



Consultório SPA – Classe I

Unidade Jurerê Internacional

Florianópolis, 12 de Junho de 2017.

Exame Nº 103

EXAMINADO

GUSTAVO NAKAYAMA

CONSULTOR

Ricardo Wallace das Chagas Lucas CREFITO 10 14404 F

DIAGNÓSTICO FÍSICO-FUNCIONAL

**Composição Corporal:
Obesidade**

PERCENTUAL DE GORDURA: 24% – Saudável

*De acordo com Protocolo de Penroe, 1983 e Tabela de Pollock&Wilmore, 1993 e OMS, 1997.
– Ideal 21%.*

DEFICIÊNCIA de 16,8% - Leve – b530.1

De acordo com a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde)

**Composição Corporal:
Muscularidade**

MASSA MUSCULAR - 33 kg - NORMAL

De acordo com Lee RC, Wang Z, Heo M, Ross R, Janssen I, Heymsfield SB. 2000.

ÍNDICE DE MASSA MUSCULAR: 11,59 – SEM DEFICIÊNCIA

*De acordo com Janssen I, Baumgartner RN, Ross R, Rosenberg IH, Roubenoff R. 2004. –
Normal acima de 10,75 kg/m²*

**Dinamometria de
Preensão Manual:
Força Estática**

**DIREITA: 47 kgf
ESQUERDA: 49,5 kgf**

De acordo com Tabela do Dinamômetro CAMRY – Ideal 55,3 kgf

**DIREITA: DEFICIÊNCIA de 42% - MODERADO - b7300.2
ESQUERDA: DEFICIÊNCIA de 29,3% - MODERADO - b7300.2**

De acordo com a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde)

<p>Mobilidade Articular Geral</p>	<p>MOBILIDADE ANTEROPOSTERIOR DIREITA: POSITIVA – SEM DEFICIÊNCIA ESQUERDA: POSITIVA – SEM DEFICIÊNCIA</p> <p><i>De acordo com a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde). Referência com Programa de Condicionamento Físico da ACSM, 1999.</i></p>
<p>Nível de Condicionamento Físico Geral</p>	<p>MEMBROS SUPERIORES – NÍVEL ALTO GRUPAMENTO MUSCULAR POSTURAL – NÍVEL ALTO MEMBROS INFERIORES – NÍVEL ALTO GRUPAMENTO MUSCULAR ABDOMINAL – NÍVEL ALTO PADRÃO DE RESISTÊNCIA OXIDATIVA – NÍVEL MODERADO</p> <p><i>De acordo com Programa de Condicionamento Físico da ACSM, 1999 e Padrões do Método STS de Musculação Terapêutica. Lucas, 2010.</i></p>
<p>Perfil de Risco Cardiometabólico</p>	<p>RELAÇÃO CINTURA-QUADRIL (RCQ) – 0,88% BAIXO NÍVEL</p> <p><i>De acordo com Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC – Cardiol), 2008, menor que 0,88 é o ideal.</i></p> <p>DEFICIÊNCIA de 7,69% - LEVE – b5408.1</p> <p><i>De acordo com a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde)</i></p>

PARECER (Conclusão da Consulta):

O examinado apresenta quadro físico-funcional geral necessitando de intervenções físicas que busque diminuir o parâmetro determinado como **MODERADO**. Além de sanar os parâmetros determinados como **LEVE**.

O examinado apresenta, atualmente, ISF – Índice de Saúde Física **ÓTIMA**, com percentual de 60%.

Convém que se incorpore plano de tratamento com profissional do movimento humano que dê ênfase à recuperação funcional específica dos grupamentos musculares analisados à consulta e profissionais da nutrição.

Florianópolis, 12 de junho de 2017.

Dr. Ricardo Wallace das Chagas Lucas

CBO 2236-05 - CREFITO 10 14404 F



PROTÓCOLO

REGISTRO Nº	1	DATA	12/06/2016	SEQUENCIA	1
NOME	Gustavo Nakayama		PAD. ET.	-1,2	
ID	40	MCT	87,15		
CERV.	40	P. DIR.	18		
CINT. ABO.	94	QUAD.	104		
DIN. ESQ.	49,5	% GORO. ESS.	10		
FLEX. T. DIR.	0	FLEX. T. ESQ.	0		
		MAX. DEF. MOB.	39		
		PA	120/70		

SAÚDE FÍSICA GERAL	ÓTIMA	60 %
--------------------	-------	------



PERFIL DA FORÇA	PERFIL DA OBESIDADE	PERFIL DE RISCO CARDÍACO	PERFIL DA MUSCULARIDADE	PERFIL DE MOBILIDADE ARTICULAR
DIN. DIR. MÉDIA	% GORDURA 20	RCQ 0,88	MM 33	FLEX. T. DIR. SATISFATÓRIA
DIN. ESQ. MÉDIA	IMC 31,06	RCEf 54,33	MMI 11,59	FLEX. T. ESQ. SATISFATÓRIA
ISF 65	ISF 111	ISF -75	ISF 100	ISF 100
ÓTIMA	COMPLETA	NENHUMA	COMPLETA	COMPLETA

Verão 2017.

Referências: Pollock & Wilmore, 1993; OMS, 1997; Lee, 2000; Jensen, 2004; Fredericisen et al., 2006; Alvores da Silva & Silveira, 2006; CIF/OAS, 2009; Lees, 2010; Gendo et al., 2016.