

Departamento Clínico de um Clube

O sistema a desenvolver tem como objetivo melhorar o Departamento Clínico de um Clube. Ao contrário do que agora é possível, o sistema deverá: permitir que os fisioterapeutas de um clube tenham um maior controlo e organização dos dados clínicos de um atleta; os treinadores consigam acompanhar a recuperação destes; e os atletas tenham um registo clínico que os acompanhe ao longo dos anos na sua prática desportiva. Assim, através de um melhor e mais completo acompanhamento do atleta, será possível planejar melhores tratamentos a novas lesões que eventualmente forem surgindo.

O sistema deve ter em conta que um clube, caracterizado por nome, ano de fundação, logotipo e cidade, poderá conter várias modalidades por sua vez caracterizadas por nome e ano de reconhecimento. Estas são divididas em diversos escalões, que têm associado um nome e um intervalo de idades.

Os utilizadores alvo, com credenciais de entrada definidas pelo seu email e password, são de 3 tipos:

- Treinador, que treina um escalão de determinada modalidade, e é caracterizado pelo seu número de identificação civil, nome, data de nascimento, idade, número de telefone, email e profissão;
- Atleta, que pratica uma modalidade (num certo escalão), e é caracterizado por número de identificação civil, nome, data de nascimento, idade, número de telefone, email, profissão e lado predominante;
- Fisioterapeuta, caracterizado pelo seu número de identificação civil, nome, data de nascimento, idade, número de telefone e email.

Todos os utilizadores têm ainda uma foto de perfil.

Tendo em conta que as intervenções médicas a que certo atleta é sujeito não acontecem apenas no contexto do clube, deverá existir um histórico clínico associado a cada atleta, permitindo a um fisioterapeuta registar exames e medicação a que o atleta foi sujeito. O objetivo deste histórico será suplementar a informação interna do atleta com informação que de outra forma dificilmente seria registada e estaria disponível com o passar dos anos.

A principal intervenção de um fisioterapeuta acontece quando um atleta tem uma lesão. Neste momento o fisioterapeuta realiza uma avaliação médica ao atleta, sendo importante registar a data em que esta avaliação é feita (e mais tarde quando a lesão é dada como curada). Neste primeiro contacto regista-se peso, altura, a história do acontecimento da lesão e quando em princípio estará curada (uma estimativa que poderá mudar ao longo do tempo).

Conceptualmente, feitas as medições acima, a avaliação é dividida em várias sessões de reavaliação, onde são feitas várias anotações e testes, por exemplo sobre a anatomia e disponibilidade do atleta. É importante registar esta informação para que o progresso do atleta possa ser avaliado ao longo do tempo, e portanto deverá ser registada a data da reavaliação bem como outras notas gerais/cuidados a ter sobre a saúde do atleta. É nestas sessões que o fisioterapeuta descobre e regista os problemas reais do

atleta, acompanhando-os de uma pequena descrição, e estipula um plano de tratamentos para os corrigir. O plano de tratamentos é caracterizado por uma descrição do tratamento e pelos objetivos a atingir, e pode estar ou não associado a um problema (dos registrados) em específico. Estes valores também devem estar associados à sessão.

Em cada reavaliação o fisioterapeuta registra ainda os resultados da avaliação funcional feita ao atleta e marca num body chart pontos que considera relevante documentar. Os testes funcionais realizados provêm de uma lista de testes de referência existente, e que contém o nome e uma descrição sobre cada um. Para cada teste realizado, o fisioterapeuta anota o seu resultado. Já o body chart deve permitir que sejam feitas anotações ao longo de uma representação do corpo humano. Para isso registam-se pontos na representação, cada um caracterizado pelas suas coordenadas, nível de dor (se aplicável) e descrição do porquê de estar a ser registado. As representações usadas no body chart provêm de um conjunto de vistas pré definidas, que podem variar ao longo do tempo e cuja apresentação, por uma questão de facilidade de utilização, deve seguir uma ordem definida. O fisioterapeuta pode ainda usar diversas anotações simbólicas (por exemplo ↑ ou ☹) para facilmente registar uma situação que considere relevante. Estas anotações, que são também pré-definidas, são caracterizadas pelo seu símbolo e significado. À semelhança dos problemas, estas informações devem também elas estar associadas à sessão em que foram registadas.