

**1º. JIU – Jogos Internos Unicep**  
**Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q) e Termo de**  
**responsabilidade para prática de atividade física.**

O 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:

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

Termo de Responsabilidade para Prática de Atividade Física

Estou ciente de que é recomendável conversar com um médico antes de aumentar meu nível atual de atividade física, por ter respondido “sim” a uma ou mais perguntas do Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q). Assumo plena responsabilidade por qualquer atividade física praticada sem o atendimento a essa recomendação.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

Nome \_\_\_\_\_

assinatura: \_\_\_\_\_