



## TECHSPORTS - DESEMPENHO MOTOR

Tipo Exame: TechSports

PACIENTE	DATA NASCIMENTO	SEXO
[REDACTED]	[REDACTED]	F
CPF	PROTOCOLO	
[REDACTED]	[REDACTED]	
CLÍNICO RESPONSÁVEL	DATA	
[REDACTED]	02/09/2021 ÀS 05H04	

## RESULTADOS

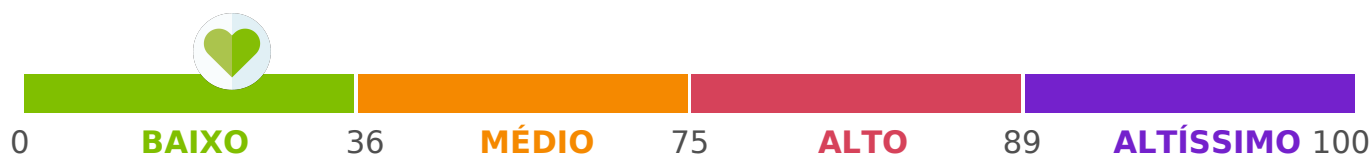
Este relatório contempla a avaliação completa do desempenho motor e risco lesão do paciente assistido por avaliação do equilíbrio postural e de fatores de riscos clínicos e sócio-emocionais.

O RISCO LESÃO DO PACIENTE É

**BAIXO RISCO**



**23.63/100**

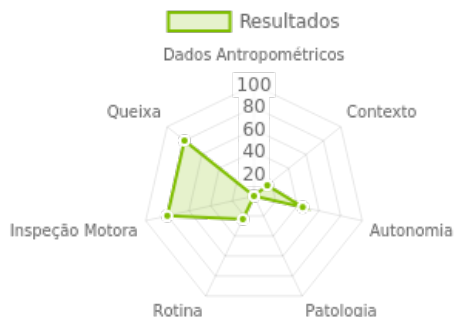


## POTENCIAL DE RISCO LESÃO

### ENTENDA MELHOR A AVALIAÇÃO DE RISCO

O paciente apresentou **baixo risco**. Continue se cuidando!

Entenda melhor quais os aspectos foram mais impactantes para a avaliação do risco do paciente.



## O QUE INFLUENCIOU NO RISCO LESÃO?

### FATORES



**BAIXA ATIVIDADE SOCIAL**



**EMAGRECIMENTO ESPONTÂNEO**



**POUCO LIMITADO PARA ATIVIDADES VIGOROSAS**



**DOR QUE COMPROMETE A MOBILIDADE**



**MEDICAMENTOS DE RISCO**



**SENSAÇÃO DE MEDO**



**VISÃO COMPROMETIDA**



**MUITO LIMITADO PARA ATIVIDADES VIGOROSAS**



**SEDENTÁRIO**



**DIFICULDADE PARA DORMIR**

### PATOLOGIAS

**Lesão ortopédica ou dor frequente.**

### AUTONOMIA E MOBILIDADE

- Dificuldade para realizar afundo direito e esquerdo.
- Dificuldade para manter postura de prancha isométrica.

### SOBRE O PACIENTE

IDADE

32

SEXO

F

IMC

21

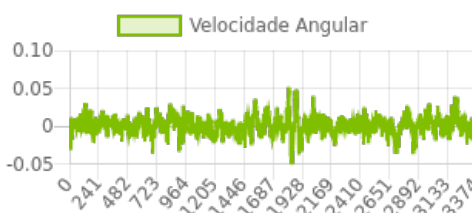
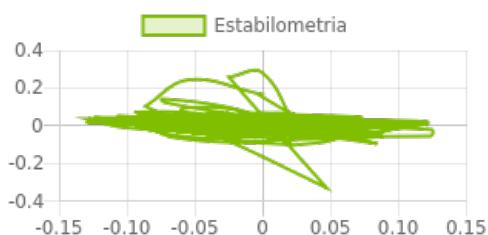
Mulheres apresentam maior risco.

### DESEMPENHO MOTOR

Revise abaixo o desempenho do paciente em cada postura e visualize os gráficos de velocidade angular e os estabilogramas das posturas dinâmicas.

#### POSTURA 1

PARADO EM PÉ COM OS PÉS JUNTOS

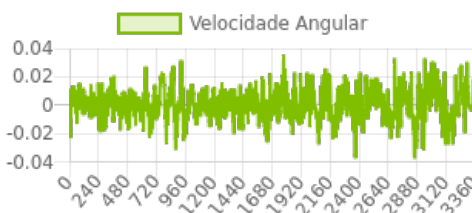


#### RESULTADO

Velocidade Média  
**0,03 m/s**  
Frequência Média  
**49,96 Hz**  
Range  
**0,22 °**  
Deslocamento Total  
**133,06 °**

#### POSTURA 2

PARADO EM PÉ COM OS OLHOS FECHADOS

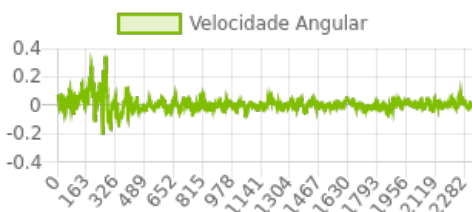
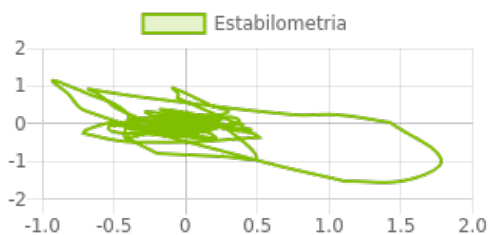


#### RESULTADO

Velocidade Média  
**0,02 m/s**  
Frequência Média  
**49,96 Hz**  
Range  
**0,16 °**  
Deslocamento Total  
**122,67 °**

#### POSTURA 3

DE PÉ SOBRE A PERNA DIREITA



#### RESULTADO

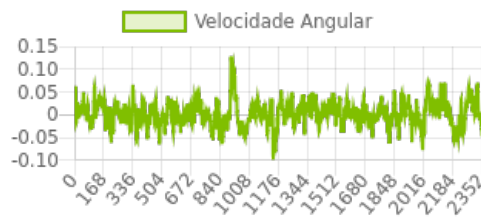
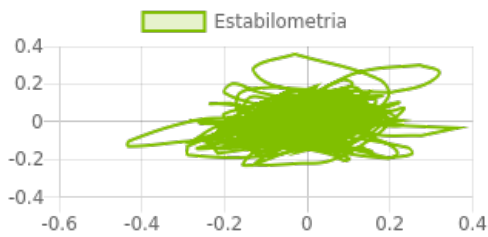
Velocidade Média  
**0,06 m/s**  
Frequência Média  
**49,96 Hz**  
Range  
**1,84 °**  
Deslocamento Total  
**294,60 °**

#### POSTURA 4

DE PÉ SOBRE A PERNA ESQUERDA

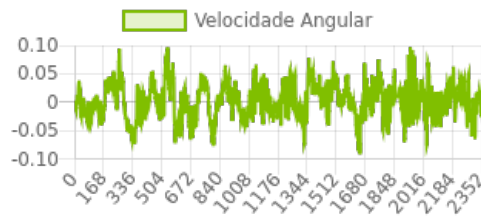
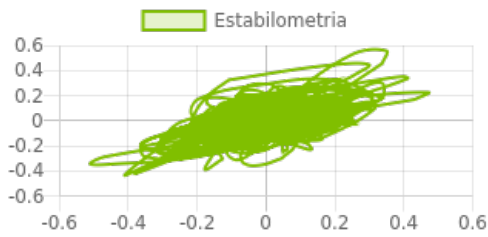
#### RESULTADO

Velocidade Média



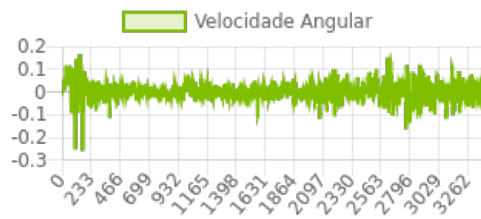
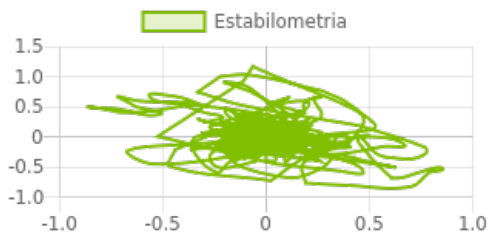
**0,04 m/s**  
 Freqüência Média  
**49,94 Hz**  
 Range  
**0,34 °**  
 Deslocamento Total  
**223,45 °**

**POSTURA 5**  
 NAS PONTAS DOS PÉS



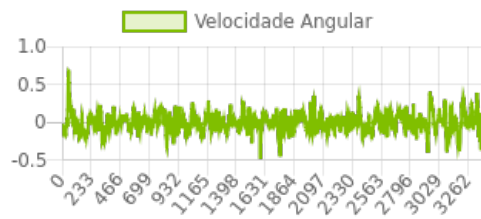
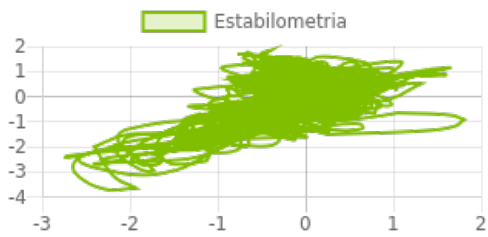
**RESULTADO**  
 Velocidade Média  
**0,04 m/s**  
 Freqüência Média  
**49,96 Hz**  
 Range  
**0,49 °**  
 Deslocamento Total  
**290,22 °**

**POSTURA 6**  
 AGACHAMENTO ISOMÉTRICO



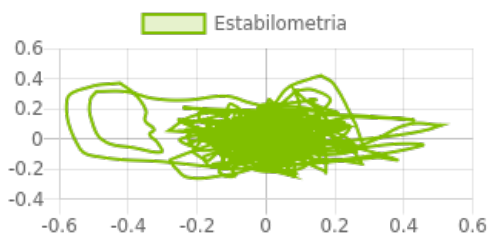
**RESULTADO**  
 Velocidade Média  
**0,07 m/s**  
 Freqüência Média  
**49,96 Hz**  
 Range  
**1,48 °**  
 Deslocamento Total  
**555,26 °**

**POSTURA 7**  
 AGACHAMENTO DINÂMICO



**RESULTADO**  
 Velocidade Média  
**0,66 m/s**  
 Freqüência Média  
**49,96 Hz**  
 Range  
**4,38 °**  
 Deslocamento Total  
**3.552,58 °**

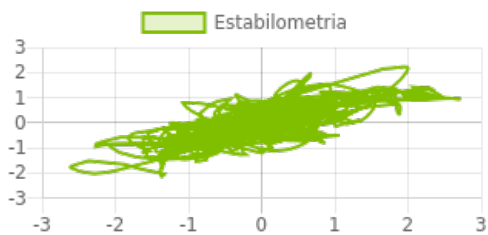
**POSTURA 8**  
 AFUNDO DINÂMICO DIREITO



**RESULTADO**  
 Velocidade Média  
**0,09 m/s**  
 Freqüência Média  
**49,87 Hz**  
 Range  
**0,61 °**  
 Deslocamento Total  
**172,03 °**

**POSTURA 9**  
 AFUNDO DINÂMICO ESQUERDO

**RESULTADO**



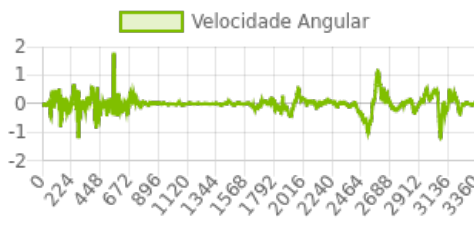
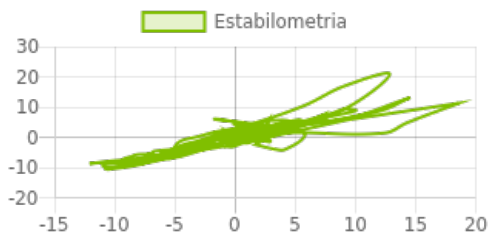
Velocidade Média  
**0,14 m/s**

Frequência Média  
**49,96 Hz**

Range  
**3,22 °**

Deslocamento Total  
**1.633,88 °**

**POSTURA 10**  
**SALTO**



**RESULTADO**

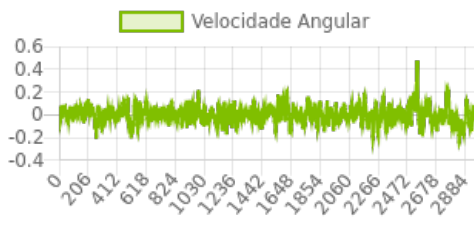
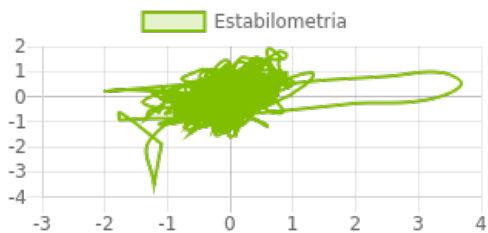
Velocidade Média  
**0,33 m/s**

Frequência Média  
**49,96 Hz**

Range  
**17,25 °**

Deslocamento Total  
**4.255,82 °**

**POSTURA 11**  
**PRANCHA ISOMÉTRICA 3397**



**RESULTADO**

Velocidade Média  
**0,11 m/s**

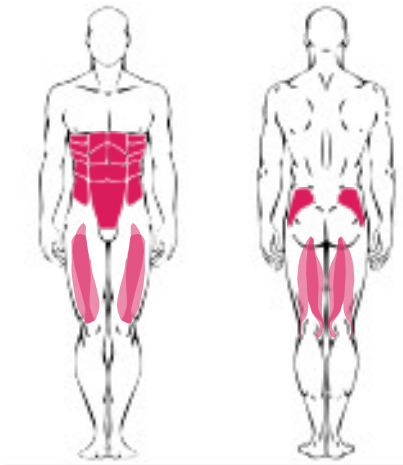
Frequência Média  
**49,98 Hz**

Range  
**3,06 °**

Deslocamento Total  
**2.025,95 °**

**SUPOORTE À DECISÃO CLÍNICA**

Seguem sugestões para o encaminhamento clínico baseadas no rendimento do paciente durante o teste motor.



- Detectado compensações durante a realização do afundo dinâmico direito e esquerdo. Investigar valgo dinâmico, retroversão pélvica, inclinação de tronco, queda da pelve, eversão de tornozelo, diminuição de mobilidade, instabilidade podal, instabilidade de quadril ou instabilidade de tronco.
- Detectado fraqueza de reto abdominal, transverso do abdômen e oblíquos.

## O QUE PODEMOS FAZER PELO PACIENTE?

- Investigue sobre o isolamento social. Sugira interação social mesmo online. Recomende a criação de uma rotina que estimule a integração, novos projetos, roda de conversa, grupo online com frequência de encontros.
- Considerar avaliação nutricional, investigação sobre diabetes e câncer. Solicitar avaliação médica, se necessário.
- Instrua sobre treino da capacidade aeróbica, limite máximo da frequência cardíaca no esforço e opções de progressão de treino como caminhada, corrida, bicicleta, natação.
- Investigue sobre dor, se aguda, crônica, tratamento e medicamentos utilizados. respeite os limites da lesão, cajo haja. Considere indicar avaliação clínica, se necessário.
- Orientar sobre o uso de sedativos exclusivamente com indicação médica, com doses e horários respeitados.
- Investigue sobre sensação profunda de medo. Investigue o estágio do sintoma, se superficial, justificável, se promove barreira e isolamento social ou pânico. Indique um profissional, se necessário.
- Investigue sobre a prática de esportes, quais os praticados e possível histórico de lesão. Considere inserir treino de gesto motor com reprodução das atividades do esporte e incluir treinos vigorosos incluindo exercícios pliométricos.
- Reforce a importância dos exercícios físicos e riscos do sedentarismo.
- Investigue sobre lesão ou dor frequente. Investigue as posturas e atividades do treino que podem contribuir para manutenção ou risco de lesão, como estresse em articulações e carga aumentada. Instrua sobre posturas de estabilização proximal das articulações nas posturas de treino.
- Treinar afundo dinâmico direito e esquerdo. Fortalecer os membros inferiores e manter a atenção para correção das compensações do movimento de tronco, pelve, joelho e pé.
- Treinar prancha abdominal frontal e prancha lateral. Avaliar a possibilidade de incluir prancha lateral com torção para fortalecimento de oblíquos. Atingir a meta de manter a prancha abdominal frontal por 30 segundos.

---

Testes realizados em parceria com a [REDACTED]

Logo Cliente

#### Referências Bibliográficas

1. MORAES E.N., LANNA F.M. Avaliação Multidimensional do Idoso. Folium, 2014.
2. KING, Laurie; HORAK, Fay. On the mini-BESTest: scoring and the reporting of total scores. Physical therapy, v. 93, n. 4, p. 571-575, 2013.
3. LEWIS, Carole. Balance, gait test proves simple yet useful. PT Bulletin, v. 2, n. 10, p. 9-40, 1993.
4. BAMBIRRA, Carla; MAGALHÃES, L.; RODRIGUES-DE-PAULA, Fátima. Confiabilidade e validade do BESTest e do MiniBESTest em hemiparéticos crônicos. Rev Neurocienc, v. 23, n. 1, p. 30-40, 2015.
5. TINETTI, Mary E. Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. Journal of the American Geriatrics Society, v. 34, n. 2, p.119-126, 1986.
6. JOHNS HOPKINS HOSPITAL. Fall risk assessment, prevention and management, adult. In: Nursing practice and organization manual vol II: Clinical protocols and procedures. Baltimore, MD: The Johns Hopkins Hospital, 2011.