

Nome: Maria Isabel c britto machado 37

Doenças: P.O menisco direito, cisto de baker joelho E, e possível lesão de menisco. Entorse frequente tornozelo esquerdo, Hérnia lombar l4-l5 l5-s1

Medicamentos: não

Dores: dor no quadril direito quando dorme em cima. Sem dor.

Relatório: rotação de quadril, sem causa específica realiza osteopatia fora da on para correção, orientação fisio da paciente fortalecimento de glúteo médio. Aos testes de dinamômetro não existe diferença de membros, um possível problema articular ou coluna que está influenciando na rotação, paciente possui boa mobilidade articular de quadril, core se encontra insuficiente somente em apoio unilateral. Trabalha 8 hrs por dias sentada treina sempre, ficou com dor agosto e melhorou em janeiro. Musculação com funcional. Operou joelho 2011 fez pilates 8 anos. Paciente relata incontinência urinária por esforço.

Objetivo: fortalecimento global com foco em glúteo médio e abdômen

Indicação On: Foi orientada ao pilates novamente, realizar raio x quadril e passar com médico para diagnóstico do possível problema de rotação, como não foi identificado diferença de membros aos testes, possível problema articular. Continuidade a preparação física, e realizar fisioterapia para fortalecimento abdominal. Melhora da hérnia lombar etc.

Indicação profissional: Treinamento para estabilidade de core, Treinamento ( Glúteo médio) de ambos os lados, para diminuição dos entorse de tornozelo, exercícios proprioceptivos e pirométricos. Treinar mobilidade ombros, inserir ativações musculares, treinar estabilidade core unilateral, pra melhora do quadro de rotação do quadril que paciente refere ter. fortalecimento global e hipertrofia.

Dividir treino de mmii terça, superior e core quarta quinta voltar inferior