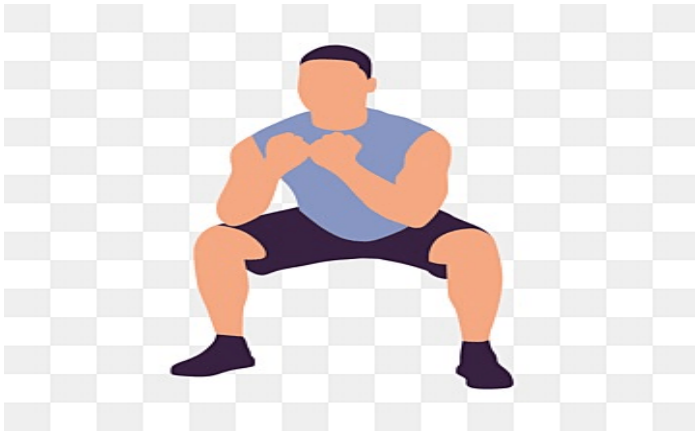


Ficha de Avaliação

Campo	Valor
Nome	v
Idade	1
Sexo	M
Massa corporal (kg)	1
Estatura (cm)	1
Ocupação	1
Objetivos	1
Hábitos de vida	1
Pratica exercício?	Sim
Qual exercício	1
Qualidade do sono	ruim
Alimentação	ruim
Nível de estresse/cansaço	baixo
História médica	1
Diagnóstico clínico	1
Lesões/cirurgias anteriores?	Não
Quais lesões/cirurgias	N/A
Queixa de dor	1
Limitação para AVD's	baixo
Terapias anteriores?	Não
Quais terapias	N/A
Uso de medicamentos?	Não
Quais medicamentos	N/A
Terapias concomitantes?	Não
Quais terapias concomitantes	N/A
Histórico familiar	1
Familiar com doenças?	Não
Quais doenças na família	N/A

Avaliação Biomecânica — Agachamento



Checklist de avaliação:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tronco paralelo à tibia | <input type="checkbox"/> Manutenção de estabilidade lombar |
| <input type="checkbox"/> Fêmur alinhado ou abaixo da linha horizontal | <input type="checkbox"/> Estabilidade do arco plantar |
| <input type="checkbox"/> Joelhos alinhados sobre os pés no plano sagital | <input type="checkbox"/> Presença de dor |

Comentários e anotações: