

QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA

O PAR-Q foi elaborado para auxiliar você a se auto-ajudar. Os exercícios praticados regularmente estão associados a muitos benefícios de saúde. Completar o PAR-Q representa o primeiro passo importante a ser tomado, principalmente se você está interessado em incluir a atividade física com maior frequência e regularidade no seu dia a dia.

O bom senso é o seu melhor guia ao responder estas questões. Por favor, leia atentamente cada questão e marque SIM ou NÃO.

- SIM NÃO**
- ☐ ☒ 1 - Alguma vez seu médico disse que você possui algum problema cardíaco e recomendou que você só praticasse atividade física sob prescrição médica?
- ☐ ☒ 2 - Você sente dor no tórax quando pratica uma atividade física?
- ☐ ☒ 3 - No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade física?
- ☐ ☒ 4 - Você perdeu o equilíbrio em virtude de tonturas ou perdeu a consciência quando estava praticando atividades físicas?
- ☒ ☐ 5 - Você tem algum problema ósseo ou articular que poderia ser agravado com a prática de atividades físicas?
- ☐ ☒ 6 - Seu médico já recomendou o uso de medicamentos para controle da sua pressão arterial ou condição cardiovascular?
- ☐ ☒ 7 - Você tem conhecimento de alguma outra razão física que o impeça de participar de atividades físicas?

Assumo a veracidade das informações prestadas no questionário "PAR-Q" e afirmo estar liberado(a) pelo meu médico para participação em atividades físicas.

Nome do(a) participante:

Nome do(a) responsável se menor de 18 anos:

Data: 13/11/19

Assinatura:

[Assinatura]

On Welcome



Centro Integrado de Saúde,
Reabilitação e Performance Corporal

Nome: Valeria Soares de C. Mendes Idade: 42

Email: valeria@onwelcome.com.br Cidade: SP

Bairro: Comarca da Boa Vista M. 934985389

Data Nasc.: 10/02/77

Sobre você:

1) Qualidade do sono:

() Bom > 6 horas

(☒) Regular 4 a 6 horas

() Ruim < 4 horas

2) História familiar de depressão, déficit de atenção e ansiedade?

(☒) Sim () Não

3) Apresenta fobia, pânico diagnosticado por médico?

(☒) Sim () Não

4) Queixa de stress mental?

() Sim (☒) Não

5) Trauma familiar ou infantil?

(☒) sim (☒) Não

6) Ingestão de água (copos/dia): 5 copos

7) Alimentação: (☒) Boa () Regular () Péssima

8) Alimentos de preferência: legumes, carne, frango, frutas

Quais:	TER/AU1	Frequência:
mpcg		2x

11) Ingerere bebidaalcolódica: ☒ Sim () Não Frequência: 5

Medicamentos em uso: dominon, paracetol dispositivos / canal / considerável

* Portador de marcasso:

() $\sin(x)$ $\cos(x)$

• Alterações cardíacas:

° Antecedentes oncológicos:

(X) Sim () Não Qual: mar

Diabetes:

Algum tipo de doença:

Posui algum problema ortopédico diagnosticado?:

SIML () Não Qual: dados mais próximos não cluster, com o B.

exercícios? () Sim (X) Não Quais?

Teste de esforço, ergométrico ou ergoespirométrico recentemente (menos de 1 ano)?

) Sim (≠) Não

Fale um pouco para nós e nos ajude a montar seu plano personalizado:

condições básicas e boas condições

100765 100766

Opinões mistas

Producta



Medication orders

References

Introduction

protezione della libertà di espressione di opinioni

Polio

3063

10

SEM DORI							Área sugerida							
Mobilidade dinâmica		Péssimo		Ruim		Bom		Excelente		Péssimo	Ruim	Bom	Excelente	IECT
Bloco 1	Agachamento	45 graus de flexão		45 a 90 graus de flexão do joelho		Acima de 90 graus com taco		Completo		Fisio		LPO	LPO	Se Valido dinâmico do joelho
	Agarramento análise do dorso curvo	Barra anterior cabeça		Barra AO LONGO DA NUCA		Barra MESMA LINHA CABECA		Posição ATRAS CABECA						Se Valido dinâmico do joelho
	Apley	Mais de 2 mãos		2 mãos		1 mão e meia		1 mão		Fisio		LPO	LPO	
	Kibler	3 bordos		2 bordos		1 bordo		Normal		Fisio		LPO	LPO	
Core.	Ponte bilateral	Ate 15 segundos		16 a 30 segundos		31 a 34 segundos		> 46 segundos						
	Ponte unilateral	Ate 15 segundos		16 a 30 segundos		31 a 34 segundos		> 46 segundos						
	Prancha Ventral	Ate 15 segundos		16 a 30 segundos		31 a 34 segundos		> 46 segundos						
	Prancha Lateral	Ate 15 segundos		16 a 30 segundos		31 a 34 segundos		> 46 segundos						
Flexibilidade	Elevação ativa MI	Ate 30 graus		De 30 a 70 graus		Acima 70								
Bloco 3	Flexão do tronco ortostática	Eleva calcaneos e joelho		Flexão do calcaneos		Somente joelho		Todo pé no solo e joelho						
	Hiperextensao cotovelo	5 graus		0		- 5 graus		- 10 graus						
	Hiperextensão do joelho	5 graus		0		-5 graus								
Mobilidade articular	Ombro - RE, RI, Elevação	<45 graus - gluteo -120		45 - 70 - 15, 150		Ate 90, 112, 160		Hipermobilidad e		Fisio	Fisio			
Bloco 4	Quadril RE, RI, Flexoext.	< 70 - RE e < 15 graus RI		70 RE, 15 graus		80 RE, 30 RI		Hipermobilidad e		Fisio	Fisio			
	Tornozelo Wall test	< 5 cm		5 a 8 cm		8 cm - 10 cm		> 10 cm hipermobilidad e		Fisio	Fisio			
	flexoextensao cervical	Extensão total		Mantem a lordose		Cabeça alinhada		Queixo ao torax		Fisio	Pil.			
	flexoextensao cervical	> 10 cm do		Ate 10 cm do		Dedo do solo		Mao do solo		Fisio	Pil.			
	Rotação cervical	< 45		45 a 70		70 a 90		90		Fisio	Pil.			
	Rotação toracica	< 45		45 a 70		70 a 90		90		Fisio	Pil.			

A: 153
P: 1218
P: 58

T: 16
S: 24
C: 23