

Avaliação Física



Conselho Regional de
Educação Física da 2ª Região

www.crefrs.org.br

O que é...

A avaliação física é o procedimento primordial para que o profissional de Educação Física conheça detalhadamente o estado de saúde, nível de risco ou doença, capacidade física, limitações, além de seus objetivos pessoais e preferências do beneficiário, visando otimizar os benefícios e obter uma adesão duradoura ao programa de treinamento.

Somente com todas as informações e o pleno conhecimento da situação, poderá o profissional adequar o exercício físico aos objetivos, características e necessidades pessoais do beneficiário. Para tanto, antes de começar um programa de exercícios, é necessário uma avaliação ampla e sistemática.

Anamnese

Nome

Data da avaliação

Data de nascimento

Sexo

Profissão

Horas de trabalho/Turno

Realizou consulta clínica recentemente (6 meses) para prática de exercícios?

Sente dor no peito, tontura ou falta de ar durante o esforço?

Faz uso de medicamento(s)? (Tipo e dosagem diária)

Há fatores de risco para desenvolvimento de doença cardiovascular? (Tais como, sexo, idade, hereditariedade, colesterol, hipertensão, obesidade, diabetes, fumo, sedentarismo, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica, outros)

É portador de doença(s)? (Qual, quanto tempo, tratamento)

Já realizou alguma cirurgia ou irá realizar? Qual?

Está grávida?

Dorme bem? Quantas horas?

Limitações ósteo-articulares? (Lesões ou fraturas prévias)

Limitações músculo-articulares? (Lesões prévias)

Já praticou exercício físico? Se sim, quais?

Pratica exercício físico? (Nível de atividade, tipo de exercício, frequência, duração)

Qual o objetivo com a prática regular do exercício físico?

Preferências: tipo de exercício que mais gosta e que não gosta

Tempo disponível para a prática

	Sim	Não
Seu médico já mencionou alguma vez que você possui um problema do coração e lhe recomendou que só fizesse atividade física sob supervisão médica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você sente dor no tórax quando realiza atividade física?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você sentiu dor no tórax quando estava realizando atividade física no último mês?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você já perdeu o equilíbrio por causa de tontura ou alguma vez perdeu a consciência?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você tem algum problema ósseo ou articular que poderia ser agravado com a prática de atividade física?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seu médico está prescrevendo uso de medicamentos para a sua pressão arterial ou coração?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você conhece alguma outra razão pela qual você não deveria praticar atividade física?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Este questionário foi desenvolvido para aplicação entre indivíduos de 15 a 69 anos com o objetivo de identificar quem deveria ser submetido à avaliação médica antes de iniciar o programa ou aumentar significativamente sua atividade física. Caso uma ou mais das respostas seja SIM é recomendável uma avaliação médica antes de iniciar a prática de exercícios físicos.

Medidas

Altura (cm)

Peso (kg)

IMC*

Medidas lineares (circunferências) (cm)

Tórax

Abdomên

Cintura

Quadril

Braço direito

Braço esquerdo

Antebraço direito

Antebraço esquerdo

Coxa direita

Proximal

Medial

Distal

Coxa esquerda

Proximal

Medial

Distal

Perna direita

Perna esquerda

Panturrilha direita

Panturrilha esquerda

Medidas transversais (diâmetros) (cm)

Biestilóide (punho)

Biepicondiliano do fêmur

Dobras cutâneas (mm)

Peitoral

Bíceps

Tríceps

Subescapular

Supra-ilíaca

Abdominal

Coxa

Panturrilha medial

Observações

Profissional

CREF

Telefone

*Valores de referência: excesso de magreza - inferior a 18,5; peso normal - entre 18,5 e 25; sobrepeso - entre 25 e 30; obesidade (grau I) - entre 30 e 35; obesidade (grau II) - entre 35 e 40; obesidade (grau III) - maior de 40.