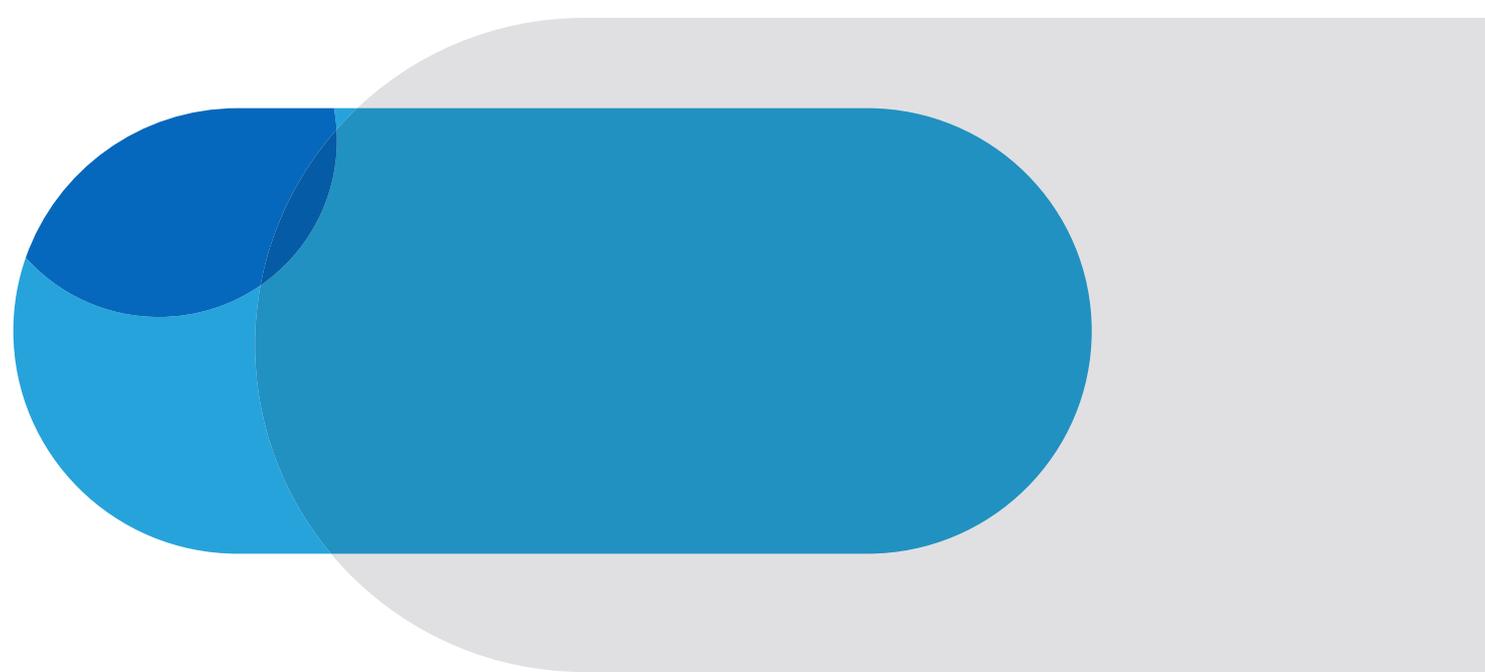
FIGURA 5 – LADDER BARREL



FONTE: Kauffer Pilates (2018).



**PILATES E
FISIOTERAPIA: UM
TERRITÓRIO
EM EXPANSÃO**



BENEFÍCIOS NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DA SAÚDE

No que se refere a promoção à saúde, o método Pilates apresenta impactos positivos na melhora da qualidade de vida, beneficiando a saúde física e psíquica. Além disso, é um método que apresenta baixo custo (Pilates solo) e alta aplicabilidade no ambiente da Estratégia Saúde da Família, proporcionando melhora da funcionalidade, mobilidade e do equilíbrio, e quando realizado de forma grupal, ajuda a promover a interação social. Desse modo, pode ser incluído nos procedimentos que promovem a saúde, com implicações físicas, emocionais e sociais nos usuários da atenção primária à saúde (PINHEIRO et al., 2020; LEAL; OLIVEIRA; BARBOSA, 2021).

No ambiente escolar, o método Pilates também é uma importante ferramenta para promover a saúde e melhorar a qualidade de vida das

crianças e dos adolescentes, haja vista que contribui para a melhora dos níveis de atenção e aprendizagem, para o desenvolvimento motor, equilíbrio postural e postura (LOPES et al., 2017).

No que tange à saúde do trabalhador, o Pilates Solo constitui um método eficaz na melhora do condicionamento físico e da aptidão cardiorrespiratória, repercutindo de modo positivo no desenvolvimento da prática laboral e reduzindo o risco de doenças osteomusculares e ocupacionais, evitando possíveis afastamentos dos trabalhadores (FERREIRA et al., 2020; PEREIRA, et al., 2020).

Na saúde do idoso, o método Pilates tem sido considerado uma importante ferramenta na prevenção de queda em idosos, pois melhora o equilíbrio postural e a força muscular. Além disso, promove a qualidade de

vida, autoestima e bem-estar geral dos praticantes (OLIVEIRA; MESTRINER, 2018).

Ao longo dos anos, houve um aumento significativo do número de publicações científicas comprovando os benefícios do método Pilates. O método tem sido utilizado por fisioterapeutas como tratamento conservador na reabilitação de lesões, com implicações na melhora de diversas funções. Além das áreas já mencionadas, o Pilates pode auxiliar no tratamento de vários problemas neurológicos, como também ortopédicos (GUEDES et al., 2017).

Os resultados clínicos do método incluem o fortalecimento do core, aumento da força muscular e da flexibilidade, melhora da postura e do equilíbrio postural, além da diminuição do quadro algíco. As áreas da fisioterapia em que o método se encontra inserido são: musculoesquelética, gerontologia, cardiorrespiratória, neurofuncional e saúde da mulher. (BARROCAL et al., 2017; WOOD, 2018).

No campo da reabilitação neurológica do adulto, os benefícios do método estão associados à melhora dos déficits de estrutura e função corporal, da atividade e participação; da força muscular, dos parâmetros da marcha, e do alcance, do equilíbrio e mobilidade, além das atividades de vida diária (SIMÃO, 2017).

Em relação à saúde da mulher, o método Pilates vem sendo empregado principalmente com as gestantes. Os estudos demonstram que a prática dos exercícios de Pilates durante o período

gestacional possui diversos benefícios na evolução da gestação, durante e após o parto. É uma modalidade terapêutica que traz benefícios sobre a dor lombar em gestantes, com diminuição na intensidade da dor e consequente melhora da função lombar. Além disso, é eficaz no tratamento da diástase abdominal após o período de gestação, e na melhora da incontinência urinária e do fortalecimento do assoalho pélvico (COUTO; TOIGA, 2019; COTA; METZEKER, 2019; PEREIRA, 2020; CASTRO; OLIVEIRA; LOURENÇO, 2021).

Segundo Guerra (2019), o método Pilates vem sendo utilizado em pacientes com lombalgia crônica, mostrando-se eficaz na diminuição da dor, e na melhora do rendimento durante a realização das atividades. Além disso, também contribui para diminuir as limitações a curto e a longo prazo, atenuando o quadro de incapacidade. Os achados de Novais (2021) também demonstraram que o método proporciona aos pacientes com esse tipo de disfunção, a redução da dor e da cinesiofobia, auxiliando na melhora da resistência muscular, alinhamento lombo pélvico, flexibilidade, equilíbrio e melhora da postura.

Na saúde do idoso, o método Pilates contribui para o condicionamento funcional no desenvolvimento das atividades de vida diária, melhorando a independência através da melhora do equilíbrio, marcha, controle de tronco, redução do grau de cifose e dissociação de cinturas. Além disso, promove alterações respiratórias, com aumento da resistência muscular, aumento

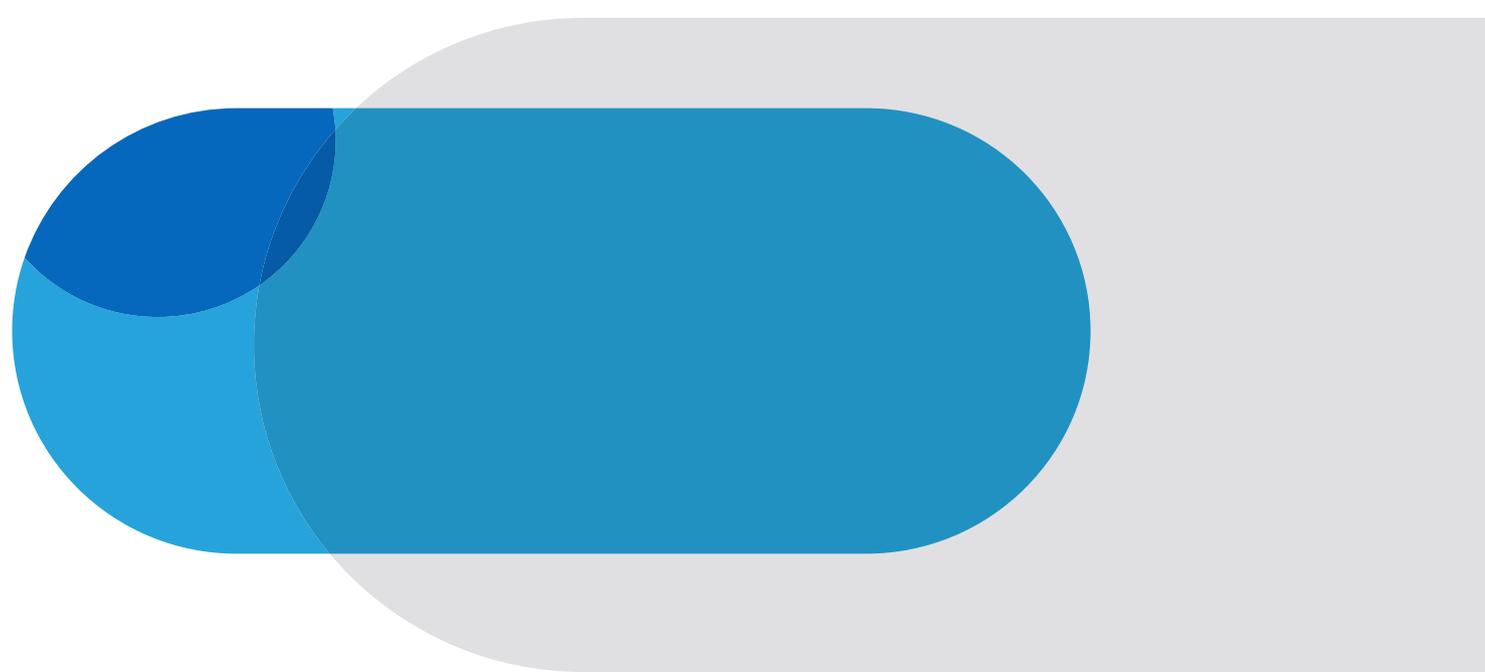
do volume respiratório, e sincronia na respiração diafragmática, além de auxiliar na redução da frequência respiratória (TORRE et al., 2017; BUENO; NEVES, 2019).

O método Pilates também tem obtido resultados promissores no campo da reabilitação cardiopulmonar. Achados já demonstraram melhora da força muscular e diminuição da dispneia, com implicações na qualidade de vida dos pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e Infarto Agudo do Miocárdio (NETO et al., 2020). Entretanto, como os estudos na literatura ainda são escassos no que se refere a esse tipo de correlação, são necessárias novas pesquisas sobre a temática (ROCHA et al., 2020; OLIVEIRA, 2021).

Como é possível constar, o Pilates constitui uma modalidade terapêutica com diversas áreas de aplicação, e é indicado a um público bastante heterogêneo, incluindo indivíduos saudáveis, assim como populações especiais, tais como gestantes, idosos e atletas. No entanto, seus desdobramentos na prevenção, promoção e reabilitação em saúde dependem de sua correta utilização, incluindo a atenção aos seus princípios, bem como aos cuidados e adaptações recomendados. Nesse sentido, seus benefícios à saúde integral demandam uma formação sólida e permanente, e que exige capacitação prévia, uma realidade que nem sempre é contemplada na formação dos futuros fisioterapeutas.



EXERCÍCIOS DE PILATES SOLO



A seguir serão descritos os exercícios da sequência original proposta por Joseph Pilates, em seu livro “O retorno a vida pela Contrologia”. São 34 exercícios que devem ser realizados no solo com ou sem o auxílio de um colchonete ou tapete (PILATES, 2010):

THE HUNDRED

Execução: Em decúbito dorsal, estenda os membros superiores e inferiores para frente. Inspire e eleve os pés 5 cm acima do chão e eleve a cabeça fixando o olhar nos dedos dos pés; eleve os braços de 15 a 20 cm acima das coxas. Expire e eleve e abaixe os braços sem tocar o corpo. Conte cinco movimentos enquanto expira lentamente e 5 movimentos enquanto inspira lentamente.

Inicialmente você deverá fazer apenas 20 movimentos até que gradualmente, alcance os 100. Nunca ultrapasse o limite de 100 movimentos.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Hipertensos.

Adaptações: Indivíduos com hérnia de disco cervical devem realizá-lo com a cabeça apoiada no colchonete..

1



2



THE ROLL UP

Execução: Em decúbito dorsal, leve os braços para trás na largura dos ombros com as palmas das mãos voltadas para cima. Estenda os membros inferiores para frente e faça dorsiflexão. Inicie o movimento inspirando e traga os braços para cima e para frente (até fazer um ângulo de 90º). Flexione a cabeça até o queixo encostar no peito. Expire e realize um rolamento para cima e para frente até tocar os membros inferiores.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Hérnia de disco e osteoporose.

1**2****3**

THE ROLL OVER WITH LEGS SPREAD

Execução: Em decúbito dorsal, com os tornozelos em flexão plantar e os membros superiores ao lado do corpo, inspire enquanto flexiona os quadris em 90° em relação ao colchonete, mantendo os quadris abduzidos. Em seguida, expire flexionando a coluna e os quadris, direcionando os membros inferiores para cima e para trás, tocando os dedos dos pés no solo. Na sequência irá inspirar abduzindo os quadris e realizando a dorsiflexão dos tornozelos, expirar retornando a coluna ao solo, sempre vértebra por vértebra, levando os membros inferiores para baixo, estendendo os quadris em uma amplitude segura e desafiadora ao mesmo tempo, mantendo a estabilidade da coluna lombar.

Antes de encerrar é necessário abduzir os quadris, realizar a flexão plantar dos tornozelos e repetir o exercício, podendo inverter o sentido.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Hérnia de disco e osteoporose.



THE ONE LEG CIRCLE

Execução: Em decúbito dorsal, com o quadril em flexão unilateral em 90° graus e o tornozelo em flexão plantar. O tornozelo contralateral deve estar em dorsiflexão, promovendo um maior alongamento da cadeia muscular posterior e os membros superiores devem ser mantidos ao lado do corpo, com as palmas das mãos voltadas para baixo. Inspire e inicie a circundução, cruzando a linha média do corpo e mantendo o sacro em contato com o solo. Em seguida, expire na outra metade da circundução até retornar à posição inicial. A região lombopélvica deve se manter estável durante todo o movimento.

Nível de habilidade: Básico.



ROLLING BACK

Execução: Sentado, flexione o tronco e leve a cabeça em direção ao peito, segurando os joelhos. Inspire e role o corpo para trás lentamente, apoiando vértebra por vértebra no solo, até que a base das escápulas toque o solo. Expire e role para frente, retornando à posição inicial.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco e osteoporose.

1



2



THE ONE LEG STRETCH

Execução: Em decúbito dorsal, flexione a coluna, o joelho e o quadril devem ser flexionados unilateralmente, enquanto o quadril deve estar em flexão. Já o membro inferior contralateral precisa estar com o joelho estendido e o quadril fletido sem tocar o solo. A mão homolateral deverá estar posicionada no membro inferior em flexão na altura do tornozelo e a mão contralateral deverá estar acima do joelho. Inspire e traga uma das pernas em direção ao peito, expire e traga a perna contralateral em direção ao peito.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Hérnia de disco e patologias de joelho e quadril.

1



THE DOUBLE LEG STRETCH

Execução: Em decúbito dorsal, com os quadris e os joelhos flexionados a 90° graus, flexione a coluna e coloque as mãos nos tornozelos, abduzindo os ombros e semifletindo os cotovelos. Inspire flexionando os ombros até a altura da cabeça e estenda os quadris e os joelhos.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Hipertensão, gestantes, lesões no ombro e hérnia de disco cervical.

1



2



THE SPINE STRETCH

Execução: Sentado, posicione os membros superiores à frente na linha dos ombros, os cotovelos estendidos, quadris abduzidos, joelhos estendidos e os tornozelos em dorsiflexão. Inspire para preparar e expire e apoie as palmas das mãos no colchonete, alongando-se para frente o quanto for possível.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Hérnia de disco lombar e osteoporose.



ROCKER WITH OPEN LEGS

Execução: Sentado atrás dos ísquios, com os membros superiores e os ombros flexionados, levemente em extensão horizontal para, depois, segurar os tornozelos com as mãos. Enquanto os quadris devem estar fletidos e abduzidos, os joelhos devem estar estendidos, com os pés fora do apoio e os tornozelos em flexão plantar. A coluna deve ser mantida em alongamento axial e olhar deve estar para frente. Inspire flexionando levemente a coluna lombar e rolando o corpo para trás, com a cabeça fora do apoio ou tocando levemente o solo. Em seguida expire retornando do rolamento, em princípio com a coluna arredondada, mas para finalizar o movimento é preciso realizar o movimento em crescimento axial.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco e osteoporose.

1



2



THE CORK-SCREW

Execução: Em decúbito dorsal, com os membros superiores ao longo do corpo e os tornozelos em flexão plantar. Inspire flexionando os quadris e a coluna lombar, retire a pelve e a coluna do solo, levando os membros inferiores unidos e estendidos na diagonal. Em seguida, expire e rotacione a coluna, fazendo um círculo com os membros inferiores para a direita para, na sequência, inspirar e seguir o círculo até apoiar a pelve no MAT e retornar à posição de flexão, além de retornar o círculo pelo lado contrário.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Hipertensão, hérnia de disco e osteoporose.



THE SAW

Execução: Sentado sobre os ísquios, com os quadris abduzidos, tornozelos em dorsiflexão e os membros superiores com os ombros abduzidos em 90°. Inspire rotacionando a coluna para um lado, expire flexionando a coluna para frente até que uma das mãos toque a borda do pé contrário.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Hérnia de disco e osteoporose.

1



2



3



THE SWAN-DIVE

Execução: Em decúbito ventral com a testa apoiada no solo, os membros superiores com os ombros abduzidos e os cotovelos flexionados, com as mãos posicionadas próximo aos ombros. Inspire empurrando as mãos contra o solo e estendendo os cotovelos. A coluna deve estar em hiperextensão e os membros inferiores unidos e estendidos para, em seguida, expirar soltando o apoio do corpo sobre as mãos, estendendo horizontalmente ou flexionando os ombros. Antes de encerrar o movimento, realize um balanço com o corpo para manter a coluna hiperestendida e os quadris e joelhos estendidos.

Nível de habilidade: Avançado

Contraindicação: Lombalgia, estenose, espondilolistese, patologias nos ombros e hipertensão.



THE ONE LEG KICK

Execução: Em decúbito ventral, com os cotovelos flexionados e posicionados em frente ao corpo, tendo os ombros flexionados a menos de 45°, os tornozelos em flexão plantar e a coluna em hiperextensão. Inspire para preparar e expire retirando suavemente os membros inferiores do apoio, mantendo uma pequena hiperextensão de quadril. Em seguida, flexione um joelho, trazendo o calcanhar em direção ao glúteo e realizando duas insistências desse lado, mantendo a estabilidade da coluna. Enquanto o joelho está em extensão, inspire e expire realizando o mesmo movimento com o lado contrário.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Espondilolistese ou estenose lombar e patologias do joelho.



THE DOUBLE KICK

Execução: Em decúbito ventral, flexione os cotovelos flexionados, entrelace as mãos e coloque-as nas costas, os ombros deverão estar em hiperextensão. Inspire para preparar e expire fazendo a hiperextensão do quadril, elevando os membros inferiores do solo. Em seguida, faça uma flexão de joelho bilateralmente e leve os pés em direção aos glúteos.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Espondilolistese e estenose.



THE NECK PULL

Execução: Em decúbito dorsal, posicione as mãos atrás da cabeça, mantenha os ombros abduzidos, flexione os cotovelos e faça dorsiflexão de tornozelos. Inspire e faça a flexão da coluna cervical e torácica. Por fim, expire flexionando a coluna e os quadris, tentando encostar a cabeça nos joelhos.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco e osteoporose.

1



2



3

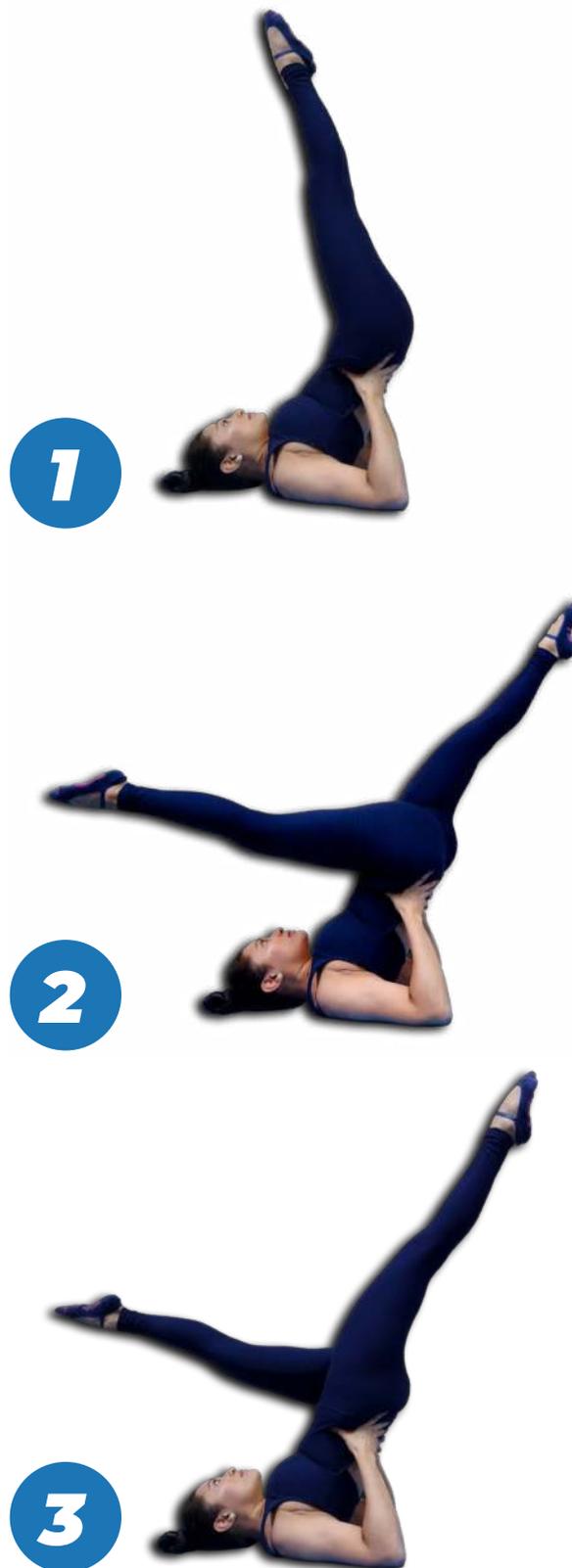


THE SCISSORS

Execução: Em decúbito dorsal, flexione os quadris retirando a coluna lombar do solo. Posicione as palmas das mãos nos quadris e flexione os cotovelos. Inspire para preparar e expire fazendo a flexão de um quadril, enquanto o lado contrário ficará em extensão. Inspire novamente e faça a troca dos membros inferiores.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Patologias de punhos, cotovelos, hérnia de disco e hipertensão.

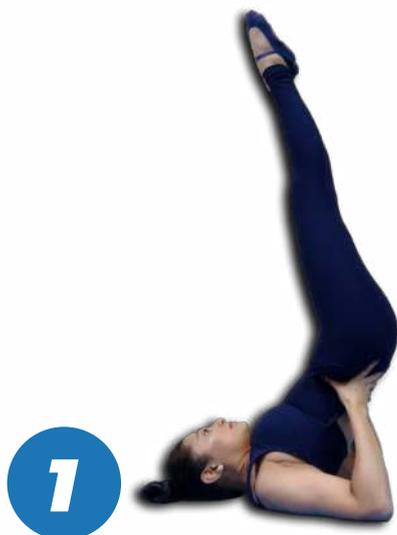


THE BYCICLE

Execução: Em decúbito dorsal, flexione os quadris e posicione as mãos sustentando-o. Faça uma flexão de cotovelos. Inspire para preparar e expire fazendo a extensão de um quadril com extensão do joelho, levando o membro em direção ao solo. O membro inferior contralateral ficará próximo ao corpo em flexão.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Hérnia de disco, hipertensão, patologias de punhos e cotovelos.



THE SHOULDER BRIDGE

Execução: Em decúbito dorsal, eleve o quadril e flexione unilateralmente o quadril e o joelho. Inspire para preparar e expire fazendo a flexão de quadril e joelho unilateralmente, em seguida, faça a extensão de quadril levando o membro inferior para baixo.

Contraindicação: Hipertensão



THE SPINE TWIST

Execução: Sentado sobre os ísquios, mantenha os membros inferiores unidos, os joelhos em extensão e os tornozelos em dorsiflexão. Os ombros devem estar em abdução a 90°. Inspire para preparar e expire fazendo a rotação de tronco e da cabeça para um lado e depois repita para o lado contrário.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco.

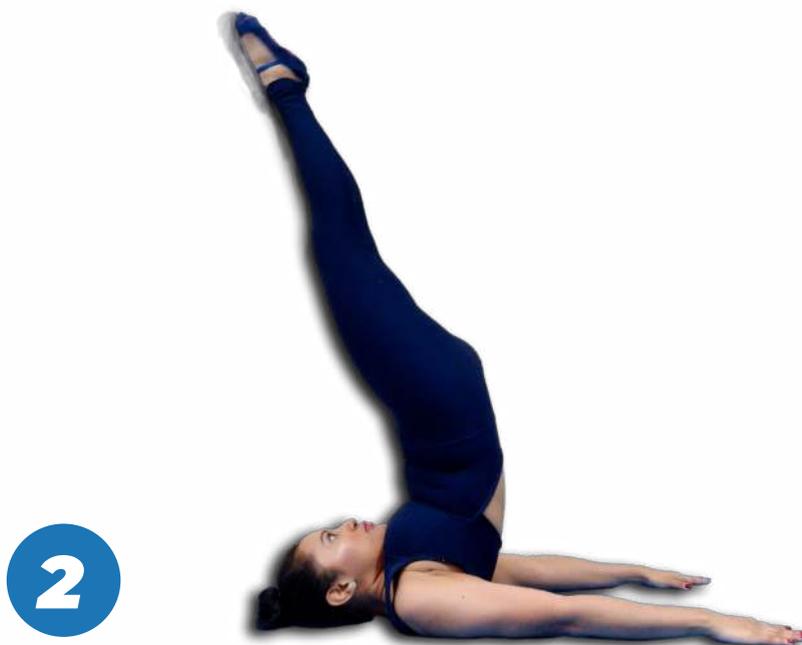


THE JACK KNIFE

Execução: Em decúbito dorsal, mantenha a flexão de quadril, joelhos e tornozelos. Em seguida, inspire e flexionando os quadris e a coluna lombar, elevando a pelve e a coluna do solo. Leve os membros inferiores para trás e por fim, leve-os em direção ao teto. Os membros superiores deverão estar ativados pressionando o solo para auxiliar na execução do exercício.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Hérnia de disco e osteoporose.



THE SIDE KICK

Execução: Em decúbito lateral, mantenha os membros inferiores unidos e a frente do corpo. Coloque as mãos atrás da cabeça. Inspire levando o membro inferior que está livre para frente o máximo que conseguir e repita o movimento. Em seguida, expire e leve esse mesmo membro inferior para trás o máximo que conseguir e repita o movimento.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Pacientes com prótese, displasia, artrose e/ou osteoporos no quadril e espondilolisteses.



THE TEASER

Execução: Em decúbito dorsal, mantendo os membros superiores ao longo do corpo e os membros inferiores unidos, flexione os quadris e os joelhos e leve-os em direção ao tronco para depois fazer a extensão deles, criando assim, um ângulo de 60º de flexão dos quadris. Inspire iniciando o movimento pela flexão a 90º dos ombros, realize a flexão da coluna cervical, mantendo os membros superiores suspensos e expire retornando ao solo.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco e osteoporose.



THE HIP TWIST WITH STRETCHED ARMS

Execução: Sentado, posicione os membros superiores atrás do corpo e apoie as mãos no solo. Os membros inferiores deverão estar unidos, flexionando os quadris, estendendo os joelhos e tornozelos em flexão plantar. Inspire levando os membros inferiores para a lateral e em seguida, expire fazendo um movimento circular com os membros inferiores. Repita o movimento para o lado oposto.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Hérnia de disco e patologias dos punhos.



SWIMMING

Execução: Em decúbito ventral, mantenha os ombros flexionados, os quadris abduzidos e a flexão plantar. Inspire realizando a hiperextensão da coluna e dos quadris, elevando o peito do solo. Mantenha os membros superiores e inferiores elevados e expire alternando os movimentos dos membros superiores com os inferiores.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Espondilolistese, estenose e lombalgia.

1



2

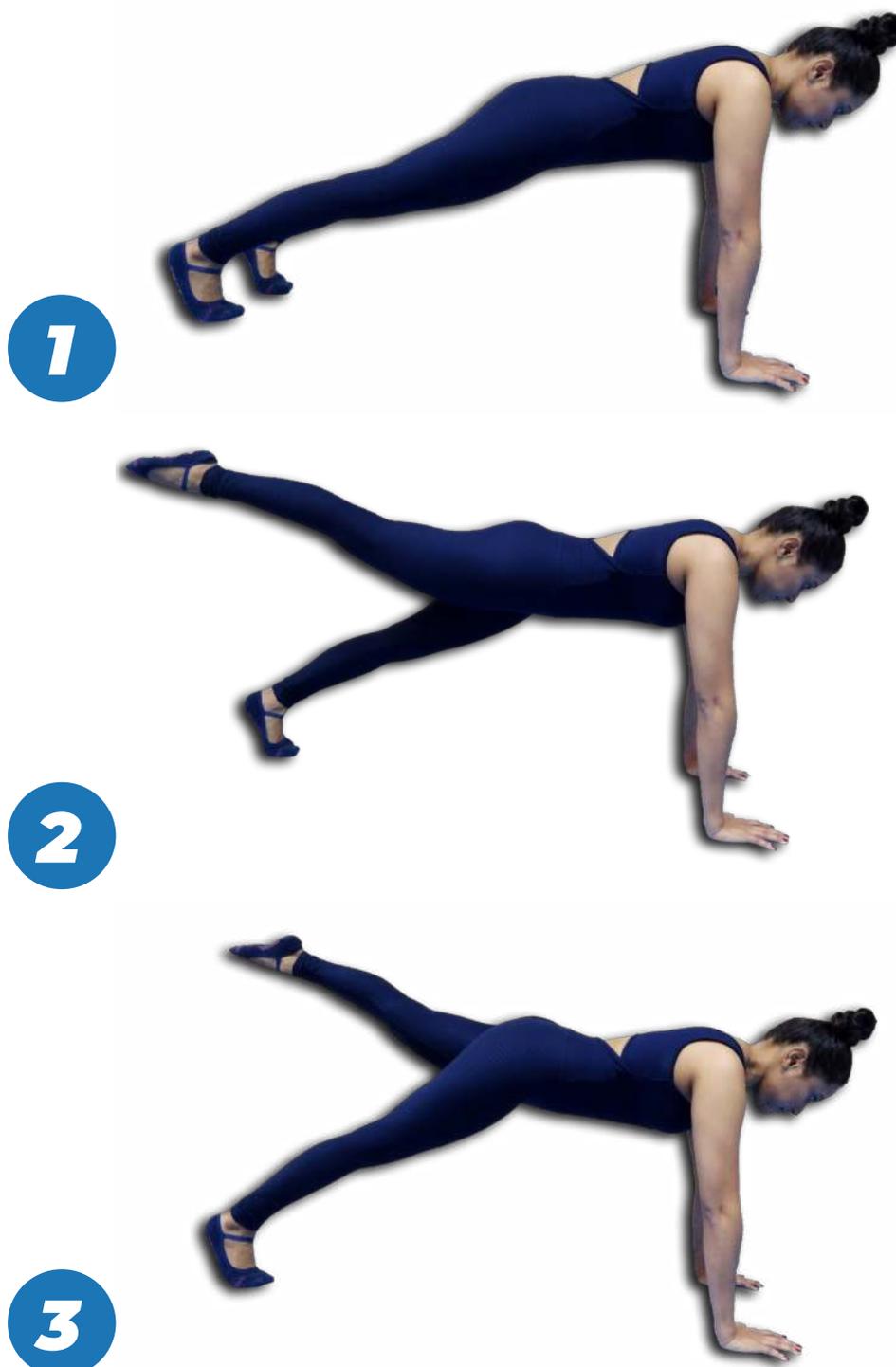


THE LEG-PULL - FRONT

Execução: Na posição de prancha, inspirar realizando uma hiperextensão de quadril e flexão plantar de tornozelo unilateralmente. O tornozelo que está no apoio deverá realizar flexão plantar e dorsiflexão, em seguida expire e retorne a prancha para executar o movimento do lado contrário.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Patologias de punho.



THE LEG-PULL

Execução: Sentado, membros superiores em rotação externa e mãos apoiadas no solo. Eleve o corpo e inspire flexionando o quadril unilateralmente, expire retornando à posição inicial. Repita para o outro lado.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Patologias de punho e ombro.



THE SIDE KICK KNEELING

Execução: De joelhos, incline-se para a lateral e apoie-se em uma mão e o joelho do mesmo lado. O membro superior contrário deverá estar apoiado na nuca. Realize abdução de quadril, extensão de joelho e flexão plantar de tornozelo no membro inferior contrário. Inspire flexionando o quadril e expire executando a hiperextensão do quadril.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Patologias de punhos, ombros e joelhos.



THE SIDE BEND

Execução: Execução: Em decúbito lateral, realize a flexão lateral da coluna apoiando a mão no solo. Expire realizando a rotação da cervical para o ombro livre, levando a pelve em direção ao solo, flexionando lateralmente a coluna para o lado oposto. Inspire elevando a pelve flexionando a coluna para o lado contrário. Realize a abdução do ombro o máximo que conseguir.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Patologias de ombro.

1



2



3



BOOMERANG

Execução: Sentado, cruze um membro superior sobre o outro. Role o corpo para trás retirando os membros superiores do contato com o solo. Expire levando os membros superiores para trás, inverta o cruzamento das pernas e role o corpo para frente. Posicione-se no Teaser e leve os membros superiores para trás. Por fim, flexione a coluna em direção aos membros inferiores como se fosse encostar a cabeça neles.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Osteoporose.



THE SEAL

Execução: Sentado, inspire mantendo os joelhos flexionados, os quadris abduzidos e em rotação externa e os tornozelos em flexão plantar com os pés elevados. Expire posicionando as mãos na face medial dos tornozelos. Inspire e role o corpo para trás, expire e volte a posição inicial.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco.



THE CRAB

Execução: Sentado, cruze os membros inferiores próximo ao tronco. Segure os pés. Inspire rolando o corpo para trás e descruze e cruze os membros inferiores. Expire rolando para cima até tocar a cabeça no colchonete.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco.



THE ROCKING

Execução: Em decúbito ventral, flexione os joelhos e segure o dorso dos pés com as mãos. Inspire elevando o peito do solo, executando uma hiperextensão da coluna e do quadril. Expire balançando para frente até o queixo encostar no solo. Inspire e expire fazendo o movimento de balanço.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Espondilolistese e estenose.



THE CONTROL BALANCE

Execução: Em decúbito dorsal, inspire para preparar e em seguida, expire rolando o corpo para trás até que o apoio fique sobre os ombros. Inspire levando um dos membros inferiores em direção ao solo segurando-o com uma das mãos e o membro contrário deverá ficar em extensão. Expire e alterne os membros inferiores.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Hérnia de disco e osteoporose.



THE PUSH UP

Execução: Em pé, expire flexionando a coluna até tocar as mãos no solo. Inspire e caminhe até chegar à posição de apoio. Em seguida, inspire flexionando os cotovelos e estendendo os ombros e expire estendendo os cotovelos e flexionando os ombros.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Hérnia de disco.

1



2



3

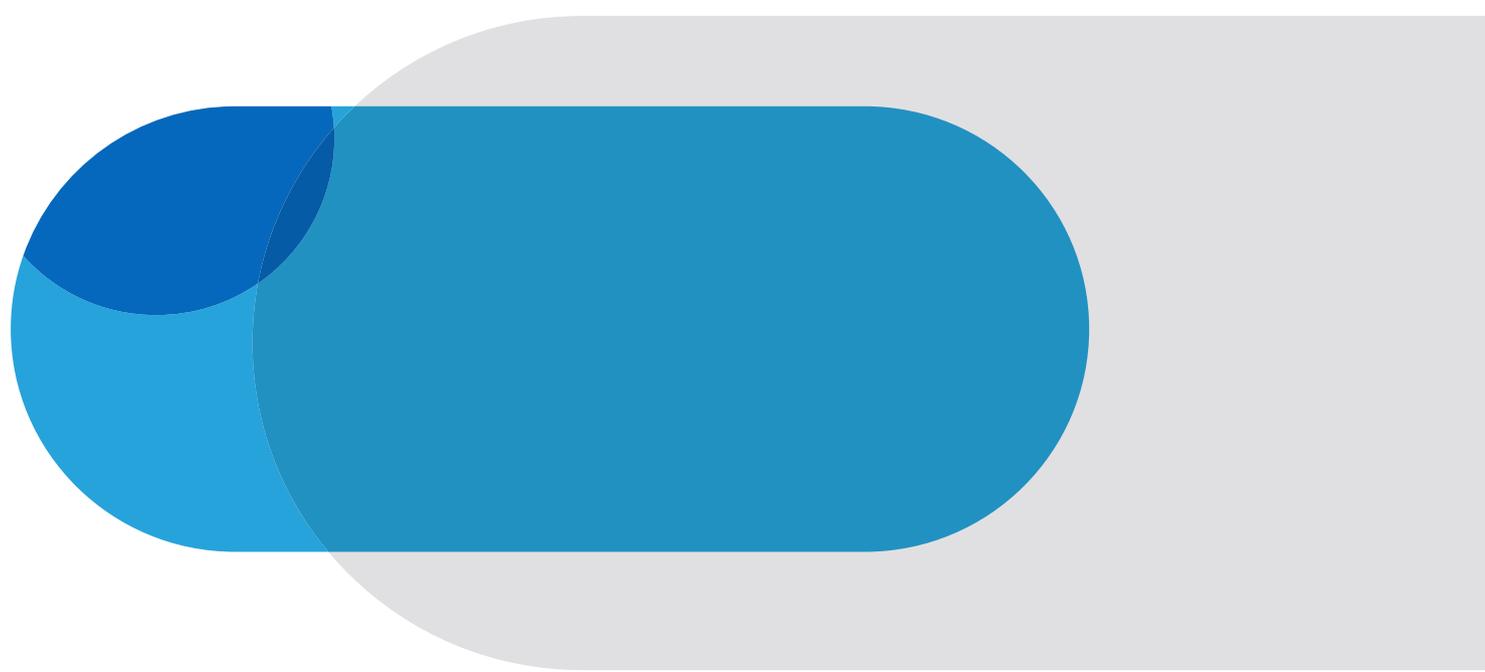


4





EXERCÍCIOS DE PILATES ESTUDIO



LADDER BARREL



STRETCHES BACK

Execução: Em pé, apoie um pé no Barrel. Flexione o joelho do membro inferior que está apoiado no solo.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Patologias crônico-degenerativas de joelho em idosos (JULIANO, 2014).



STRETCHES FRONT

Execução: Em pé, coloque um membro inferior sobre o Barrel. Flexione a coluna e tente tocar as mãos no pé.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco na fase de dores e/ou irradiação (JULIANO, 2014)



STRETCHES SIDE

Execução: Em pé, de lado para o equipamento, posicione um membro superior sobre ele. Inspire e quando expirar realize uma flexão lateral de tronco.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco (JULIANO, 2014),

1



2



SIT UP

Execução: Em decúbito dorsal, leve os braços para trás, apoiando os pés no espaldar e os joelhos em flexão. Inspire e expire rolando para cima até retirar as escápulas do aparelho, os membros superiores acompanham o movimento de subida.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Tontura (JULIANO, 2014).

1



2



SIDE BODY TWIST

Execução: Em decúbito lateral, deitado no aparelho, posicione as mãos atrás da cabeça e apoie os pés no espaldar. Inspire para preparar e expire realizando uma flexão lateral de tronco.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco (JULIANO, 2014),

1



2



HORSE

Execução: Sentado no aparelho, com os quadris abduzidos, inspire para preparar e expire fazendo a adução dos quadris.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Patologias crônico-degenerativas e bursite de quadril e bursite (JULIANO, 2014).

1



2



LEG EXTENSION

Execução: Em decúbito ventral, apoie as mãos no espaldar com os cotovelos e os quadris flexionados. Inspire para preparar e expire realizando a extensão de membros inferiores.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Lombalgias e dificuldades de respirar (JULIANO, 2014).

1



2



Uma variação, pode ser executar o swimming nesta posição.



STEP CHAIR



HAMSTRING STRETCH

Execução: Em pé, de frente para o aparelho, posicione os pés paralelos e as mãos apoiadas no step. Inspire para preparar e expire realizando uma flexão de tronco e levando o step para baixo.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Hérnia de disco (JULIANO, 2014).



Algumas variações:



MERMAID

Execução: Sentado no aparelho posicione um membro inferior no assento, o outro membro no solo e a mão no step. Realizando a flexão lateral de tronco, empurre o step para baixo e ao mesmo tempo, traga o braço oposto acima da cabeça.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Hérnia de disco (JULIANO, 2014),

1



2



HORSE BACK

Execução: Sentado no assento, posicione-se com os quadris em abdução, flexione os joelhos e apoie as mãos no step. Realize a flexão da coluna, mobilizando-a empurrando o step para baixo.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Patologias vestibulares e de punho ou ombro (JULIANO, 2014).

1



2



SWAN FRONT

Execução: Em decúbito ventral, posicione as mãos no step. Em seguida, faça a extensão do tronco, mantendo o alinhamento e estabilização dos membros inferiores.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hernia de disco e hiperlordose lombar (JULIANO, 2014).

1



2



FOOTWORK ONE LEG PUMP FRONT

Execução: Em pé, de frente para o aparelho, apoie o antepé no step e mantenha o tornozelo em flexão plantar, o pé contralateral ficará no solo. Em seguida, faça a extensão do quadril e do joelho, levando o step para baixo, mantendo a flexão plantar do tornozelo.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Não tem (JULIANO, 2014).

1



2



FOOTWORK DOUBLE LEG PUMPS

Execução: Sentado, apoie o antepé no step com flexão plantar de tornozelo. Faça a extensão de quadris e joelhos mantendo o posicionamento dos pés.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Síndrome do piriforme (JULIANO, 2014).



Algumas variações do posicionamento dos pés podem ser aplicadas:



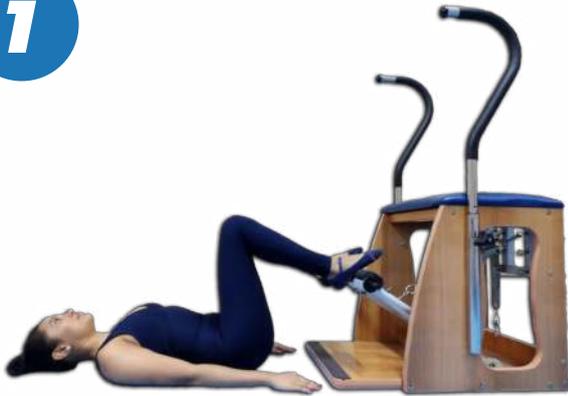
BRIDGE

Execução: Em decúbito dorsal no solo, apoie os pés no step com flexão de quadris e joelhos. Em seguida, faça a elevação da pelve.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hiperlordose lombar (JULIANO, 2014).

1



2



Uma variação: após executar a ponte, realize a flexão unilateral do quadril.



GOING UP AND FRONT

Execução: Em pé, de frente para o aparelho, posicione o antepé no step, mantendo o tornozelo em flexão plantar e o pé contralateral ficará no assento da chair. Faça a extensão do membro que está apoiado no assento, como se fosse subir e retorne para baixo.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Condromalácia patelar (JULIANO, 2014).

1



2



Uma variação para trabalhar o equilíbrio é retirar os membros superiores do apoio.



GOING UP AND SIDE

Execução: Posicione-se de lado para o aparelho. Apoie um pé no assento e outro no step. Em seguida, faça a extensão do quadril e joelho que estão no assento, fazendo o movimento de subir.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Condromalácia patelar (JULIANO, 2014).

1



2



Uma variação para trabalhar o equilíbrio, é retirar os membros superiores do apoio:



TRICEPS FRONT

Execução: Em pé com os dois pés apoiados no step, com os tornozelos em flexão plantar, com cotovelos flexionados e mãos apoiadas na barra, faça a extensão do cotovelo.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Epicondilite, síndrome do túnel do carpo e tendinite em caso de dor (JULIANO, 2014).

1



2



Algumas variações:



TRICEPS BACK

Execução: Em pé, posicione-se de costas para o aparelho, com os tornozelos em flexão plantar, flexão de cotovelos e mãos na barra. Faça a extensão dos cotovelos e em seguida a flexão do quadril e extensão dos joelhos.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Epicondilite, síndrome do túnel do carpo e tendinite, se houver dor (JULIANO, 2014).

1**2****3**

TRICEPS SITTING ON

Execução: Sentado de costas para o aparelho, cruze os membros inferiores e apoie as mãos no step com os cotovelos flexionados. Em seguida, empurre o step para baixo fazendo a extensão dos cotovelos.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Epicondilite, síndrome do túnel do carpo e tendinite, se houver dor (JULIANO, 2014).



BENT LEG LOWERS – LYING

Execução: Em decúbito dorsal no solo, apoie um calcanhar no step com o joelho flexionado enquanto o membro inferior contralateral deverá ficar em extensão com o tornozelo em flexão plantar. Faça a flexão do joelho levando o step para baixo.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Cuidado com a carga para pacientes com doenças crônico-degenerativas, fascite plantar e encurtamento do tríceps sural (JULIANO, 2014).

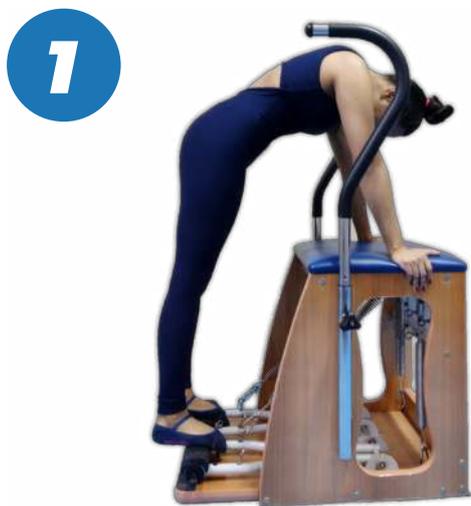


PULL UP

Execução: Em pé, apoie os pés no step e as mãos no assento, mantendo os tornozelos em flexão plantar. Em seguida, flexione o tronco, levando o corpo para cima.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Patologias que causem disfunções na articulação glenoumeral e gestantes (JULIANO, 2014).



Uma variação para dificultar o exercício:



PULL UP (VARIAÇÃO I)

Execução: Em pé, apoie os pés no step e as mãos no assento, mantendo os tornozelos em flexão plantar. Em seguida, flexione o tronco, levando o corpo para cima.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Patologias que causem disfunções na articulação glenoumeral e gestantes (JULIANO, 2014).

1



2



TENDON STRETCH

Execução: Em pé de costas para o aparelho, apoie os pés no step e as mãos no assento. Os tornozelos deverão estar em flexão plantar e os joelhos em extensão. Faça a flexão do tronco elevando o step.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Patologias que causem disfunções na articulação glenoumeral e gestantes (JULIANO, 2014).

1



2



SIDE BODY TWIST

Execução: Em decúbito lateral no assento, posicione-se com o membro superior em extensão o inferior em flexão. Uma mão ficará no step e a outra atrás da nuca. Faça uma flexão lateral de tronco.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Bursite trocantérica e tendinite de glúteo médio (JULIANO, 2014).



SIDE BODY TWIST (VARIAÇÃO I)

Execução: Em decúbito lateral no assento, posicione-se com o membro superior em extensão o inferior em flexão. Uma mão ficará no step e o membro oposto ficará em abdução. Faça uma flexão lateral de tronco associado a abdução de quadril e adução de ombro.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Bursite trocantérica e tendinite de glúteo médio (JULIANO, 2014).



THE HUNDRED

Execução: Sente-se no solo de frente para o aparelho, apoie as mãos no step e mantenha os membros inferiores em extensão apoiados no step. Leve o step para baixo mantendo a postura.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Protuberância abdominal e encurtados (JULIANO, 2014).



REFORMER



KNEE STRETCHES ROUND

Execução: De joelhos, apoie as mãos na barra de pés e coloque os pés na barra de ombros. Faça a mobilização da coluna em “C” empurrando o carrinho até que ela esteja alinhada com os quadris.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Patologias de ombro em fase aguda (JULIANO, 2014).



MERMAID

Execução: Sentado de lado no carrinho, coloque uma mão na barra de pés e cruze os membros inferiores. Em seguida, empurre a barra de pés e traga o membro superior contralateral para cima da cabeça.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco lombar e síndrome do impacto do ombro (JULIANO, 2014).

1



2



TENDON STRETCH

Execução: Em pé, posicione os pés na borda da frente do carrinho e segure na barra de pés mantendo os joelhos em extensão. Em seguida, faça uma flexão de tronco.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Lesões nos membros superiores e risco de queda (JULIANO, 2014).

1



2



SHORT AND LONG SPINE MASSAGE

Execução: Em decúbito dorsal, faça a flexão do quadril e a extensão dos joelhos. Em seguida, flexione o quadril e eleve a lombar do apoio. Por fim, faça a flexão dos joelhos em direção ao tronco e apoie a lombar no apoio e faça a extensão dos joelhos.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Risco de queda, hérnia de disco, espondilolistese, dor e/ou lesão na cervical (JULIANO, 2014).



FOOTWORK TOES

Execução: Em decúbito dorsal, posicione os quadris e os joelhos flexionados e o tornozelo em flexão plantar. Apoie os pés na barra. Empurre o carrinho, fazendo a extensão do joelho e mantendo a flexão plantar.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Não tem (JULIANO, 2014).

1



2



Algumas variações dos pés:



FOOTWORK RUNNING AND ONE LEG

Execução: Em decúbito dorsal, posicione um membro inferior em flexão de quadril e joelho e o oposto em extensão. Faça a extensão do membro flexionado e a flexão do membro estendido.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Não tem (JULIANO, 2014).

1



2



Algumas variações do movimento:



BRIDGE ON BAR/PELVIC LIFT

Execução: Em decúbito dorsal, flexione os quadris e joelhos apoiando os pés na barra e mantendo os tornozelos em flexão plantar. Faça a elevação da pelve do carrinho mobilizando a coluna, em seguida, estenda os membros inferiores.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Hiperlordose lombar e hiperextensão de joelho (JULIANO, 2014).



SEMI CIRCLE

Execução: Em decúbito dorsal, fique na posição de ponte na parte inferior do carrinho com os cotovelos em extensão. Em seguida, faça a extensão dos joelhos empurrando o carrinho mobilizando a coluna. Por fim, faça a flexão do quadril e flexione os joelhos para retornar à posição inicial e repetir o movimento.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Prolapso e hérnia de disco (JULIANO, 2014).

1



2



LEG SERIES: LOWERS

Execução: Em decúbito dorsal, posicione-se com os quadris flexionados e as alças nos pés. Em seguida, faça a extensão dos quadris.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Cuidados com carga e amplitude para pacientes com patologias crônico-degenerativas de quadril e joelho (JULIANO, 2014).



LEG SERIES: CIRCLES

Execução: Em decúbito dorsal, posicione-se com os quadris flexionados e as alças nos pés. Em seguida, faça movimentos circulares de membros inferiores.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Cuidados com carga e amplitude para pacientes com patologias crônico-degenerativas de quadril e joelho (JULIANO, 2014).



LEG SERIES: KNEE EXTENSION

Execução: Em decúbito dorsal, posicione-se com as alças nos pés com os quadris e joelhos flexionados. Em seguida, faça a extensão dos joelhos.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Cuidados com carga e amplitude para pacientes com patologias crônico-degenerativas de quadril e joelho (JULIANO, 2014).

1



STOMACH MASSAGE

Execução: Sentado na parte inferior do carrinho, apoie os pés na barra e segure-as com as mãos. Faça a extensão dos joelhos levando o carrinho para trás, flexionando o tronco.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hipercifose torácica e cirurgias de artrodese (JULIANO, 2014).

1



2



FRONT SPLIT

Execução: Em pé, um membro inferior deve ficar posicionado no carrinho com o pé apoiado no apoio de ombros. Segure-se na barra e em seguida empurre o carrinho para trás sem retirar os joelhos do apoio.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Não tem (JULIANO, 2014).

1



2



Uma variação para dificultar o movimento:



SIDE SPLIT

Execução: Em pé, apoie um pé na madeira e o outro no carrinho. Em seguida, empurre o carrinho para o lado com os joelhos em extensão.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Bursite ou patologias crônico-degenerativas do quadril (JULIANO, 2014).

1



2



Uma variação para dificultar o movimento:



ELEPHANT

Execução: Em pé no carrinho, apoie os pés no apoio de ombros e as mãos na barra. Mantenha os tornozelos em flexão plantar. Empurre o carrinho fazendo a contração dos isquiotibiais e dos glúteos.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Patologia crônico-degenerativas do quadril, lombalgia aguda, síndrome do túnel do carpo e pinçamento sub-acromial (JULIANO, 2014).



Uma variação para dificultar o movimento:



SPLITS WITH CONTROL

Execução: Em pé, apoie um pé sobre a barra com o joelho em extensão e o outro próximo ao encosto da cabeça com o joelho em flexão e as mãos apoiadas no apoio de ombros. Empurre o carrinho e faça a extensão do joelho da frente.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Não tem (JULIANO, 2014).



LONG STRETCHES UP

Execução: Em posição de apoio, coloque as mãos na barra e os pés no apoio de ombros. Empurre o carrinho.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).



PRESS UP

Execução: Sentado, apoie os pés no apoio de ombros e as mãos na barra. Em seguida, faça a flexão dos cotovelos.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).

1



ARMS: UP AND DOWN

Execução: Em decúbito dorsal, flexione os membros inferiores e segure as alças de mão. Em seguida, faça a extensão dos ombros.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).

1



2



Uma variação para dificultar o movimento:



ARMS: CIRCLES

Execução: Em decúbito dorsal, flexione os membros inferiores e segure as alças de mão. Em seguida, faça movimentos circulares executando a abdução e depois a adução dos ombros.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).



ARMS: BICEPS

Execução: Sentado, cruze os membros inferiores e segure as alças de mãos com os punhos em supinação. Em seguida, flexione os cotovelos.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).

1



2



ARMS PULLING

Execução: Sentado, cruze os membros inferiores e segure as alças de mãos com os punhos em supinação. Em seguida, flexione os cotovelos e estenda os ombros.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Capsulite adesiva, lesão do manguito rotador e síndrome do impacto (JULIANO, 2014).

1



2



ROWING FRONT

Execução: Sentado, joelhos em extensão, segure as alças de mão e posicione os ombros e cotovelos em flexão. Em seguida, faça a extensão do tronco.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Capsulite adesiva e processos degenerativos de punhos, cotovelos e punhos (JULIANO, 2014).



LONG BOX: UP AND DOWN

Execução: Sentado na caixa, segurando as alças de mão. Em seguida, faça a abdução dos ombros na diagonal.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).



PULLING STRAPS

Execução: Em decúbito ventral na caixa, segure as alças de mão e em seguida, faça a extensão dos ombros até a altura do tronco.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).

1



2

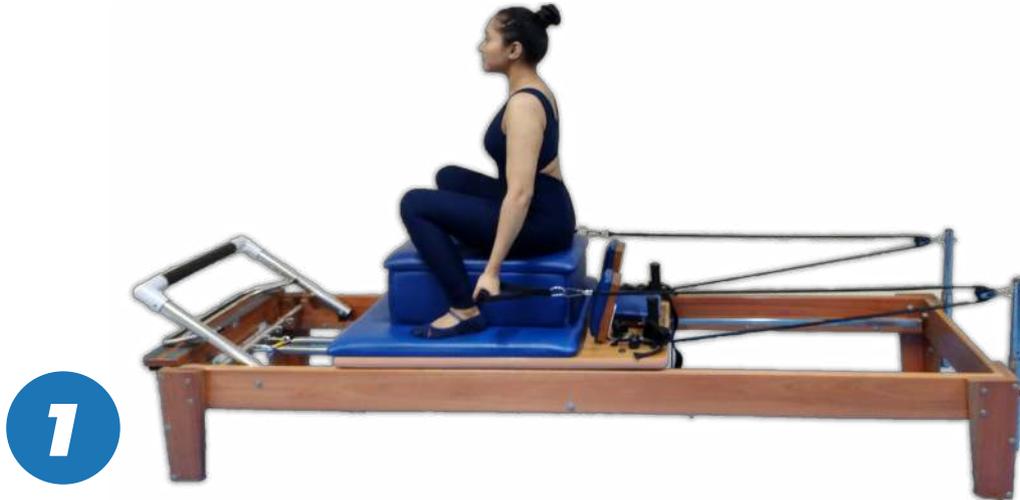


PUSHING STRAPS

Execução: Sentado na caixa, segure as alças com os punhos em supinação. Em seguida, faça a flexão dos ombros com os cotovelos em extensão.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).



THE HUNDRED

Execução: Em decúbito dorsal no carrinho, segure as alças de mãos e posicione os quadris e joelhos em flexão. Em seguida, faça a extensão dos ombros, joelhos e flexione o tronco.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hérnia de disco cervical e hiperlordose lombar (JULIANO, 2014).

1



2



TEASER

Execução: Em decúbito dorsal, flexione os quadris e os ombros, segure as alças de mãos. Em seguida, faça a extensão dos ombros, abdução de membros inferiores e a flexão do tronco.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Hérnia de disco cervical e prótese de quadril (JULIANO, 2014).

1



2



THE HUNDRED (CIRCLES)

Execução: Em decúbito dorsal, flexione os quadris e os ombros, segure as alças de mãos. Em seguida, faça a abdução dos ombros ao mesmo tempo a dos membros inferiores. Por fim, a adução de todos os membros em movimentos circulares.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Patologias lombo-sacras em fase aguda e gestantes (JULIANO, 2014).



CADILLAC



ROLLING BACK: DOWN AND UP/SIT UP

Execução: Sentado, posicione-se com os joelhos em extensão e os pés apoiados nas hastes no aparelho segurando o bastão de madeira. Em seguida, faça a flexão do tronco e deite desenrolando a coluna. Por fim, retorne para a posição inicial enrolando a coluna.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Artrodese (JULIANO, 2014).



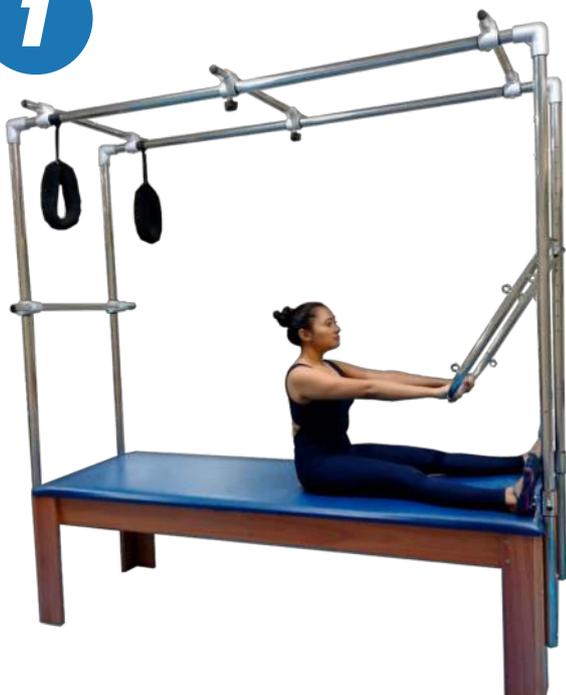
SPINE STRETCH

Execução: Sentado, posicione-se com os joelhos em extensão e os pés apoiados nas hastes no aparelho segurando a barra torre. Em seguida, faça a flexão do tronco e leve a barra para frente. Retorne desenrolando a coluna.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Artrodese (JULIANO, 2014).

1



2



Uma variação com os membros inferiores para a lateral:

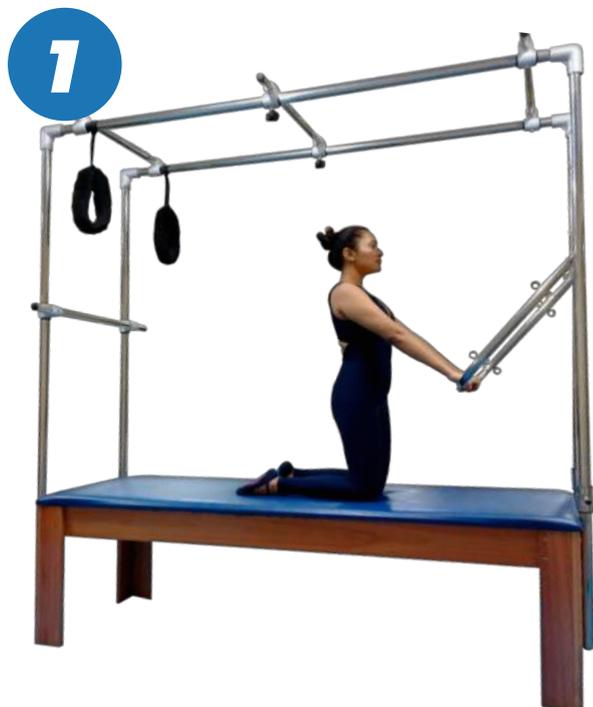


SPINE STRETCH (VARIATION I)

Execução: De joelhos, segure a barra torre e faça a mobilização da coluna executando a flexão de tronco até alcançar a pelve neutra.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Não tem (JULIANO, 2014).



Uma variação para dificultar o movimento:



MERMAID

Execução: Sentado de lado, segure a barra torre com uma mão e deixe a outra livre. Cruze os membros inferiores. Em seguida, faça a flexão de tronco levando a barra torre para a lateral e traga o membro superior contrário por cima da cabeça.

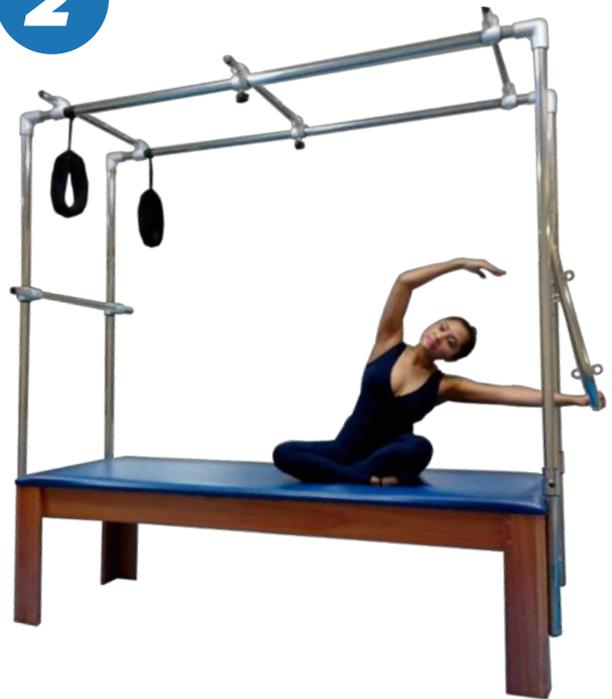
Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Ombro congelado, pinçamento sub-acromial e tendinite do supraespinhoso (JULIANO, 2014).

1



2



Uma variação para trabalhar a rotação de tronco:



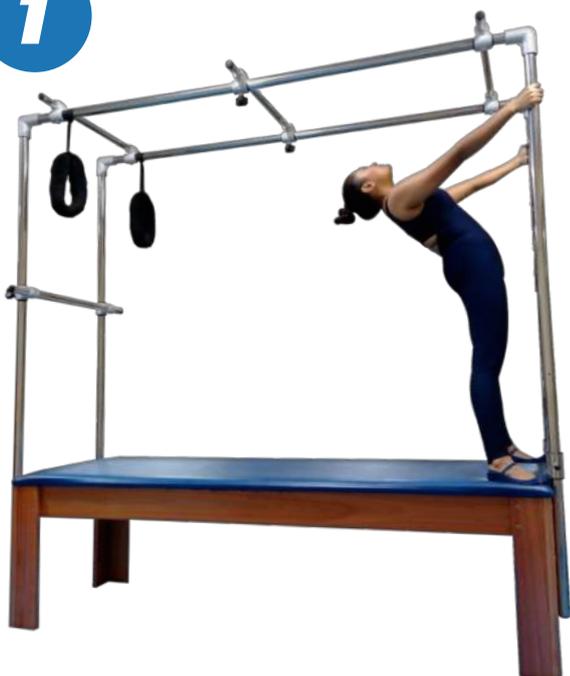
ROLLING BACK/SPREAD EAGLE

Execução: Em pé, posicione-se com os tornozelos apoiados nas hastes e em dorsiflexão. Segure as hastes com as mãos com os cotovelos flexionados. Em seguida, faça a flexão do tronco e báscula posterior da pelve.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Capsulite adesiva, lesão do manguito rotador, bursite e pinçamento sub-acromial (JULIANO, 2014).

1



2



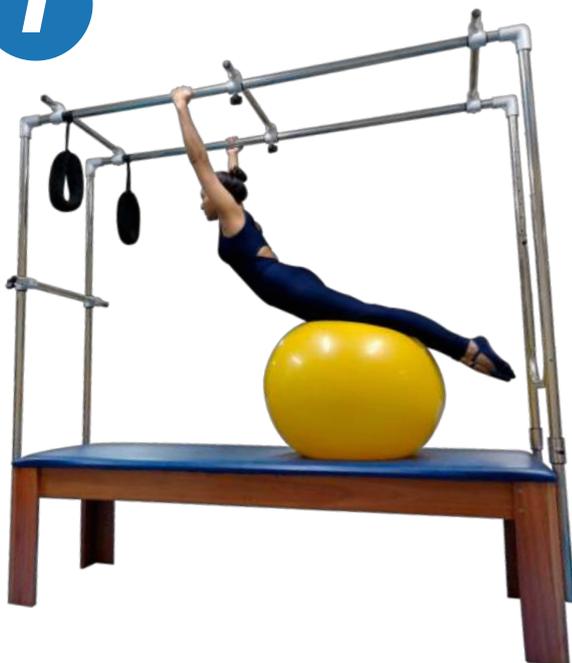
ROLLING BACK/SPREAD EAGLE

Execução: Apoie o quadril sobre a bola e segure as hastes superiores mantendo cotovelos e joelhos em extensão. Faça a flexão dos joelhos e cotovelos e fique de joelhos sobre a bola. Em seguida, faça extensão dos cotovelos e da coluna e role sobre a bola.

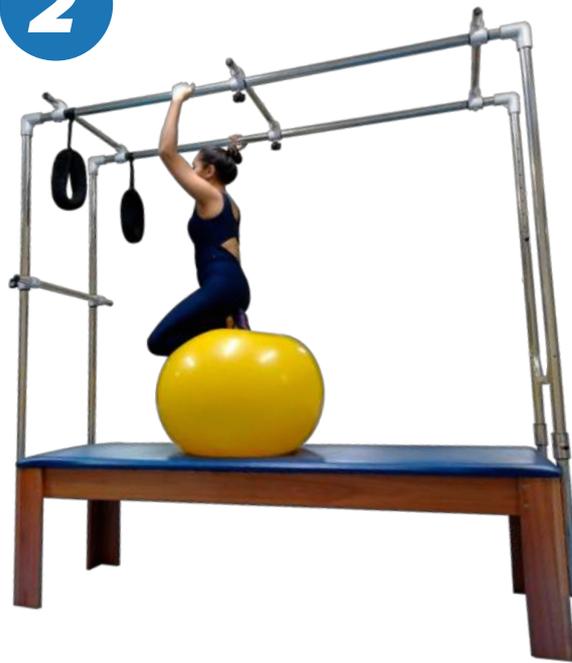
Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Capsulite adesiva, lesão do manguito rotador, bursite e pinçamento sub-acromial (JULIANO, 2014).

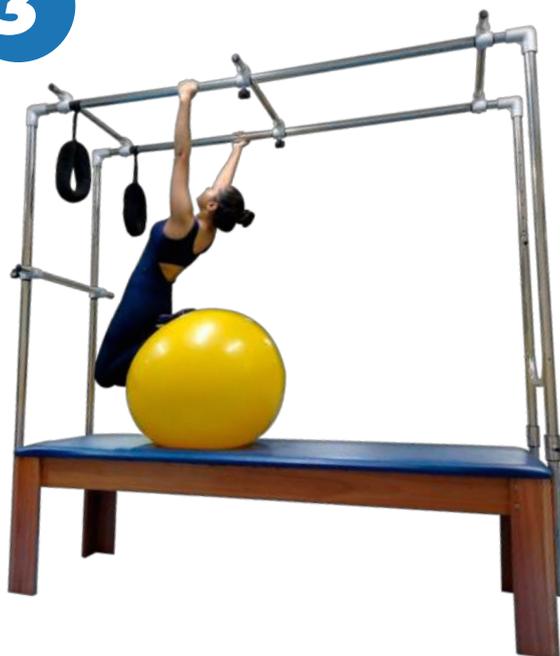
1



2



3



HUNGING PULL UPS

Execução: Apoie as mãos nas barras superiores com os cotovelos em extensão. Os pés deveram estar apoiados nas alças de lã. Em seguida, faça a elevação do quadril deixando o corpo paralelo ao solo. E então, execute a extensão da coluna e do quadril.

Nível de habilidade: Avançado.

Contraindicação: Capsulite adesiva, lesão do manguito rotador, bursite e pinçamento sub-acromial (JULIANO, 2014).



SWAN

Execução: Em decúbito ventral, apoie as mãos na barra torre com os cotovelos em flexão. Em seguida, mova a barra para frente e concomitantemente faça a extensão da coluna.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Artrodese, lombalgias, hiperlordose lombar, estenose e espondilolistese (JULIANO, 2014).



Uma variação para dificultar o movimento:



TOWER/SHOULDER BRIDGE

Execução: Em decúbito dorsal, apoie o antepé na barra torre e flexione o quadril. Em seguida, empurre a barra torre para cima fazendo a extensão do quadril, mobilizando a coluna até que o apoio fique nas escápulas.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Osteoporose, glaucoma e gestantes (JULIANO, 2014).



TOWER

Execução: Em decúbito dorsal, posicione-se com os pés na barra torre e joelhos flexionados. Em seguida, faça a extensão dos joelhos.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Cuidado com pacientes hipertensos - evitar manter os membros elevados por muito tempo (JULIANO, 2014).



TOWER RUNNING

Execução: Em decúbito dorsal, posicione-se com os pés na barra torre e joelhos estendidos. Em seguida, flexione unilateralmente o joelho com o tornozelo em flexão plantar. O joelho contrário ficará em extensão com o tornozelo em dorsiflexão.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Cuidado com pacientes hipertensos - evitar manter os membros elevados por muito tempo (JULIANO, 2014).



TOWER (GLÚTEO E PIRIFORME)

Execução: Em decúbito dorsal, apoie um pé na barra torre e o membro inferior contrário ficará cruzado sobre o outro. Em seguida, faça a flexão do joelho do membro que está apoiado na barra torre.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Sub-luxação e ou luxação do quadril, condropatias do joelho e bursite trocantérica (JULIANO, 2014).



MONKEY

Execução: Em decúbito dorsal, apoie o antepé na barra torre e as mãos também ficaram apoiadas nela. Em seguida, faça a extensão dos joelhos e um rolamento da coluna até o olhar alcançar os joelhos.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Hipercifose torácica, encurtamento de peitoral e patologias de ombro na fase aguda (JULIANO, 2014).



LEG SERIES: LOWER

Execução: Em decúbito dorsal com as alças nos pés, posicione-se com o quadril fletido e os joelhos estendidos. Em seguida, faça a extensão do quadril.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Encurtamento de tríceps sural, faceíte plantar e patologias da lombar em fase aguda (JULIANO, 2014).



LEG SERIES: CIRCLES

Execução: Em decúbito dorsal com as alças nos pés, posicione-se com o quadril em flexão e os joelhos em extensão. Em seguida, faça a circundação do quadril em movimentos circulares.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Encurtamento de tríceps sural, faceíte plantar e patologias da lombar em fase aguda (JULIANO, 2014).



LEG SERIES: SCISSORS

Execução: Em decúbito dorsal com as alças nos pés, posicione-se com o quadril em flexão e os joelhos em extensão. Em seguida, faça a extensão e a flexão unilateral alternada dos membros inferiores.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Encurtamento de tríceps sural, fascíte plantar e patologias da lombar em fase aguda (JULIANO, 2014).



LEG SERIES: KNEE EXTENSION

Execução: Em decúbito dorsal com as alças nos pés, posicione-se com os quadris e joelhos flexionados. Em seguida, faça a extensão dos joelhos.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Encurtamento de tríceps sural, fascíte plantar e patologias da lombar em fase aguda (JULIANO, 2014).



LEG SERIES: BYCICLE

Execução: Em decúbito dorsal com as alças nos pés, posicione-se com os quadris e joelhos flexionados. Em seguida, alterne a flexão e extensão dos joelhos simulando o movimento de pedalar.

Contraindicação: Tendinite suprapatelar em caso de dor (JULIANO, 2014).



TOWER

Execução: Em decúbito dorsal e com as alças nos pés, posicione-se com os quadris e joelhos em extensão. Em seguida, eleve o tronco até que apenas as escápulas fiquem no apoio.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Artrodese, discopatia degenerativa na lombar e encurtamento da cadeia anterior (JULIANO, 2014).



LEG SERIES ON SIDE: UP AND DOWN

Execução: Em decúbito lateral com as alças no pé de cima, flexione o membro que está embaixo. Um dos braços ficará embaixo da cabeça e o outro no aparelho. Em seguida, faça a adução do quadril.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Bursite trocantérica (JULIANO, 2014).



Uma variação para dificultar o movimento:



LEG SERIES: ONE LEG QUADRICEPS

Execução: Em decúbito ventral com a alça em um dos pés e o joelho em flexão. Em seguida, faça a flexão do quadril até que a patela toque o apoio.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Em casos de dor nos ligamentos (JULIANO, 2014).



ARMS PULL UP AND DOWN

Execução: Sentado com os membros inferiores cruzados, segure a barra torre com as mãos em supinação, flexione os cotovelos e os ombros. Em seguida, faça a extensão dos ombros e dos cotovelos trazendo a barra em direção ao peito.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).



Algumas variações para dificultar o movimento:



ARMS PUSH UP AND DOWN

Execução: Sentado com os membros inferiores cruzados, segure a barra torre com as mãos em pronação, flexione os cotovelos e os ombros. Em seguida, faça a extensão dos ombros e dos cotovelos trazendo a barra em direção ao peito.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).



Algumas variações para dificultar o movimento:



HUG A TREE

Execução: Em pé, incline-se levemente para frente. Segure as alças de mão mantendo os ombros abduzidos e os cotovelos em flexão. Em seguida, faça a adução horizontal dos ombros até que as mãos se encontrem.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Capsulite adesiva e epicondilite na fase aguda (JULIANO, 2014).



Algumas variações para dificultar o movimento:



BOXE

Execução: Em pé, incline-se levemente para frente. Segure as alças de mão em pronação, mantendo os ombros e os cotovelos em flexão. Em seguida, faça a extensão unilateral ou bilateral do cotovelo.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Capsulite adesiva e epicondilite na fase aguda (JULIANO, 2014).



ARMS OPEN

Execução: Em pé segure as alças de mão mantendo os ombros flexionados e os cotovelos em extensão. Em seguida, faça a abdução horizontal dos ombros.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Capsulite adesiva na fase aguda (JULIANO, 2014).



ARMS BICEPS

Execução: Em pé, incline-se levemente para frente. Segure as alças de mão em supinação mantendo ombros e cotovelos neutros. Em seguida, faça a flexão dos ombros com os cotovelos estendidos.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Artrodese, hiperlordose lombar, espondilolistese, estenose, patologias compressivas de ombro, lombalgias e patologias da cervical (JULIANO, 2014).



ARMS BICEPS (ALTERNADO)

Execução: Em pé segure as alças de mão em supinação mantendo ombros e cotovelos neutros. Em seguida, faça a flexão unilateral do cotovelo alternando com a flexão do membro contralateral.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Epicondilite (JULIANO, 2014).



SIT UP

Execução: Em decúbito dorsal, flexione os quadris e os joelhos e segure a barra torre. Em seguida, faça a flexão do tronco levando a barra para cima.

Nível de habilidade: Intermediário.

Contraindicação: Artrodese, hiperlordose lombar, espondilolistese, estenose, patologias compressivas de ombro, lombalgias e patologias da cervical (JULIANO, 2014).



TOWER, SIT UP E ROLL OVER

Execução: Inicie o movimento na posição de Tower, em seguida execute o Sit Up e por fim, o Roll Over.

Nível de habilidade: Básico.

Contraindicação: Artrodese, hiperlordose lombar, espondilolistese, estenose, patologias compressivas de ombro, lombalgias e patologias da cervical (JULIANO, 2014).





REFERÊNCIAS

ABREU, M. et al. How the Pilates Method Can Influence Sports Performance in Different Modalities. **Lecturas: Educación Física y Deportes**. 2020, n. 25, v.264, p-p:139-152. Disponível em: <<https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/download/1812/1206?inline=1>>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

BALDINI, L.; ARRUDA, M. F. Método Pilates do clássico ao contemporâneo: vantagens do uso. **Revista Interciência – IMES Catanduva**, 2019, v.1, n. 2, p.p 66-71. Disponível em: < <https://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/61/21> >. Acesso em: 02 de novembro de 2020.

BARROCAL, J.; et al. Aplicação do método Pilates na Fisioterapia: uma revisão sistemática na base de dados PEDro. **Fisioterapia Brasil**, 2017, vol.18, n.2 pp.223-248. Disponível em: < http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/884554/aplicacao-do-metodo-pilates-na-fisioterapia-uma-revisao-sistema_5pTmJJZ.pdf >. Acesso em: 01 de novembro de 2020.

BUENO, M. B. T.; NEVES, F. B. Efeitos do Método Pilates em Idosos: Revisão de literatura. **Revista saúde e desenvolvimento humano**. v. 7. n. 2. 2019.

CASTRO, K. R.; OLIVEIRA, V. C.; LOURENÇO, L. K. Efeitos do método Pilates em diástase abdominal após período gestacional. **Research, Society and Development**. v. 10. n.12. 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20185/17942>>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

CHICOMBAN, M. The Pilates program. A mean of improving balance-related motor abilities. **Bulletin of the Transilvania University of Braşov Series IX: Sciences of Human Kinetics** · Vol. 13(62) No. 2 – 2020. Disponível em: < http://webbut.unitbv.ro/Bulletin/Series%20IX/2020/BULETIN%20I%20PDF/03_Chicomban.pdf>. Acesso em: 13 de setembro de 2021.

COUTO, A. P. J. P.; TOIGO, A. M. Os efeitos do método Pilates na funcionalidade do assoalho pélvico feminino e na incontinência urinária: uma revisão sistemática. **Rev. Aten. Saúde**. v. 17. n. 62, p. 109-124. 2019. Disponível em: <https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6175/pdf>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

DI STEFANO, T. S. **Reflexões sobre um trabalho corporal para crianças nos entrelugares da dança e do método Pilates solo**. 2018. 110 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2018.

JULIANO, R. A. **A prática do Pilates: Solo, bola e equipamentos**. 1ª edição. Porto Alegre. 2014.

JUNGES, S. **Método pilates-Paixão & ciência**. AGE, 2016.

FERREIRA, J. F. **Efeito agudo do método Pilates solo e aparelho sobre a flexibilidade**. 2018. 48f. Monografia (Bacharel em Educação Física) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2018. Disponível em: <http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/7932/2/CT_COEFI_2018_2_30.pdf>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

FERREIRA, T. C. R. et al. Os efeitos do método Pilates na aptidão cardiorrespiratória em trabalhadoras da indústria. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida** | Vol.12| N°. 3| Ano 2020| p. 2. Disponível em: <>. Acesso em: 04 de setembro de 2021.

HERMAN, Ellie. **Pilates Reformer**. Paidotribo, 2019.

FIRMINO, D. F. **Qualidade de vida do idoso: utilização do método Pilates como forma de promoção da saúde e autonomia**. 2018. 83 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências, Tecnologia e Educação) – Faculdade do Vale do Cricaré, São Mateus. 2018.

GUEDES, M. J. N. et al. Avaliação na funcionalidade de uma idosa praticante do método Pilates. **Inter Scientia**. V. 5. N.1. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.unipe.br/index.php/intercientia/article/view/379/407>>. Acesso em: 24 de setembro de 2021.

KNEIP, K.; OLIVEIRA, G. C. A. F.; CONTENÇAS, T. S. A influência do método Pilates solo em idosos sedentários na melhora da flexibilidade e da qualidade do sono. **Revista brasileira de fisiologia do exercício. n. 17. v. 1. 2018**. Disponível em: <<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/2367/3601>>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

LEAL, M. C. C.; OLIVEIRA, B. D. R.; BARBOSA, S. S. A. Repercussões da inserção de um grupo de práticas corporais na Atenção Primária. **Rev Interd**. v. 13, n.1. 2021. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7973384>>. Acesso em: 23 de setembro de 2021.

LOPES, L. et al. Promoção da saúde no contexto escolar: a inserção do método Pilates em escolares. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 9, n. 3, 14 fev. 2017. Disponível em: <https://guri.unipampa.edu.br/uploads/evt/arq_trabalhos/13587/seer_13587.pdf>. Acesso em: 23 de setembro de 2021.

MASSEY, P. **Pilates: uma abordagem anatômica**. Manole: 2012.

NETO, J. E. et al. Método Pilates na força muscular respiratória e capacidade funcional de pacientes pós infarto agudo do miocárdio–relato de dois casos. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21893/17471>>. Acesso em: 20 de setembro de 2021.

NOVAIS, R. K; S. **Efeitos do método pilates no tratamento da lombalgia crônica: revisão de literatura**. 2021. 48f. Monografia (Bacharel em Fisioterapia) – Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, Bahia, 2021. Disponível em: <<http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/2169/1/FISIOTERAPIA%20-%20RAILDA%20KELLY%20DOS%20SANTOS%20NOVAIS.pdf>>. Acesso em: 21 de setembro de 2021.

OLIVEIRA, C. R. S. **Análise dos benefícios do método Pilates em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC): revisão de literatura**. 2021. 80 f. Monografia (Bacharel em Fisioterapia) – Universidade Santo Amaro, São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <<http://dspace.unisa.br/bitstream/handle/123456789/617/CELIA%20REGINA%20SOUZA%20DE%20OLIVEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 20 de setembro de 2021.

OLIVEIRA, M. S.; MESTRINER, R. G. Efeitos do método Pilates sobre o equilíbrio, força muscular e ocorrência de queda em idosos: uma revisão de literatura. **PERSPECTIVA, Erechim**. v. 42, n.157, p. 99-108. 2018. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/13043/2/Efeitos_do_metodo_Pilates_sobre_o_equilibrio_forca_muscular_e_ocorrencia_de_quedas_em_idosos_uma_revisao_de_literatura.pdf>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

PANELLI, C.; DE MARCO, A. **Método Pilates de condicionamento do corpo [recurso eletrônico]: um programa para toda vida**. 3a ed. São Paulo: Phorte. 2017.

PEREIRA, N. S. et al. Os benefícios do método Pilates diante das alterações do período gestacional. **Revista Cathedral**. v. 2, n.4. 2020. Disponível em: <<http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/223/72>>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

PILATES METHOD ALLIANCE. **The history of Pilates**. 2019. Disponível em: <<https://pilatesmethodalliance.org/history-of-pilates/>>. Acesso em: 19 de setembro de 2021.

PILATES, J. H. **A obra completa de Joseph Pilates. Sua saúde e retorno à vida pela Contrologia**. São Paulo: Phorte, 2010.

PILATES, Joseph; MILLER, William. **Return to life through Contrology**. Mockingbird Press LLC, 2001.

PINHEIRO, K. et al. Método Pilates como ferramenta para promoção da saúde e bem-estar: um relato de experiência. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 11, n. 3, 4 dez. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/107774>>. Acesso em: 23 de setembro de 2021.

PHYSIO PILATES. **Como escolher os aparelhos de Pilates para o seu estúdio**. 09 de set. de 2020. Disponível em: <<https://physiopilates.com/2020/09/09/como-escolher-os-aparelhos-de-pilates-para-seu-estudio/>>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

RAHN, S.; LUTZ, C. **Pilates: complete training for a supple body**. Meyer & Meyer Sport, 2019.

ROCHA, T. F. et al. A eficácia do método Pilates sob parâmetros ventilatórios em pacientes com DPOC: uma revisão sistemática. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. V.12. N°.2. 2020.

SIMÃO, T. L. **Utilização do método Pilates na reabilitação neurofuncional do adulto: revisão de literatura**. 2017. 84f. Monografia (Especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/EEFF-BBYVJ2/1/thiago_monografia_p_s_gradua__o.pdf>. Acesso em: 20 de setembro de 2021.

SOUZA, A. P. S. **Proposição e validação de modelos de predição da força aplicada nos pés no exercício footwork series do Pilates realizado no Reformer**. 2020. 135 f. Dissertação (Mestrado em Ciência do Movimento Humano) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/222986>>. Acesso em: 23 de setembro de 2021.

TORRE, A. P. D. et al. A influência do método Pilates no público idoso: uma revisão de literatura. **Pesquisa e ação**. v. 3. n. 2. 2017. Disponível em: <<https://revistas.brazcubas.br/index.php/pesquisa/article/view/328/456>>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

WOOD, S. **Pilates for Rehabilitation**. Human Kinetics, 2018.