Questionário de Prontidão para Atividade Física – PAR-Q

Este questionário tem como objetivo identificar se você está apto a iniciar atividades físicas com segurança. Caso responda "SIM" a uma ou mais perguntas, recomenda-se consultar um médico antes de aumentar seu nível de atividade física.

Responda às perguntas abaixo com "SIM" ou "NÃO":

1. 1. Algum médico já lhe disse que você possui algum problema de coração e que só deveria realizar atividades físicas sob supervisão médica? () SIM () NÃO
2. 2. Você sente dores no peito quando pratica atividades físicas? () SIM () NÃO
3. 3. No último mês, você sentiu dores no peito mesmo sem estar praticando atividade física? () SIM () NÃO
4. 4. Você perde o equilíbrio por causa de tontura ou já perdeu a consciência alguma vez? () SIM () NÃO
5. 5. Você possui algum problema ósseo ou articular (joelho, quadril, coluna, etc.) que possa ser piorado com a atividade física? () SIM () NÃO
6. 6. Você toma atualmente algum medicamento para pressão arterial ou problema cardíaco? () SIM () NÃO
7. 7. Você tem conhecimento de qualquer outro motivo pelo qual não deveria praticar atividade física? () SIM () NÃO

Se você respondeu "NÃO" a todas as perguntas:

Você pode iniciar suas atividades físicas de forma gradual e segura. Lembre-se sempre de respeitar seus limites e progredir aos poucos.

Se você respondeu "SIM" a uma ou mais perguntas:

Recomenda-se procurar um médico antes de iniciar ou intensificar atividades físicas. Leve este questionário com você durante a consulta.

Declaração do Participante:

Confirmo que as informações fornecidas acima são verdadeiras e assumo total responsabilidade pelas respostas dadas.

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: ___/___/____