



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE
EDUCAÇÃO FÍSICA CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

JÚLIO CÉSAR DA SILVA GOMES

VISITA DOMICILIAR PELO ESTAGIÁRIO DE EDUCAÇÃO FÍSICA À IDOSAS
COM DIABETES TIPO II DURANTE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

CAMPINA GRANDE
2023

JÚLIO CÉSAR DA SILVA GOMES

**VISITA DOMICILIAR PELO ESTAGIÁRIO DE EDUCAÇÃO FÍSICA À IDOSAS
COM DIABETES TIPO II DURANTE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Área de concentração: Saúde.

Orientador: Prof.º. Dr. José Damião Rodrigues.

CAMPINA GRANDE
2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

G633v Gomes, Júlio César da Silva.

Visita domiciliar pelo estagiário de educação física à idosas com diabetes tipo II durante o estágio supervisionado em unidade básica de saúde [manuscrito] : relato de experiência / Júlio César da Silva Gomes. - 2023.

19 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Prof. Dr. José Damião Rodrigues, Clínica Academia Escola de Educação Física - CCBS. "

1. Diabetes. 2. Atenção primária a saúde. 3. Estágio supervisionado. I. Título

21. ed. CDD 613.704 46

JÚLIO CÉSAR DA SILVA GOMES

VISITA DOMICILIAR PELO ESTAGIÁRIO DE EDUCAÇÃO FÍSICA À IDOSAS COM DIABETES TIPO II DURANTE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso, no formato de Relato de experiência, apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Área de concentração: Saúde

Aprovado em: 24/11/2023.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dr. José Damião Rodrigues

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Me. José Eugênio Eloi Moura (Examinador)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dr. Manoel Freire de Oliveira Neto (Examinador)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

RESUMO

O Brasil se encontra em uma situação em que há um grande número de diabéticos, afetando principalmente adultos após os 40 anos, por diversos fatores, sendo os mais comuns o alto consumo de carboidratos e a falta de prática de exercícios físicos, por falta de tempo, vontade ou desconhecimento da prática. O estudo a seguir se trata de um relato descritivo, sobre as visitas domiciliares a idosas portadoras de diabetes tipo II, durante a realização do estágio supervisionado ocorrido no período de 24 de outubro de 2022 à 26 de novembro de 2022, na UBS Maria de Lourdes Leôncio. Tem como objetivo descrever como ocorreu a aplicação de intervenção, com trabalho de atividade física para essas idosas, que tinha como foco apresentar exercícios simples que podem ser feitos em casa, e despertar o interesse nas participantes de adotarem a prática de forma integral. Concluiu-se que o trabalho do estagiário de Educação física precisa, no atenção primária à saúde de uma alta confiança por parte da população, para lidar, especialmente, com grupos que apresentam um estado de saúde mais sensível.

Palavras-chave: diabetes; estágio supervisionado; atenção primária a saúde.

ABSTRACT

Brazil finds itself in a situation where there is a large number of diabetics, mainly affecting adults after the age of 40, due to several factors, the most common being high carbohydrate consumption and lack of physical exercise, due to lack of time, willingness or lack of knowledge of the practice. The following study is a descriptive report, about home visits to elderly women with type II diabetes, during the supervised internship that took place from October 24, 2022 to November 26, 2022, at UBS Maria de Lourdes Leoncio. It aims to describe how the intervention was applied, with physical activity work for these elderly women, which focused on presenting simple exercises that can be done at home, and arousing the participants' interest in adopting the practice fully. It was concluded that the work of the Physical Education intern, in primary health care, requires high confidence on the part of the population, to deal, especially, with groups that have a more sensitive health status.

Palavras-chave: diabetes; supervised internship; first attention care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	8
2.1 Estágio Supervisionado.....	8
2.2 Diabetes tipo II e treinamento físico.....	9
3 METODOLOGIA.....	10
4 RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	11
5 CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17
APÊNDICES.....	18

1 INTRODUÇÃO

Durante a formação acadêmica do estagiário de educação física, o estágio supervisionado obrigatório é uma etapa pela qual ele passa, onde tem a oportunidade de ter o contato com a parte prática da formação escolhida por ele. Este relato abordará a visita domiciliar a 5 (cinco) idosas acometidas da diabetes mellitus tipo II, a fim de aplicação de um treinamento físico para elas, no período de 24 de outubro de 2022 à 26 de novembro de 2022, durante a realização do estágio supervisionado obrigatório II, na UBS Maria de Lourdes Leôncio, no bairro do Novo Cruzeiro, na cidade de Campina Grande, na Paraíba.

A necessidade de atenção a essa enfermidade é afirmada por meio dos números percebidos pela Sociedade Brasileira de Diabetes, que em um levantamento feito no ano de 2019/2020, identificou que há mais de 13 milhões de habitantes, portanto essa doença representa cerca de 6,9% da população. Uma projeção feita pela International Diabetes Federation (IDF) em sua 10ª edição do Atlas da Diabetes, estima que em 2030 no Brasil, o número de pessoas acometidas pela diabetes numa faixa de 20 à 79 anos, seja de 19,2 milhões, e em 2045 chegue à aproximadamente 23,2 milhões.

O aumento da quantidade de diabéticos gera um gradativo aumento dos gastos públicos, um gasto justificável, mas que pode ser evitado e/ou amenizado com a prática de exercícios físicos. Dados presentes no Atlas da diabetes publicado pela IDF no ano de 2021 constata um gasto, no mesmo ano, de 65,3 bilhões de dólares somente na região da América do Sul e Central, valor esse que corresponde a 6,7% do mundialmente gasto com a diabetes.

Dentro desses valores pode-se incluir o gasto com fármacos. Os fármacos usados no tratamento da dessa enfermidade, são oferecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, direito garantido pela lei federal de nº 11.347 que diz que "Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos" (Brasil, 2006, p. 1).

O foco da intervenção no que trata este trabalho, não foi a captação de resultados sobre os efeitos que o treinamento tem no corpo dessas pessoas, e sim, apresentar às idosas exercícios simples que podem ser feitos em casa, com a intenção de que as mesmas posteriormente procurem adotar realmente a prática, enquanto o objetivo deste

trabalho é relatar como ocorreu a aplicação da intervenção com trabalho de atividade física.

A importância do relato tem como base a experiência adquirida durante o processo de estágio supervisionado, através do compartilhamento das experiências vividas, as barreiras enfrentadas, servindo como base para novos estagiários, para que possam aprender com os erros e acertos cometidos. Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo a descrição de como ocorreram as visitas, como foi a criação do treino de cada idosa tendo em vista a individualidade que cada uma delas apresentava.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ESTÁGIO SUPERVISIONADO

O estágio pode ser muitas vezes o primeiro contato que o discente tem com a profissão. É crucial que esse contato ocorra em um espaço seguro, onde o estagiário tenha um certo grau de liberdade para erros, cuja este momento é dedicado ao aprendizado, e não estará isento do cometimento de erros, que quando corrigidos, resultarão em experiência.

Durante esse período, o futuro profissional tem a oportunidade de colocar em prática aquilo aprendido em sala, colocando em prova se aquilo que lhe foi ensinado, será aporte o suficiente para a prática (Barbosa, 2014). “O estágio Supervisionado consiste em teoria e prática tendo em vista uma busca constante da realidade para uma elaboração conjunta do programa de trabalho na formação do educador” (Guerra, 1995 apud Souza; Bonela, 2012, p. 01).

É muito recorrente que os graduandos descrevam atividades vivenciadas nos estágios supervisionados ocorridos durante sua formação acadêmica, destacando no relato as principais mudanças ocorridas na percepção individual, na sua forma de ver o mundo e de atuar na profissão. Dessa forma, é possível constatar, que o estágio supervisionado pode ser considerado indispensável na formação acadêmica do indivíduo.

2.2 DIABETES MELLITUS TIPO II E TREINAMENTO FÍSICO

Segundo Brasil (2006), antes alcunhada de diabetes do adulto, pois era diagnosticada apenas em adultos após os 40 anos, a diabetes tipo 2 corresponde a 90% dos diagnósticos, sendo uma doença crônica não transmissível, onde o pâncreas até produz insulina, porém, o corpo desenvolveu uma resistência à ação da insulina, fazendo com que o sangue do portador apresente altos níveis de glicose (hiperglicemia).

Brasil (2006, p. 34) afirma que "a prevalência de hipertensão em diabéticos é pelo menos duas vezes maior do que na população em geral", ou seja, uma DCNT cria um quadro que abre espaço para o desenvolvimento de outra. Essa causa estaria diretamente ligada "à síndrome da resistência à insulina e ao alto risco cardiovascular" (Brasil, 2006, p. 34).

A forma mais barata de combate a uma série de doenças é o exercício físico, e com a diabetes não seria diferente. As recomendações de treinamento resistido para o indivíduo com diabetes tipo II é de pelo menos 1 série, indo de 10 à 15 repetições de pelo menos 5 exercícios que trabalham grandes grupos musculares, 2 à 3 vezes na semana, em dias não consecutivos, não passando de mais de dois dias seguidos sem atividade (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019-2020). Em relação ao treinamento aeróbico, é recomendado uma intensidade moderada, por 150 minutos/semana, dividido em em pelo menos três sessões semanais (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019-2020). Os exercícios aeróbicos podem ser de sua preferência, natação, corrida, caminhada, bicicleta, o que preferir, o importante é praticar algo com a qual já possua afinidade.

3 METODOLOGIA

O estudo a seguir se trata de um relato de experiência, sobre as visitas domiciliares a idosas portadoras de diabetes tipo II durante a realização do estágio supervisionado ocorrido no período de 24 de outubro de 2022, à 26 de novembro de 2022, na UBS Maria de Lourdes Leôncio. Relato de experiência pode ser tipificado como "um tipo de produção de conhecimento, cujo texto trata de uma vivência acadêmica e/ou estagiário em um dos pilares da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão), cuja característica principal é a descrição da intervenção" (Mussi et al., 2021, p.65).

4. RELATO DE EXPERIÊNCIA

- Contextualização do estágio

O estágio foi realizado na UBS Maria de Lourdes Leôncio, no bairro do Novo Cruzeiro. Foi realizada por 3 estudantes do curso de Educação Física. Não havia funções pré estabelecidas entre eles, a intenção era que todo o trabalho fosse dividido igualmente, e quem não fosse capaz de cumprir sua parte, receberia suporte dos outros dois, sempre se ajudando.

- Formando vínculo com a UBS

O vínculo institucional com a pessoa idosa inicia com o cadastro feito pelo Agente Comunitário de Saúde, onde será registrado seus problemas de saúde como também o ACS identifica o contexto social dessa população idosa, como por exemplo, se é Hipertenso, se tem Diabetes Mellitus, doenças cardiovasculares, doenças osteoarticulares, depressão, entre outras. Como também saber se é ativo ou encontra-se domiciliado ou acamado. Porém, também busca-se o vínculo de empatia entre estagiário

-usuário-estagiário .

- Funcionamento do posto

A UBS contava com três equipes formadas por agentes de saúde que trabalham no respectivo posto, e faziam o acompanhamento das idosas. Cada grupo tinha um determinado número de pessoas para atender. A equipe da ACS que fez o nosso acompanhamento, contava com uma população total de 127 idosos com diabetes tipo II.

Não tivemos acesso às populações das outras equipes.

- Proposta de intervenção da preceptora

No decorrer do estágio a preceptora sugeriu que os estagiários elaborassem um treinamento funcional e promovessem uma visita domiciliar a idosas portadoras de Diabetes tipo II que tivessem vínculo com a Ubs, a fim da aplicação deste treinamento.

- Pessoa que nos guiou até as casas das participantes:

Uma das agentes de saúde do posto de saúde foi responsável pelo direcionamento à casa das potenciais participantes. O motivo de irmos até a casa das idosas ao invés de fazer com que elas se dirigissem ao posto, se deu pelo fato de algumas apresentarem complicações na hora de se deslocar. Uma apresentava um quadro de artrose nos dois joelhos, outra tinha esporão de galho no pé e outra apresentava uma cegueira quase total. Nesse cenário, mostrou-se menos arriscado para elas a aplicação da intervenção por meio das visitas domiciliares.

- Critérios de inclusão e exclusão da intervenção

Como critério de inclusão para a aplicação da intervenção, a pessoa teria de ser portadora de diabetes tipo II, e querer participar da intervenção.

Os critérios de exclusão foram: Desistência de participar da intervenção e/ou não poder por algum motivo específico.

- Procedimentos de contato e recrutamento da amostra:

Os estagiários passavam de porta em porta e questionava-se às idosas se elas tinham interesse em participar da intervenção. A primeira foi a única que se recusou a participar. Todas as outras em sequência aceitaram participar. No total, foram escolhidas 5 idosas. Foi escolhido esse número de idosas por causa do tempo disponível. Como o estágio durava apenas 4 horas e, só acontecia um dia na semana, atender diversas idosas se mostraria uma tarefa complicada.

- Primeira semana: coleta de informações sobre as participantes, com aplicação de questionário (desenvolvimento do questionário); uso do resto da semana para se debruçar quanto ao desenvolvimento da intervenção.

Após a proposta da preceptora, houve uma reunião entre os estagiários para formular o como iriam proceder. Foi decidido a elaboração e aplicação de um questionário, com a finalidade de descobrir características relevantes sobre essas idosas que poderiam ser levadas em consideração na hora da montagem de treinos.

Três estagiários eram responsáveis pela montagem dos treinos. Como haviam 5 idosas, não se pôde dividir uma quantidade igual de idosas para cada estagiário, então o método de divisão foi o seguinte: três das que tinham casos menos severos foram

escolhidas por cada estagiário, que ficaram responsáveis pela montagem do treino de cada, e as outras duas de casos mais acentuados, contou com o três juntos para a elaboração de cada.

Ao se debruçar sobre o que poderia ser feito, recorremos a pesquisas para saber os efeitos do treinamento funcional em portadores de diabetes tipo II. Para nossa surpresa, pouco se havia pesquisado sobre isso, e as pesquisas existentes, demonstravam poucos resultados significativos na condição dos diabéticos. Efeitos significativos eram apresentados em intervenções em que se fazia uso de exercícios resistidos, aeróbicos e combinados. Então, tendo isso como base, seguimos montando os treinamentos.

Devido às limitações impostas, como falta de material e de um local apropriado para a prática, a maioria dos exercícios eram montados visando a utilização do próprio corpo. Os exercícios resistidos eram feitos usando garrafas PET de 500 ml e cabos de vassoura.

- Características levadas em conta para produção da intervenção

Individualidades de destaque das participantes:

- Cegueira quase total, devido catarata, com efeito ampliado por cirurgia para retirada da condição

Para a idosa nessa condição, elaboramos um treino onde ela ficaria em contante contato com algo ou alguém para não correr o risco de se desequilibrar na realização dos exercícios, estimulando o tato.

- Dores nas juntas

O planejamento para essa se baseou em fazer alongamentos no início do treino e no final, e no meio alguns exercícios resistidos.

- Artrose nos dois joelhos

Para impedir que essa condição atrapalhasse o treino, adaptamos alguns exercícios para serem realizados de forma sentada.

- Esporão de galo no pé

Além de alguns exercícios resistidos, separamos alguns movimentos e técnicas para o esporão de galo, com a finalidade de diminuir as dores causadas por ele.

- Incômodos no cotovelo

Planejamos alguns exercícios junto de alongamentos.

Os exercícios em sua maioria seguiam um padrão, pois os recursos eram limitados e não haviam muitas variações possíveis. Seguiu-se como padrão os exercícios de rosca direta, elevação frontal e lateral de ombros, desenvolvimento, todos realizados com garrafas PET de 500 ml, cabos de vassoura e toalha, agachamento sentando na cadeira e flexão plantar em pé apoiando em uma cadeira ou parede.

Para a idosa com artrose nos dois joelhos adicionamos o polichinelo sentado, para não forçar os joelhos, tanto esse quanto os demais, recomendamos que executasse-os sentada. Para a que tinha esporão de galo no pé, realizamos uma sessão de movimentos usando uma garrafa PET com água, quase congelada. A intenção era apoiar o pé em cima da garrafa colocada horizontalmente no chão, rolando para trás e para frente. Outro movimento foi se sentar no chão com as pernas estiradas, e com o uso de uma toalha colocada na ponta do pé e segurada nas outras pontas com ambas as mãos, realizar a flexão plantar. Esses movimentos reduzem a dor causada por essa condição, mas para nossa surpresa ela já realizava regularmente esses movimentos com esse propósito.

Para a idosa com cegueira quase total, seguramos firmemente em suas mãos para que pudesse realizar de forma segura o agachamento. As idosas que apresentavam dores nas juntas e incômodos no cotovelo, além dos exercícios padrões já citados, usávamos alongamentos, dentre os quais eram: alongar o pescoço lateralmente, mãos de oração, alongamento de tronco, alongar lombar sentado e em pé, extensão e flexão de punho e flexão e extensão do pé.

- Segunda semana: início da aplicação da intervenção;
- Terceira semana: continuação da intervenção
- Quarta semana: última semana de intervenção

A segunda, terceira e quarta semana foram usadas para aplicar o treinamento. Seguiu-se um trajeto circular em direção às residências, de modo que após a última casa, voltava-se diretamente para a UBS. A visita da segunda semana teve como objetivo demonstrar e ensinar a realizar os exercícios do treino prescrito. A terceira semana objetivava acompanhar e observar como andava o treinamento, se tinham alguma dúvida ou alguma reclamação de dor ou desconforto. A quarta semana foi a última da intervenção, e tinha o mesmo objetivo da terceira semana.

- Quinta semana: finalização, com aplicação de formulário, com foco no que acharam da intervenção e se pretendiam continuar

Na semana após a última passamos nas casas das participantes no horário habitual da aplicação da intervenção, com a finalidade de aplicar um simples formulário, com foco principal em saber a opinião delas sobre a intervenção e se pretendiam buscar a prática recorrente de exercícios físicos. Todas deram respostas positivas, afirmando que gostaram da intervenção e que pretendiam buscar tornar a prática exercícios físicos de maneira recorrente, resposta essa, que permite dizer que a intervenção foi bem sucedida já que cumpriu seu propósito.

CONCLUSÃO

As condições individuais que cada idosa apresentava não atrapalhou nas sessões de treino. Nossa maior preocupação foi que essas condições trouxessem algum problema na execução dos exercícios, mas surpreendentemente, não houve problema algum quanto a isso. O público idoso já é um grupo que necessita de uma atenção redobrada se comparada com o público adulto, quanto mais um grupo idoso portador de diabetes tipo II e ainda com outras enfermidades.

Houveram inseguranças antes da primeira aplicação da intervenção, porém, logo após a primeira, conseguimos enxergar que todas aqueles pensamentos não eram necessários, foi bem mais simples do que parecia, mas não fácil. Por ter trabalhado em equipe, posso constatar que nesse tipo de situação a cooperação entre profissionais da mesma área é uma grande ajuda para superar inseguranças e barreiras mentais.

A confiança que as idosas depositaram em nós, foi crucial para o sucesso da intervenção. Não houve em momento algum tipo de desconfiança ou desconforto com nossa presença em suas residências, mesmo sem nunca terem nos vistos antes. O que pode ter ajudado com isso foi a presença da ACS que trabalha na UBS onde foi realizado o estágio.

Esse tipo de situação quanto a confiança, mostra a importância dos profissionais de Educação Física se manterem íntegros quanto a profissão, pois qualquer atitude de qualquer estagiário, principalmente atitudes certas ou erradas, respingam em todos os outros profissionais da área.

Antes de atuar nesse estágio, não sabia que o estagiário de Educação Física atuava em conjunto com o Sistema Único de Saúde. Após saber disso, varias possibilidades surgiram na minha mente, e ao ver as idosas felizes com a visita, consegui entender o quanto essa profissão é importante, e que devemos fazer de tudo para preservar nossa imagem para que esse tipo de situação continue sendo possível.

REFERÊNCIAS

MUSSI, R. F. F; FLORES, F. F; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a Elaboração de Relato de Experiência como Conhecimento Científico. **REVISTA PRÁXIS EDUCACIONAL** v. 17, n. 48, p. 60-77, OUT./DEZ. | 2021

BARBOSA, Maria Aparecida Nascimento. **Estágio Supervisionado e sua Contribuição no Processo de Formação do Professor de Educação Física**. 2014. 19 p. Trabalho de Conclusão de Curso (grau em Educação Física) – Curso de Educação Física – Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba, 2014.

SOUZA, Janua Colly Andrade; BONELA, Luciane Aparecida. **A Importância do Estágio Supervisionado na Formação estagiário de Educação Física: Uma Visão**

Docente e Discente. Disponível em:

<<http://www.slideshare.net/diagoprof/a-importancia-do-estgiosupervisionado-na-f-o-rmao-do-profissional-de-educacao-fisica-uma-visao-do-docente-e-discente>.>

Acesso em 19/11/2023.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Epidemiologia e impacto global do diabetes mellitus**: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019-2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). **Cadernos de Atenção Básica**, nº15, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). **Cadernos de Atenção Básica**, nº16, 2006.

BRASIL, Lei nº 11.347, de 27 de Setembro de 2006. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, Ano 143, n 187, p. 1-135, 28 set. 2006.

APÊNDICES**Ficha de anamnese**

Nome completo: _____

Idade: ____ Data de nascimento: _/_/____ Estado Civil: _____

____ Profissão: . Contato: () _____

Histórico patológico: () Diabetes () Hipertensão () Doenças cardiovasculares ()
Dislipidemias () COVID () Outras:

_____.

Histórico familiar: _____

Fármacos usados regularmente: _____

Sono: _____ Fuma: () Sim () Não Consome bebidas alcoólicas: () Sim ()
Não

Estresse e Ansiedade (escala de 0 a 10): _____

Atividade Física: _____

Como é o dia a dia?

Com quem mora? _____

Qual a rede de apoio? _____

Renda mensal: _____

O que gosta de fazer durante o dia? _____

Ficha de avaliação – final

1. Como foram as semanas de treino?

2. Quais os benefícios percebidos após iniciar a rotina de treinos?

3. Teve alguma dificuldade para realizar os exercícios?

4. Sentiu algum desconforto (dor) em algum exercício?

5. Pretende continuar com a rotina de exercícios em casa?