

## Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q)

Este questionário tem objetivo de identificar a necessidade de avaliação por um médico antes do início da atividade física. Caso você responda “sim” a uma ou mais perguntas, converse com seu médico ANTES de aumentar seu nível atual de atividade física. Mencione este questionário e as perguntas às quais você respondeu “sim”. Por favor, assinale “sim” ou “não” às seguintes perguntas:

Nome: \_\_\_\_\_

1) Algum médico já disse que você possui algum problema de coração e que só deveria realizar atividade física supervisionado por profissionais de saúde?

( ) sim ( ) não

2) Você sente dores no peito quando pratica atividade física?

( ) sim ( ) não

3) No último mês, você sentiu dores no peito quando pratica atividade física?

( ) sim ( ) não

4) Você apresenta desequilíbrio devido a tontura e/ou perda de consciência?

( ) sim ( ) não

5) Você possui algum problema ósseo ou articular que poderia ser piorado pela atividade física?

( ) sim ( ) não

6) Você toma atualmente algum medicamento para pressão arterial e/ou problema de coração?

( ) sim ( ) não

7) Sabe de alguma outra razão pela qual você não deve praticar atividade física?

( ) sim ( ) não

São Paulo, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2020.

Assinatura: \_\_\_\_\_