



CONSTRUÇÃO DE AULAS EM ESTÚDIO

OBJETIVO DE UMA AULA DE PILATES:

Selecionar e organizar, adaptando quando necessário, uma série de exercícios do repertório de Pilates, que levem o aluno a vivenciar situações de postura e movimento organizados, dentro de suas possibilidades naquela fase da sua vida e que essas situações respondam às suas necessidades e objetivos extrapolando o ambiente de aula.

EXERCÍCIOS E SITUAÇÕES

(DUPLAS / TRIOS) Vamos pensar em um exercícios que NÃO escolheríamos e um que SIM, escolheríamos, para um aluno novato de Pilates, com as seguintes condições hoje.

Encurtamento de IT _____

Abdome fraco _____

Hiperlordose lombar _____

Dor nos ombros (enrolados para frente) _____

Hipercifose torácica _____

Osteoporose _____

Encurtamento de flexores do quadril _____

Retificação cervical _____

Artrite reumatóide especialmente MMSS _____

Hérnia de disco lombar _____

PRIMEIRO ELEMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE AULAS: QUEM É NOSSO ALUNO?

Situação Do Aluno

Quem é ele?

Que histórico de atividades físicas ele tem?

Quais são seus principais encurtamentos?

Qual é seu perfil de corpo – hiperlordose, hipercifose; retificação lombar, retificação cervical

Onde estão suas articulações mais bloqueadas?

Onde estão suas articulações mais móveis?

É imprescindível que haja algum tipo de anamnese e avaliação postural.

1. Fisioterapeuta - aluno chega com uma avaliação e recomendações do fisioterapeuta;
 2. Professor de Ed. Física – aluno passa por uma avaliação com seu professor
 3. O professor propõe uma aula básica aonde fará uma avaliação dos principais encurtamentos, zonas de maior e menos mobilidade do aluno
- +
4. Anamnese - objetivos pessoais; histórico de atividades; exames; dores, etc

Elementos Mais Comuns Dos Alunos Que Chegam

Coluna vertebral

Musculatura de tronco inferior e MMII

Musculatura de tronco superior / anterior e MMSS

SEGUNDO ELEMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE AULAS : CONTEÚDOS A SEREM DESENVOLVIDOS

PRINCÍPIOS DO MÉTODO PILATES

Concentração, alongamento axial, respiração, fluidez (coordenação), centro de força.

EXERCÍCIOS DO MÉTODO PILATES

Repertório de Pilates + Elementos acrescentados com o tempo que vieram enriquecer (Eutonia – percussão, bolinhas, Feldenkrais, bolão, prancha de equilíbrio, pedais soltos da cadeira, etc)

Os princípios, os exercícios e a evolução do aluno.

ALUNO NOVO

- **CONCENTRAÇÃO no próprio corpo** – focar sua atenção naquela nova atividade
- **RESPIRAÇÃO**- entrar em contato , tomar consciência da respiração tridimensional
- **CENTRO DE FORÇA** – sentir, compreender a ativação do centro de força; atividade que se inicia pelo centro
- **ALONGAMENTO AXIAL** - o ganho de espaço na coluna através da descompressão ativa utilizando a musculatura profunda
- **ALINHAMENTO** – capacidade de manter as articulações sempre com a melhor congruência e descompressão possível em cada situação
- **MOBILIDADE ARTICULAR**- a partir do domínio das posturas e movimentos ser capaz de mover o corpo mantendo as articulações sempre com a melhor congruência e descompressão possível em cada situação
- **FLUIDEZ** – desenvolver a coordenação motora para executar os gestos de forma fluida e contínua

Para o aluno novo, muitas vezes a escolha do exercício é feita para a compreensão do princípio. O professor auxilia no processo de atenção dos diversos segmentos e pontos principais que levam a consciência do gesto.

ALUNO AVANÇADO

Concentração, respiração, ativação do centro de força, alinhamento – estão presentes

Fluidez – executar bem os exercícios mais elaborados do método

Para o aluno avançado, a escolha dos exercícios já leva mais em conta grupos musculares maiores, desafios de equilíbrio e reduções de base de suporte, entre outros elementos, pois os princípios já estão incorporados. O desafio está na execução fluida dos exercícios. O professor propõe seqüências fluidas através da escolha do repertório, do ritmo, corrige alinhamento, propõe desafios, estimula a independência do aluno.

OS EXERCÍCIOS : ALGUNS ELEMENTOS DE ANÁLISE

POSIÇÕES INICIAIS DOS EXERCÍCIOS

O Que Caracteriza Uma Posição Inicial?

A Caracterização da posição inicial é dada pelas descargas de peso, pontos de apoio, geralmente, ósseos.

É fundamental estimular o aluno a encontrar a sensação dos pontos de alinhamento da coluna – crânio, torácica e sacro – em diversas situações no espaço (organização estática) e desafiar sua estabilidade (coordenação de movimento).

Levantamento das descargas de peso no repertório:

Dec. Dorsal	
Dec. Lateral	
Dec. Ventral	
Sentado	
Quadrupedia	
Joelhos	
Em pé	

ZONA NEUTRA - Zona intermediária dentro de uma amplitude de movimento, ou ainda é a região onde ocorre um movimento intervertebral fisiológico contra uma mínima resistência

pelas estruturas ligamentares, sendo essas estruturas que promovem o suporte no final do movimento (Panjabi)

A posição inicial do aluno iniciante deve permitir que ele esteja com suas articulações em zona neutra (“ponto morto”).

Para o aluno avançado a posição inicial pode já exigir um atuação muscular de estabilização (ex. lateral flexion).

CADEIAS CINÉTICAS

(AONDE NOS APOIAMOS PARA REALIZAR O MOVIMENTO)

FECHADAS

Segmento distal da ação está fixo sobre uma superfície estável e o segmento proximal, mais próximo ao centro do corpo entra em movimento.

- Facilita o equilíbrio entre as ativações concêntricas e excêntricas
- Dá um maior feedback através dos mecano receptores
- Trabalha mais a capacidade de articulação, do “dobrar-se”
- Possibilita uma maior clareza e compreensão dos alinhamentos
- Mais segura

ABERTAS

O segmento distal do movimento não tem apoio ou o apoio é móvel.

- Dificulta e desafia mais o equilíbrio e organização
- Exige mais feedbacks para consciência do corpo no espaço
- Mais instável
- Exige um maior alongamento para que ocorra com eficiência
- 95% da atividade com as extremidades superiores é em cadeia aberta
- 60% da marcha normal é em cadeia aberta

MISTAS

De maneira geral é um misto das duas cadeias estando o apoio distal sobre uma superfície instável, mas que se move num eixo fixo – como a barra torre ou o pedal da cadeira.

A ADM (AMPLITUDE DE MOVIMENTO) E A DINÂMICA DO EXERCÍCIO ALONGAMENTO PLÁSTICO E ELÁSTICO

Abdallah Achour Jr. Em seu livro Alongamento e Flexibilidade nos diz o seguinte: *Não se importe com a conquista de flexibilidade, mas sim com a melhoria na capacidade de movimento.*

Alongamento estático – manutenção de uma posição em que se tenha o afastamento das inserções de um determinado músculo ou grupo muscular, por um tempo determinado, até que haja uma resposta plástica da musculatura.

É claro que o professor sempre poderá lançar mão de um alongamento estático no ambiente de Pilates, assim como no de Musculação, Ginástica, Natação, etc., caso ache conveniente e tenha domínio do que está fazendo.

Mas não é, de maneira geral, objetivo e nem a estratégia usual das aulas de Pilates (não aparece nos princípios nem no repertório, apesar de ser fundamental para lograr êxito nos exercícios)

O trabalho consiste mais propriamente em oferecer situações de alongamento dinâmico, dentro de uma amplitude articular fisiológica saudável. **Nesse caso a intenção não é atingir os componentes plásticos do músculo para aumentar a flexibilidade, mas sim os componentes elásticos, garantindo a funcionalidade na amplitude dos movimentos.**

Um arco de movimento limitado gera compensações. Por exemplo, se houver restrição na flexão do ombro, um indivíduo poderá, em atividades como se pentear ou tomar banho, ter aumentada a concavidade na coluna lombar. Da mesma forma que uma limitação na flexão do quadril (articulação coxofemoral) levará a uma convexidade lombar num gesto simples como subir um degrau um pouco mais alto.

A maior parte das lesões ocorre nos extremos das amplitudes de movimento. Dessa forma, quanto menor a flexibilidade de um indivíduo, mais sujeito a sofrer uma lesão ele estará.

Outro fator a se considerar é que existe necessidade de **carga na cápsula articular**, presente em cada junta, para que as **propriedades bioquímicas e mecânicas do colágeno que compõe esta estrutura se mantenham saudáveis**. Caso contrário haverá uma rápida deterioração da articulação.

AMBIENTES ESTRANHO E FAMILIAR (UMA CLASSIFICAÇÃO RELACIONADA AOS HÁBITOS)

Ambiente estranho – situações corporais numa orientação estranha á gravidade, gesto conhecido numa situação desconhecida (por exemplo, foot work)

Ambiente familiar – situações corporais em situações conhecidas, por exemplo, double leg pump.

Para que possamos reeducar um movimento é mais fácil estimularmos situações em ambiente estranho e, posteriormente, passar ao familiar.

TERCEIRO ELEMENTO PARA CONTRUÇÃO DE AULAS: ORGANIZAÇÃO DOS CONTEÚDOS

SUGESTÃO DE ESQUELETO PARA ORGANIZAÇÃO DE AULAS

Estabilizações da coluna / tronco com desafios de alavancas de MMSS e MMII

Fortalecimento abdominal – com ou sem flexão de coluna

Fortalecimento/Alongamento/ Mobilidade de MMII

Fortalecimento/Alongamento/ Mobilidade de MMSS

Mobilidade da coluna em todos os planos

Integração de movimento

✓ **CONSTRUÇÃO DE AULA – máximo 10 exercícios utilizando o esqueleto .**

Grupo 1 João Caldas, 42 anos, fotógrafo, surfista de finais de semana. Refere lombalgia após surfar e durante o trabalho - ocasionalmente. Encurtamento de IT e glúteos; abdome fraco. Trabalha em diversas posições devido às sessões de fotos. Objetivo: Melhorar performance no surfe e no trabalho, reduzindo lombalgia e fortalecendo MMSS e MMII. **BOLA E CADEIRA**

Grupo2 Elaine Silva, trabalha como vendedora no Boticário, maior parte do tempo em pé. Hiperlordose lombar; Dor nos ombros (enrolados para frente). Escápulas aladas – Quer melhorar postura e fortalecer glúteos. **REFORMER**

Grupo 3 Sonia Gomes, 73 anos, mora num sítio aonde cozinha e trabalha na horta. Hipercifose torácica ; Osteoporose; Incontinência esporádica. Quer melhorar equilíbrio, mobilidade e força de MMII para ser mais efetiva na horta. **TRAPÉZIO E MOLAS**

Grupo 4 Fábio Borba, 53 anos, arquiteto. Trabalha sentado na prancheta e visitando obras, subindo escadas e rampas. Retificação lombar; Dor nos joelhos. Corria e quer voltar a praticar o esporte. **ROLO E CADEIRA**

Grupo 5 Ângela Franco, 49 anos. Tem artrite reumatóide especialmente MMSS desde bem jovem, inclusive com próteses nas falanges. Trabalha sentada com ressonâncias e ultrassonografia(imagens). Quer fortalecer costas e membros superiores. **MOLAS E CADEIRA**

Grupo 6 Inácio Becker, 16 anos. Postura desabada, coluna retificada; Encurtamento de Isquiotibiais, adutores, glúteos - Estuda sentado o dia todo (pré-vestibular). Quer fortalecer “tudo” e melhorar alongamento e postura. **TRAPÉZIO E ROLO**