Physical Activity Readiness Questionnarie

QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA

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

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

de ativida	arterial o	prática d	estava p	física?			cardíaco]s
X 7 - Você tem conhecimento de alguma outra razão física que o impeça de participar de atividades físicas?	X 6 - Seu médico já recomendou o uso de medicamentos para controle da sua pressão arterial ou condição cardiovascular?	S - Você tem algum problema ósseo ou articular que poderia ser agravado com a prática de atividades físicas?	estava praticando atividades físicas?		X 3 - No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade € 3 - No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade € 3 - No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade € 3 - No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade € 3 - No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade € 3 - No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade € 4 - No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade € 5 - No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade € 5 - No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade € 5 - No último mês você sentiu do constant do const	2 - Você sente dor no tórax quando pratica uma atividade física?	cardiaco e recomendou que você só praticasse atividade física sob prescrição médica?	NÃO 1 - Alguma vez seu médico disse que você possui algum problema
ar	são		5	5	Φ			

Declaração de Responsabilidade

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

Maria Frabel Meira de Cartro

Nome do(a) responsável se menor de 18 anos

Assinatura:	Data: 23 / 10 /
my	10,19
 Selly M	3
merclostr	
ofe	2

<

On Welcome



Data Nasc.: 10 / 12 / 52 real Parque cel: (11) 99883-9100

Sobre você:

1) Qualidade do sono:

(★) Bom > 6 horas

) Regular 4 a 6 horas

()Ruím < 4 horas

2) Historia familiar de depressão, deficit de atenção e ansiedade?

) Sim (XNão

3) Apresenta fobia, pânico diagnosticado por médico?

) Sim (X)Não

4) Queixa de stress mental?

) Sim (X) Não

5) Trauma familiar ou infantil?

)sim (X) Não

6) Ingestão de água (copos/dia): 2/dia

7) Alimentação: (X) Boa () Regular() Péssima 8) Alimentos depreferência: <u>carre e Salado e Velduras</u> ance e feijac

Camila, Risting, Jolie, Turni u gettionen.

MARIA I. MEIRE DE C.

					Bloco 4	Mobilidade articular					Bloco 3	Flexibilidade				Bloco m2	Core.			Bloco 1	Mobilidade dinâmica
Rotação	Rotação cervical	Coluna flexoextensao toracica e lombar	Coluna flexoextensao cervical	Tornozelo Wall test	Quadril RE, RI, Flexoext	Ombro - RE, RI, Elevação		Hipermobilidade 1 dedo_ toque ventral antebraço	Hiperextensão do joelho	Hiperextensao cotovelo	Flexão do tronco ortostática	Elevação ativa MI		Prancha Lateral	Prancha Ventral	Ponte unilateral	Ponte bilateral	Kibler	Apley	Agachamento	
< 45	< 45	> 10 cm do solo	Extensão total	< 5 cm	< 70 - RE e < 15 graus RI	<45 graus - gluteo -120		Mais de 1 cm	5 graus	5 graus	Eleva calcaneo e joelho (semiflexao)	Ate 30 graus		Ate 15 segundos	Ate 15 segundos	Ate 15 segundos	Ate 15 segundos	3 bordos e discinesia escapular	Mais de 2 mãos	45 graus de flexão	Péssimo
*	1111													25 MM 25							
45 a 70	45 a 70	Ate 10 cm do solo	Mantem a lordose	5 a 8 cm	70 RE, 15 graus	45 - 70 - 15, 150		Quase se toca > 1 cm	0	0	Somente joelho	De 30 a 70 graus		segundos	16 a 30 segundos	16 a 30 segundos	16 a 30 segundos	2 bordos	2 mãos	45 a 90 graus de flexão do	Ruim
		***	*		No.	*			M	***	鄉							11/1		11/1	
70 a 90	70 a 90	Dedo do solo	Cabeça alinhada	8 cm - 10 cm	80 RE, 30 RI	Ate 90, t12, 160		Toque na parte ventral do antebraço com resistencia	-5 graus	- 5 graus	Elevar calcaneo	Acima 70		31 a 45 segundos	31 a 45 segundos	31 a 45 segundos	31 a 45 segundos	1 bordo	1 mão e meia	Acima de 90 graus com taco	Born
				Mr.				*								W SS			M		
90	90	Mao do solo	Queixo ao tórax	> 10 cm hipermobilidade	Hipermobilidade	Hipermobilidade		Toque na parte ventral do antebraço facilmente	- 10 graus	- 10 graus	Todo pé no solo e joelho extendido			> 46 segundos	> 46 segundos	> 46 segundos	> 46 segundos	Escápula simétrica e estável	1 mão	Completo	Excelente
																W.	illin				
Fisio	Fisio	Fisio	Fisio	Fisio	Fisio	Fisio		Yoga	Yoga	Yoga	Yoga	Yoga		PII	PII	\$ PI	Pil	Fisio	Fisio	Fisio	Péssimo
Pil.	PII.	PII.	PI.	Fisio	Fisio	Fisio		Yoga	Yoga	Yoga	Yoga	Yoga		Pil	PI	Pil	Pil	R G	E E	PF O-D	Ruim
PF GEG	PF (G-D)		PF (J+D)	FF	PF (III)	PF (II-D)	PF	0-0 0-0	PF G-B	PF (D=D)	PF (D-D)	PF (DHD)	PF	PF (I+D)	PF Q-Q	PF G=B	PF (D=D)	LPO (I)	6	LPO	Bom
PF GH	PF D		PF CHO	PF	PF (GHD)	PF GHD	PF	0-01 0-01	PF (D-D)	PF (FIE)		PF (DED)	뭐	PF (B-B)	PF GB	PF APP		LPO	LPO	Б (3)	Excelente

C: 22 mm