



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PARECER CFM nº 41/16

INTERESSADO:	Dra. J.S.S.R.
ASSUNTO:	Uso do Pilates como método cinesioterapêutico na reabilitação física dos pacientes.
RELATOR:	Cons. Anastácio Kotzias Neto

EMENTA: O método de Pilates coadjuvante no tratamento e recuperação de doenças do aparelho locomotor e sistema músculoesquelético, tem indicação específica sob prescrição médica.

DA CONSULTA

A consulente encaminha correspondência a este Conselho Federal solicitando parecer a respeito do uso do “Pilates como método cinesioterapêutico na reabilitação física dos pacientes”.

Refere que o método é descrito como *“um recurso cinesioterapêutico e mecanoterapêutico que promove a educação e reeducação do movimento corporal, composto por exercícios terapêuticos de promoção, prevenção e recuperação da saúde físico funcional”*.

O método Pilates segundo o CREFITO-3 na sua Resolução CREFITO-3 n. 28 de 2009, é considerado como *“recurso cinesioterapêutico e mecanoterapêutico que visa promover a educação e reeducação do movimento corporal”*. Ele é *“composto por exercícios terapêuticos de promoção, prevenção e recuperação da saúde físico funcional”*.

DO PARECER

Joseph Pilates na década de 1920 criou o método. Autodidata, se dedicou ao estudo da anatomia e fisiologia, abordando conceitos de ginástica, yoga, artes marciais e dança. O método desenvolvido envolve todo o corpo, especialmente o grupo muscular definido como *Power House* (Casa de Força), segundo ele composto pela musculatura abdominal, transversa do abdômen, assoalho pélvico e paravertebrais. ⁽¹⁾ Desenvolvendo e equilibrando a musculatura, o método promoveria o controle motor por parte do paciente ao melhorar seu



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

equilíbrio estático e dinâmico. ^(2, 3, 4)

Na literatura científica, encontra-se vasta bibliografia e estudos experimentais com a utilização do método Pilates como forma de tratamento de diversas enfermidades, em especial a lombalgia. ^(4, 5, 6, 7)

CONCLUSÃO

O método de Pilates é coadjuvante no tratamento e recuperação de doenças do aparelho locomotor e sistema músculoesquelético. Neste caso, deve ser realizado com indicação clínica específica e sob prescrição médica.

Este é o parecer, S.M.J.

Brasília, 30 de setembro de 2016.

ANASTÁCIO KOTZIAS NETO

Conselheiro Relator



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Kolyniak IEG, Cavalcanti SMB, Aoki MS. Avaliação isocinética da musculatura envolvida na flexão e extensão do tronco: efeito do método Pilates. Rev Bras Med Esporte. 2004;10(6):487-90.
2. Bird ML, Hill KD, Fell JW. A randomized controlled study investigating static and dynamic balance in older adults after training with pilates. Arch Phys Med Rehabil. 2012;93:43-9.
3. Irez GB, Ozdemir RA, Evin R, Irez SG, Korkusuz F. Integrating Pilates exercise into an exercise program for 65+year-old women to reduce falls. J Spor Scie Med. 2011;10:105-11.
4. Rydeard R, Leger A, Smith D. Pilates-based therapeutic exercise: effect on subjects with nonspecific chronic low back pain and functional disability: a randomized controlled trial. J Orthop Sports Phys Ther. 2006;36(7):472-84.
5. Lim CE, Poh RL, Low AY, Wong WP. Effects of pilates-based exercises on pain and disability in individuals with persistent nonspecific low back pain: a systematic review with meta-analysis. J Orthop Sports Phys Ther. 2011;41(2):70-80.
6. Touche RL, Escalante K, Linares MT. Treating non-specific chronic low back pain through the Pilates method. J Bodyw Mov Ther. 2008;12:364-70.
7. Miyamoto GC, Costa LOP, Cabral CMN. Efficacy of the Pilates method for pain and disability in patients with chronic nonspecific low back pain: a systematic review with meta-analysis. Braz J Phys Ther. 2013 Nov-Dec;17(6):517-32.