



## SÚMULA DE CLASSIFICAÇÃO ESPORTIVA FUNCIONAL

### FASE 1

#### INFORMAÇÕES DO(A) ATLETA:

NOME COMPLETO (SEM ABREVIÇÕES):

DATA DE NASCIMENTO (DD/MM/AAAA):

EQUIPE ATUAL:

DATA DA AVALIAÇÃO (DD/MM/AAAA):

#### FATOR ETIOLÓGICO

*(Paralisia Cerebral, Poliomielite, Mielomeningocele, Espinha Bífida, Lesão Medular, Acidente, AVC, etc.):*

#### FORMA DE AQUISIÇÃO

*(Congênita ou Adquirida, quando?):*

#### TIPO DE SEQUELA

*(Paraplegia, Paraparesia, Monoplegia, Diplegia, Amputação, Má-formação, etc.):*

#### CUMPRE OS CRITÉRIOS DE DEFICIÊNCIA MÍNIMA - CMD DO BASQUETEBOL EM CADEIRA DE RODAS?

SIM

NÃO

#### QUAL CMD? CONFORME CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO IPC:

ATAXIA

ATETOSE

HIPERTONIA

DEFICIÊNCIA OU PERDA DE MEMBRO

DIFERENÇA NO COMPRIMENTO DO MEMBRO (MÍNIMO DE 6 CENTÍMETROS)

FORÇA MUSCULAR AFETADA

AMPLITUDE ARTICULAR AFETADA



**FASE 2**

|  |   |
|--|---|
| <p><b>PLANO VERTICAL<br/>(GIRO DE TRONCO)</b></p>              | <p><b>Movimento ativo:</b><br/>( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial</p>                        |
|  | <p><b>Consegue girar o tronco:</b><br/>( ) Superior ( ) Inferior ( ) Não</p>          |
| <p><b>PLANO FRONTAL<br/>(FLEXÃO/EXTENSÃO DE TRONCO)</b></p>    | <p><b>Movimento ativo:</b><br/>( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial</p>                        |
|  | <p><b>Apoia a(s) mão(s) para retornar à posição vertical:</b><br/>( ) Sim ( ) Não</p> |
| <p><b>PLANO LATERAL<br/>(INCLINAÇÃO LATERAL DE TRONCO)</b></p> | <p><b>Movimento ativo:</b><br/>( ) Sim ( ) Não ( ) Parcial</p>                        |
|  | <p><b>Lado com maior dificuldade:</b><br/>( ) Direito ( ) Esquerdo ( ) Nenhum</p>     |
| <p><b>FUNÇÃO DOS MMSS:</b></p>                                 | <p>( ) Normal/Ótimo ( ) Regular ( ) Ruim/prejudicado</p>                              |
|  | <p>Observações:</p>   |

**FASE 3**

**OBSERVAÇÕES DURANTE AS PARTIDAS:**

|  |
|--|
|  |
|--|

**NOME E ASSINATURA DO(S) CLASSIFICADOR(ES):**

|                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| <b>NOME COMPLETO:</b> | <b>ASSINATURA:</b> |
|                       |                    |
|                       |                    |
|                       |                    |