

Physical Activity Readiness Questionnaire
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:

Marina Maluf

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

Data: 23/10/2019

Assinatura:

Marina Maluf

On Welcome



Centro Integrado de Saúde,
Reabilitação e Performance Corporal

Nome: MARINA MALUF Idade: 60
Email: MARINA7MALUF@GMAIL.COM Cidade: SP
Bairro: Jd. LEONOR Cel.: (11) 99611.0919
Data Nasc.: 01/05/59

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): 4

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

8) Alimentos de preferência: _____

9) Prática Atividade Física?: (☒) Sim () Não

Quais: Prep. Física Frequência: 2/semana

10) Tabagismo: (☒) Sim () Não Quantidade/dia: 20

11) Ingere bebida alcoólica: (☒) Sim () Não Frequência: Quase todo dia

Historico clinico

• Tratamento médico atual: () Sim () Não

Medicamentos em uso: SINUASTATINA

• Antecedentes alérgicos: () Sim (☒) Não Quais:

• Portador de marcapasso:

() Sim (☒) Não

• Alterações cardíacas:

() Sim (☒) Não Quais:

• Antecedentes oncológicos:

() Sim (☒) Não Qual:

• Diabetes:

() Sim () Não Tipo: 2^o tipo, fundo nervoso

• Algum tipo de doença:

() Sim (☒) Não Qual:

• Possui algum problema ortopédico diagnosticado?:

() Sim (☒) Não Qual:

• Tem alguma restrição ou recomendação médica para prática de

exercícios? () Sim (☒) Não Quais?

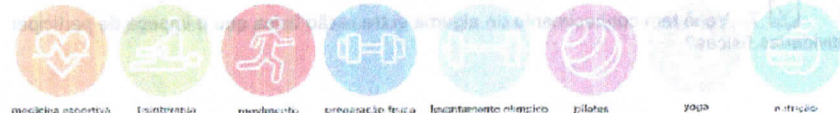
• Teste de esforço, ergométrico ou ergoespirométrico recentemente (menos de 1 ano)?

() Sim (☒) Não

Seus objetivos e metas:

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

UMA VIDA MAIS SAUDÁVEL E
MEIOS SEDENTÁRIA, COM UM
CORPO QUE ME ACOMPANHE.



Idem. quibus, luxa. 100 dias + 20 anos

Movimento

MARINA MALUF

T: 12 mm
G: 14 mm
C: 14 mm

PA: 1418
AA: 169 cm
P: 67.7 kg

SEM DOR!								Area sugerida					
Mobilidade dinâmica		Péssimo		Ruim		Bom		Excelente		Péssimo	Ruim	Bom	Excelente
Bloco 1	Agachamento	45 graus de flexão		45 a 90 graus de flexão do joelho		Acima de 90 graus com taco		Completo		Fisio	PF	LPO	LPO
	Apley	Mais de 2 mãos		2 mãos		1 mão e meia		1 mão		Fisio	PF	LPO	LPO
	Kibler	3 bordos e discinesia escapular		2 bordos		1 bordo		Escápula simétrica e estável		Fisio	PF	LPO	LPO
Core.	Ponte bilateral	Ate 15 segundos		16 a 30 segundos		31 a 45 segundos		> 46 segundos		Pil	Pil	PF	
Bloco m2	Ponte unilateral	Ate 15 segundos		16 a 30 segundos		31 a 45 segundos		> 46 segundos		Pil	Pil	PF	PF
	Prancha Ventral	Ate 15 segundos		16 a 30 segundos		31 a 45 segundos		> 46 segundos		Pil	Pil	PF	PF
	Prancha Lateral	Ate 15 segundos		16 a 30 segundos		31 a 45 segundos		> 46 segundos		Pil	Pil	PF	PF
												PF	PF
Flexibilidade	Elevação ativa MI	Ate 30 graus		De 30 a 70 graus		Acima 70				Yoga	Yoga	PF	PF
Bloco 3	Flexão do tronco ortostática	Eleva calcaneos e joelho (semiflexao)		Somente joelho		Elevar calcaneos		Todo pé no solo e joelho estendido		Yoga	Yoga	PF	PF
	Hiperextensao cotovelo	5 graus		0		- 5 graus		- 10 graus		Yoga	Yoga	PF	PF
	Hiperextensão do joelho	5 graus		0		-5 graus		- 10 graus		Yoga	Yoga	PF	PF
	Hipermobilidade 1 dedo _ toque ventral antebraço	Mais de 1 cm		Quase se toca > 1 cm		Toque na parte ventral do antebraço com resistencia		Toque na parte ventral do antebraço facilmente		Yoga	Yoga	PF	PF
												PF	PF
Mobilidade articular	Ombro - RE, RI, Elevação	<45 graus - gluteo -120		45 - 70 - 15, 150		Ate 90, t12, 160		Hipermobilidade		Fisio	Fisio	PF	PF
Bloco 4	Quadril RE, RI, Flexoext.	< 70 - RE e < 15 graus RI		70 RE, 15 graus		80 RE, 30 RI		Hipermobilidade		Fisio	Fisio	PF	PF
	Tomozelo Wall test	< 5 cm		5 a 8 cm		8 cm - 10 cm		> 10 cm hipermobilidade		Fisio	Fisio	PF	PF
	Coluna flexoextensao cervical	Extensão total		Mantem a lordose		Cabeça alinhada		Queixo ao tórax		Fisio	Pil.	PF	PF
	Coluna flexoextensao toracica e lombar	> 10 cm do solo		Ate 10 cm do solo		Dedo do solo		Mao do solo		Fisio	Pil.	PF	PF
	Rotação cervical	< 45		45 a 70		70 a 90		90		Fisio	Pil.	PF	PF
	Rotação toracica	< 45		45 a 70		70 a 90		90		Fisio	Pil.	PF	PF