

PREFEITURA DE OURO PRETO

Praça Barão do Rio Branco, 12 - Pilar
Ouro Preto/MG - 35400-000
(31) 3559-3200



**OURO
PRETO**

www.ouropreto.mg.gov.br

PREFEITURA DE OURO PRETO

OFÍCIO 001098/2025

Ouro Preto, 9 de junho de 2025

Assunto: Respostas aos Requerimentos nº 43/2025, 63/2025, 157/2025, 163/2025 e 168/2025

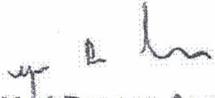
Excelentíssimo Senhor,

Encaminho as Comunicações Internas (CI's) 3111/2025, 6889/2025, 6946/2025 e 7555/2025 da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer, em respostas aos **Requerimentos nº 43/2025, 63/2025, 157/2025, 163/2025 e 168/2025** de autoria dos Vereadores Luiz Gonzaga do Morro, Carlinhos Mendes, Renato Zoroastro e Wemerson Titão.

Sem mais para o momento, renovo votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Yuri Borges Assunção
Secretário Municipal de Governo


Yuri Borges Assunção
Secretário Municipal de Governo

Câmara Municipal de Ouro Preto

Protocolo

Nº

48443

Correspondência Recebida

Em 03/07/25

Ass. VERA Hs e 17h25 Min

PREFEITURA DE OURO PRETO
Praça Barão do Rio Branco, 12, Pilar
Ouro Preto/MG - 35400-000
(31) 3559 3200 / 3559 3344



www.ouropreto.mg.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURO PRETO

COMUNICAÇÃO INTERNA
3111/2025

DE: SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES

PARA: SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO.

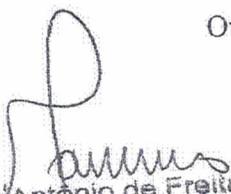
Assunto: Resposta Requerimento 43/2025.

Senhor Secretário,

A Secretaria de Esportes e Lazer, em atenção ao Requerimento 43/2025 de autoria da vereador Luiz Gonzaga de Oliveira, solicitando informações a cerca do alambrado do campo que caiu e foi retirado e levado embora.

A Secretaria vem por meio deste informar a esta casa que está buscando junto a Secretaria de Obras informações sobre ações executadas no campo do Morro São Sebastião, para melhor informar sobre a retirada da tela do alambrado do campo e sua destinação final. Assim que tivermos um parecer da referida secretaria informamos a esta casa.

Ouro Preto, 30 de maio de 2025.


Marco Antônio de Freitas
Secretário Municipal de
Esportes e Lazer
Matricula: 47.084
Ouro Preto - MG

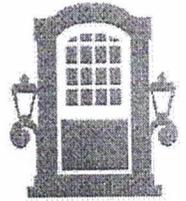
Marco Antônio de Freitas.
Secretário Municipal de Esportes e Lazer



50000021774

Câmara de Vereadores de Ouro Preto

CUIDANDO DO NOSSO MAIOR PATRIMÔNIO: AS PESSOAS
Gabinete do Vereador Luiz Gonzaga de Oliveira



REQUERIMENTO: 43/25

À Mesa Diretora da
Câmara Municipal de Ouro Preto

Câmara Municipal de Ouro Preto

Protocolo

Nº 46677

Correspondência Recebida

Em 04/02/25

Ass. 11:27 Hs e 12h47 Min

Senhor Presidente,

O Vereador abaixo-assinado requer de Vossa Excelência, após ouvido o plenário, seja o presente **REQUERIMENTO** encaminhado a Secretaria de Esportes para que o mesmo encaminhe a esta Casa informações referentes a quais providências estão tomando sobre a situação do campo do bairro Morro São Sebastião, uma vez que todo o alambrado do campo caiu e foi retirado e levado embora toda a tela do mesmo.

JUSTIFICATIVA

Tal solicitação se justifica a pedido dos moradores do bairro, Morro São Sebastião.

Sala de Sessões, 3 de Fevereiro de 2025.

LUIZ GONZAGA DE
OLIVEIRA:4644053
4653

Assinado de forma digital
por LUIZ GONZAGA DE
OLIVEIRA:46440534653
Dados: 2025.02.04 12:45:02
-03'00'

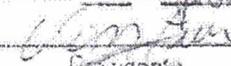
Vereador Luiz Gonzaga do Morro - PSB


Luciano Barbosa
Vereador
Câmara de Ouro Preto

APROVADO em unânime discussão

Por

Sala das Sessões, 4 de Jan de 25


Presidente

Com 13 votos a favor e com Votos contra

AP. Márcio



Ouro Preto

COMUNICAÇÃO INTERNA
3111/2025

DE: SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES.

PARA: SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO.

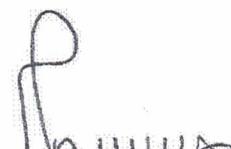
Assunto: Resposta Requerimento 63/2025.

Senhor Secretário,

A Secretaria de Esportes e Lazer, em atenção ao Requerimento 63/2025 de autoria da vereador Wemerson Rodrigues Lúcio, solicitando informações a cerca do campo de areia localizado na Rua Tabuleiro de Baixo no Distrito de Antônio Pereira.

A Secretaria vem por meio deste informar a esta casa que que dependemos se um parecer da Secretaria de obras que foi responsável pela execução das obras no local com construção do muro de gabião no correço de água suja no que inviabilizando a utilização do espaço. Assim que tivermos um posicionamento da Secretaria de obras entraremos em contato para tomarmos juntos providencias necessárias para o bom funcionamento do espaço.
É o que nos cabe no momento.

Ouro Preto, 30 de maio de 2025.



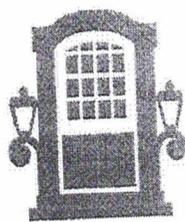
Marco Antônio de Freitas
Secretário Municipal de
Esportes e Lazer
Matricula: 47.084
Ouro Preto - MG
Marco Antônio de Freitas.

Secretário Municipal de Esportes e Lazer



Câmara de Vereadores de Ouro Preto

CUIDANDO DO NOSSO MAIOR PATRIMÔNIO: AS PESSOAS
Gabinete do Vereador Wemerson Titão



REQUERIMENTO: 63/25

Câmara Municipal de Ouro Preto
Protocolo
Nº 46808
Correspondência Recebida
Em 12/02/25
Ass. VERD Hs e 15h48 M

À Mesa Diretora da
Câmara Municipal de Ouro Preto

Senhor Presidente.

Solicito de Vossa Excelência, nos termos regimentais desta Casa, ouvido o Plenário, seja o presente REQUERIMENTO encaminhado ao Prefeito, o Excelentíssimo Sr. Angelo Oswald de Araújo Santos, bem como à Secretaria Municipal de Obras, Secretário, Sr. Franklin Evangelista.

Venho por meio deste solicitar informações sobre a situação do campo de areia localizado na Rua do Tabuleiro de Baixo, no distrito de Antônio Pereira. O espaço foi danificado em decorrência das obras de construção do muro de gabião no Córrego da Água Suja, resultando na deterioração do alambrado e no acúmulo de terra, o que inviabiliza seu uso pela comunidade.

Nesse sentido, solicito esclarecimentos sobre quais medidas serão adotadas para restaurar o espaço esportivo. Há previsão de limpeza do campo para remoção da terra acumulada? O alambrado será refeito? Existe algum planejamento para a recomposição da areia? Aguardo retorno da Secretaria de Obras para informar à comunidade e garantir que esse espaço de lazer seja devidamente recuperado.

Certo de sua atenção coloco-me à disposição para eventuais esclarecimentos.

Sala de Sessões, 12 de Fevereiro de 2025.

WEMERSON
RODRIGUES
LUCIO:068096906
38

Assinado de forma digital
por WEMERSON
RODRIGUES
LUCIO:06809690638
Dados: 2025.02.12
15:06:04 -03'00'

Vereador Wemerson Titão - PT

APROVADO em única discussão
Por _____
Sala das Sessões, 13 de fevereiro de 2025
Wemerson
Presidente

COMUNICAÇÃO INTERNA
6889/2025

DE: SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES.

PARA: SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO.

Assunto: Resposta Requerimento 157/2025.

Senhor Secretário,

A Secretaria de Esportes e Lazer, em atenção ao Requerimento 157/2025 de autoria da vereador Carlinhos Mendes, solicitando informações sobre o cronograma de melhorias previstas para os espaços públicos de esportes e lazer do bairro Saramenha, especificamente a quadra e o campinho de areia.

A Secretaria está empenhada para a melhoria desse espaço, como não temos infraestrutura para reforma, dependemos da Secretaria de Obras para elaboração e execução de projetos tanto para o campinho de areia, quanto a quadra de Esportes. Entendemos a necessidade da comunidade e estamos empenhados em melhorar o referido espaço.

Ouro Preto, 30 de maio de 2025.



Marco Antônio de Freitas
Secretário Municipal de
Esportes e Lazer
Matrícula: 47.084
Ouro Preto - MG.

Secretário Municipal de Esportes e Lazer

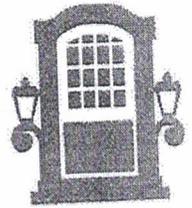


50000022352

Câmara de Vereadores de Ouro Preto

CUIDANDO DO NOSSO MAIOR PATRIMÔNIO: AS PESSOAS

Gabinete do Vereador Carlinhos Mendes



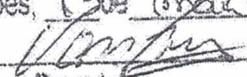
REQUERIMENTO: 157/25

À Mesa Diretora da
Câmara Municipal de Ouro Preto

APROVADO em única discussão

Por

Sala das Sessões, 13 de maio de 2025


Presidente

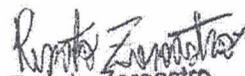
Senhor Presidente,

Com 1 votos a favor e com — votos contra
AP: Marcão AP: Marcão e Kiusuzo

O Vereador abaixo-assinado requer de Vossa Excelência, após ouvido o plenário, seja o presente **REQUERIMENTO** encaminhado ao Prefeito Municipal para que o mesmo encaminhe a esta Casa informações sobre o cronograma de melhorias previstas para os espaços públicos de esporte e lazer do bairro Saramenha, especificamente a quadra e o campinho de areia.

JUSTIFICATIVA: Tais espaços representam as únicas opções disponíveis para os moradores praticarem esportes e atividades recreativas nos finais de semana. Por isso, é essencial a execução de melhorias, como: a substituição e reparos das telas de proteção (quadra e campinho), a troca da areia e a adequação da iluminação no campinho. Essas ações atenderam às solicitações da comunidade local, que aguarda com expectativa os reparos necessários, visando garantir um ambiente adequado, seguro e saudável para a prática de esportes e o convívio social, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos usuários.


Ricardo Gringo
Vereador
Câmara Mun. de Ouro Preto


Renato Zoroastro
Vereador
Câmara de Ouro Preto


Lilian França
Vereadora
Câmara de Ouro Preto

Câmara Municipal de Ouro Preto

Sala de Sessões, 13 de Maio de 2025.

Protocolo
Nº 47752
Correspondência recebida
Em 13/05/25
Ass. VERDES e 13h26

CARLOS APARECIDO
MENDES:00056681666

Assinado de forma digital por
CARLOS APARECIDO
MENDES:00056681666
Data: 2025.05.13 13:21:31 -03'00'

Vereador Carlinhos Mendes - AVANTE


Mathheus Pacheco
Vereador
Câmara de Ouro Preto

COMUNICAÇÃO INTERNA
6946/2025

DE: SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES.

PARA: SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO.

Assunto: Resposta Requerimento 163/2025.

Senhor Secretário,

A Secretaria de Esportes e Lazer, em atenção ao Requerimento 163/2025 de autoria da vereador Renato Zoroastro, solicitando informações sobre a emenda impositiva informamos que:

A- Informamos que não utilizamos valores da emenda impositiva.

B- Não gastamos a emenda em nenhum evento esportivo.

C- Não foram contratados serviços e nem mesmo comprado materiais com a emenda impositiva, pois nosso processo de licitação de arbitragem esta em fase final para contratação de empresa especializada.

Informamos também que nenhum material foi adquirido com recurso da emenda, pois nosso processo de compra foi utilizado recurso da operacionalização da Secretaria.

Sendo só para o momento.

Ouro Preto, 30 de maio de 2025.



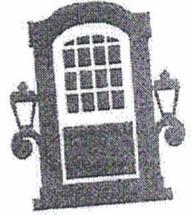
Marco Antônio de Freitas
Secretário Municipal de
Esportes e Lazer
Matrícula: 47.084
Ouro Preto, MG

Marco Antônio de Freitas.
Secretário Municipal de Esportes e Lazer



Câmara de Vereadores de Ouro Preto

CUIDANDO DO NOSSO MAIOR PATRIMÔNIO: AS PESSOAS
Gabinete do Vereador Renato Zoroastro



REQUERIMENTO: 16725

Câmara Municipal de Ouro Preto
Protocolo
Nº 47796
Correspondência Recebida
Em 14/05/25
Ass. VERZ Hs e 15h 56 Min

À Mesa Diretora da
Câmara Municipal de Ouro Preto

Senhor Presidente,

O Vereador, que esta subscreve, vem, perante Vossa Excelência, após ouvido o plenário, seja, o presente requerimento, com os devidos cumprimentos, encaminhado a Secretaria Municipal de Esportes e Lazer, solicitando informações sobre as emendas impositivas e os processos licitatórios relacionados aos eventos esportivos da nossa cidade.

Considerando a Emenda Impositiva destinada através do nosso mandado conforme anexo da LEI Nº 1.524 DE 16 DE DEZEMBRO DE 2024 que Estima a Receita e fixa a Despesa do Município de Ouro Preto para o exercício de 2025:

02.32.01 – 27.812.0150.1.181 – APOIO A EVENTOS ESPORTIVOS 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – pessoa Jurídica FR 1.500, no valor de R\$80.000,00.

Considerando que esta emenda impositiva foi destinada para a realização dos torneios esportivos da nossa cidade que muitas vezes não são realizados por dificuldades na aplicação dos recursos ou não estarem dentro do escopo dos eventos esportivos da referida secretaria;

Considerando que esta emenda impositiva visa apoiar esses torneios no que se refere aos serviços de arbitragem, na aquisição de premiações (medalhas, troféus, etc) e sua infraestrutura, dessa forma, garantindo sua realização de maneira eficiente;

Considerando que a Constituição no seu artigo 217, prevê que o Poder Público deve incentivar o lazer como forma de promoção social e que o esporte e o lazer são assim reconhecidos como direitos sociais fundamentais;

- A) Quanto já foi utilizado do valor dessa emenda impositiva?
- B) Em quais eventos esportivos foram gastos os referidos valores?
- C) Quais serviços foram contratados ou quais materiais foram adquiridos com esse recurso?

Ouro Preto, 28 de Maio de 2025

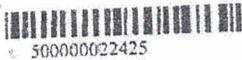
Ilmo. Senhor.
Yuri Borges Assunção
Secretário Municipal de Governo

Assunto: Em resposta ao Requerimento nº. 168/2025 – Câmara Municipal de Ouro Preto

Prezado Senhor,

Em resposta ao Requerimento nº 168/25, expedido pela Câmara Municipal de Ouro Preto, na pessoa do Vereador Wemerson Rodrigues Lúcio, vimos por meio desta apresentar as informações pertinentes ao Projeto Bem Viver:

- 1) Ao ingressar no Projeto, a pessoa é submetida a uma anamnese, conforme cópia anexa em que informa de maneira geral sobre seu estado de saúde e a equipe técnica em posse desses dados, considerando as perguntas respondidas no roteiro de anamnese, o questionário de prontidão para atividade física (PAR-Q) e análise de Perfil de Risco Cardiovascular, define por liberar o início do exercício físico, ou solicita do participante um atestado médico que o habilite a tal.
- 2) Quanto ao acompanhamento profissional para identificar as possíveis limitações de saúde, isso é feito por profissionais da equipe técnica (Instrutores de Educação Física) habilitados para realizar esse procedimento.
- 3) As atividades prescritas no Projeto Bem Viver levam em conta as capacidades e limitações de cada participante. Por meio de reuniões quinzenais, os estagiários são preparados para melhor instruir e acompanhar seus alunos.
- 4) Os profissionais qualificados que acompanham os projetos não estão fixos nos núcleos, eles acompanham porém não estão diariamente em cada núcleo, porque isso seria inviável, considerando o número de núcleos que hoje temos em funcionamento (14 núcleos - sede e distritos). Quanto a outros profissionais de equipe multi, no quadro da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer não há profissionais como Fisioterapeutas e Técnicos de Enfermagem lotados. O que se faz esporadicamente, mediante necessidade, são parcerias com a Secretaria de Saúde, em



REQUERIMENTO: 168/25

APROVADO em único discussão.

Por _____
Sala das Sessões, 20 de maio de 25

Wemerson
Presidente

Com 12 votos a favor e com 0 votos contra
AP. Wemerson Titão

À Mesa Diretora da
Câmara Municipal de Ouro Preto

Senhor Presidente.

Solicito a Vossa Excelência, nos termos regimentais desta Casa, após ouvido o Plenário, seja o presente REQUERIMENTO encaminhado ao Prefeito, o Excelentíssimo Sr. Angelo Oswaldo de Araújo Santos e à Secretaria Municipal de Esportes e Lazer, Secretário, o Sr. Marco Antônio de Freitas.

O Projeto Bem Viver é uma iniciativa importante para a saúde e o bem-estar da população adulta e idosa de nosso município. Sabendo da importância da atividade física nesta fase da vida, venho por meio deste solicitar informações sobre os procedimentos adotados no acolhimento de novos participantes. Quando uma pessoa ingressa no projeto, é realizada alguma avaliação física e/ou médica? Há acompanhamento profissional para identificar possíveis limitações de saúde? As atividades são adaptadas conforme a necessidade de cada participante?

Além disso, gostaria de saber se há profissionais qualificados acompanhando essas turmas, como educadores físicos, fisioterapeutas ou técnicos de enfermagem, e se existe algum protocolo de emergência em caso de intercorrências durante as aulas. Essas informações são essenciais para garantir que o projeto continue promovendo o bem-estar com responsabilidade, segurança e cuidado com a saúde da população.

Agradeço desde já pela atenção e aguardo retorno.

Sala de Sessões, 20 de Maio de 2025.


Ricardo Gringo
Vereador
Câmara Mun. de Ouro Preto

WEMERSON
RODRIGUES
LUCIO:06809690638
Assinado de forma digital por
WEMERSON RODRIGUES
LUCIO:06809690638
Dados: 2025.05.20 13:19:59
-03'00'
Vereador Wemerson Titão - PT

Câmara Municipal de Ouro Preto
Protocolo
Nº 47848
Correspondência Recebida
Em 20/05/25
Ass. Wemerson às 13h57 Min.



SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER DE OURO PRETO AVALIAÇÃO PARA EXERCÍCIO FÍSICO

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Tel.: _____

Projeto: () Bem viver () Dance Mais Núcleo: _____

Em caso de emergência, avisar (nome/contato): _____

Convênio médico: _____ Carteira n.º: _____

Peso: _____ Estatura: _____ Circ. da cintura: _____ Circ. do quadril: _____

PAS/PAD: _____ FC de repouso: _____

Coolesterol total: _____ HDL: _____ LDL: _____ () não apresentou exame

Anamnese	
1- Dados de trabalho	(Profissão, horas de trabalho, turno):
2- Dados de saúde	
a) Realizou consulta clínica recentemente (últimos 6 meses) para prática de atividade física? () Sim () Não	
*b) Algum médico já te disse que tem alguma restrição para realizar exercício físico? () Sim () Não	
*c) Sente dor no peito, tontura ou falta de ar durante esforço? () Sim () Não	
d) Presença de doenças: Quais/tempo/tratamento: _____	
e) Fez cirurgia prévia? () Não () Sim. Se sim, qual(is) _____	
*f) Gravidez? () Sim () Não	
g) Sono (qualidade do sono e horas de sono por noite): _____	
h) Prática regular de exercício físico: Experiência prévia - Prática? () Não () Sim. Se sim, frequência semanal: _____	
i) Objetivo com a prática regular de exercício físico: _____	
*j) Um médico já disse que você tinha alguns dos problemas que se seguem?	
() Doença cardíaca coronariana	() Ataque cardíaco
() Doença cardíaca reumática	() Derrame cerebral
() Doença cardíaca congênita	() Epilepsia
() Batimentos cardíacos irregulares	() Diabetes
() Problemas nas válvulas cardíacas	() Hipertensão
() Murmúrios cardíacos	() Câncer
() Doença pulmonar (asma, enfisema, outra)	() Angina
k) Você tem algum dos sintomas abaixo? () Dor nas costas () Dor nas articulações, tendões ou músculo	
Lesões prévias? () não () sim, quais?	
Fraturas? () não () sim, quais?	
l) Você apresenta algum desequilíbrio devido à tontura e/ou perda momentânea da consciência? () Sim () Não	
m) Liste os medicamentos que você está tomando (nome e motivo)	

- *n) Algum parente próximo (pai, mãe, irmão ou irmã) teve ataque cardíaco ou outro problema relacionado com o coração antes dos 50 anos? () Sim () Não
- c) Você fuma? () não () sim. Se sim, quantos cigarros por dia: ____; charutos por dia: ____; cachimbos por dia: ____;
- p) Você ingere bebidas alcoólicas? () não () sim, se sim, quantas doses: () 0-2 doses/semana () 3-14 doses/semana () mais de 14 doses/semana
- Nota: uma dose é igual a 28,3g de licor forte (cálice de licor), 169,8g de vinho (taça de vinho), ou 339,6g de cerveja (caneca de chope)
- q) Você mediu sua taxa de colesterol nos últimos seis meses? () não *() sim – acima de 200 () sim – abaixo de 200 () sim – não sabe o valor
- r) Você come alimentos dos 4 maiores grupos alimentares (carne ou seus substitutos, vegetais, grãos, e leite ou seus derivados)? () Sim () Não

Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q)

- O seu médico já lhe disse alguma vez que você tem um problema cardíaco ou que só poderia fazer atividade física com recomendação médica? () **SIM** () **NÃO**
- Você sente dores no peito quando faz atividade física () **SIM** () **NÃO**
- Nos últimos meses você tem sentido dor ou desconforto no peito mesmo sem fazer atividade física? () **SIM** () **NÃO**
- Você perde o equilíbrio em virtude de tonturas ou alguma vez já ficou inconsciente? () **SIM** () **NÃO**
- Você tem problemas ósseos, articulares ou de coluna que pioram quando faz atividade física? () **SIM** () **NÃO**
- Seu médico já prescreveu medicamentos para pressão arterial ou problemas cardíacos? () **SIM** () **NÃO**
- Você tem qualquer outra razão conhecida para não praticar atividades físicas? () **SIM** () **NÃO**

Análise de Perfil de Risco Cardiovascular*

CIRCULE A PONTUAÇÃO

IDADE	de 10 a 20 anos	de 21 a 30 anos	de 31 a 40 anos	de 41 a 50 anos	de 51 a 60 anos	Acima de 60 anos
	1	2	3	4	6	8
HERANÇA FAMILIAR	Nenhum parente cardiopata	Um parente cardiopata	Dois parentes cardiopatas	Três parentes cardiopatas	Quatro parentes cardiopatas	Cinco parentes cardiopatas
	1	2	3	7	7	7
CIRC. DA CINTURA	M < 94 cm F < 80 cm	M < 94 cm F < 80 cm	M -94-102 cm F-80 cm-88 cm	M -94-102 cm F-80 cm-88 cm	M > 102 cm F > 88 cm	M > 102 cm F > 88 cm
	0	0	2	2	4	4
TABAGISMO	Não fuma	até 10 cigarros/dia	de 11 a 20 cigarros/dia	de 21 a 30 cigarros/dia	de 31 a 40 cigarros/dia	acima de 40 cigarros/dia
	0	1	2	4	6	10
ATIVIDADE FÍSICA - MINUTOS POR SEMANA	acima de 240 minutos	de 120 a 240 minutos	de 80 a 119 minutos	de 60 a 79 minutos	de 31 a 59 minutos	abaixo de 30 minutos
	0	1	2	3	6	8
COLESTEROL	abaixo de 180	de 181 a 205	de 206 a 230	de 231 a 235	de 256 a 280	acima de 280
	1	2	3	4	5	7
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	de 110 a 119 mmHg	de 120 a 139 mmHg	de 140 a 159 mmHg	de 160 a 179 mmHg	de 180 a 200 mmHg	acima de 200 mmHg
	1	2	3	4	6	8
PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA	abaixo de 70 mmHg	de 71 a 76 mmHg	de 77 a 82 mmHg	de 83 a 93 mmHg	de 94 a 105 mmHg	acima de 105 mmHg
	1	2	3	4	6	8

* Adaptado da Sociedade de Cardiologia de Michigan

Pontuação	Classificação
De 06 a 11 pontos 	Risco bem abaixo da média
De 12 a 17 pontos 	Risco abaixo da média
De 18 a 24 pontos 	Risco médio habitual
De 25 a 31 pontos 	Risco moderado
De 32 a 40 pontos 	Risco perigoso
De 41 a 63 pontos 	Perigo urgente – Procure seu médico

Risco cardiovascular

Pontuação: _____ Classificação: _____

Anamnese: _____

PAR-Q: positivas: _____ negativas: _____

APÓS REALIZAR ANAMNESE, PAR-Q E PERFIL DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR, CONSIDERAR:

() 1- Liberado para atividade física:

- Anamnese sem relatos de saúde importantes (**repostas negativas para b, c, f, j, l, n e q (acima de 200)**);
- PAR-Q com respostas negativas para todas as questões;
- Risco cardiovascular classificado como abaixo da média ou bem abaixo da média.

() 2- Liberado para atividade física com restrição:

- Anamnese com poucos relatos de saúde importantes (**f e j: câncer, diabetes, hipertensão, pulmonar - controlado e marcou apenas o q**).
- PAR-Q com pelo menos uma questão de resposta positiva
- Risco Cardiovascular classificado como médio habitual

() 3) Não liberado para a prática de atividade física

- Anamnese com muitos relatos de saúde importantes (**b, c, j e n**)
- PAR-Q com duas ou mais respostas positivas;
- Risco cardiovascular classificado como moderado ou perigoso.

Obs.: A opção de não liberação deve ser feita quando pelo menos dois dos critérios acima estão contemplados. A conduta neste caso é não permitir iniciar as atividades físicas até que seja apresentado atestado médico e resultados de exames solicitados.

Referências

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA (CONFEF). Recomendações sobre condutas e procedimentos do profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde. Rio de Janeiro: CONFEF, 2017.
CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 4ª REGIÃO – CREF4/SP. Orientações para avaliação e prescrição de exercícios físicos direcionados à saúde. São Paulo: CREF4/SP, 2021. Disponível em: <https://www.crefsp.gov.br>. Acesso em: 16/04/2025.

Eu, _____, declaro que as informações prestadas são verdadeiras e comprometo-me a informar caso haja alterações importantes. Declaro ainda que estou ciente de que a prática de exercícios físicos implica riscos à saúde, especialmente em casos de condições como hipertensão, problemas cardíacos, doenças respiratórias, lesões musculares ou ósseas, e outras condições médicas que possam ser agravadas pelo esforço físico.

Reconheço que, na ausência de informações específicas sobre meu estado de saúde ou de um atestado médico que me autorize a praticar atividades físicas, os organizadores não poderão ser responsabilizados por eventuais problemas de saúde que possam ocorrer durante a prática. Ao assinar este documento, confirmo que estou participando por minha própria conta e risco, e que, caso necessário, devo procurar orientação médica antes de iniciar qualquer atividade física.

Ouro Preto, ____/____/____

Assinatura do participante

Assinatura do avaliador