

OBESIDADE

A preencher pelo investigador

Nº de participante _____

Data: ___/___/___

Peso atual: _____ kg

Altura: _____ cm

Índice de Massa Corporal (IMC): _____

Pressão Arterial: _____ / _____

Glicose em jejum: _____

Medicação regular ou nos últimos 3 meses: _____

Responda de acordo com as suas próprias convicções acerca da sua saúde e NÃO de acordo no que os outros acreditam ou pretendem que acredite.

Leia as perguntas abaixo descritas e indique Sim ou Não consoante os sintomas que apresenta.

	SIM	Não
A. Tem dificuldade em respirar regularmente, designadamente, em movimento (e.g, caminhar, correr, subir escadas, etc)?		
B. Sente dificuldade em dormir durante a noite?		
C. Acorda frequentemente com falta de ar?		
D. Sente-se frequentemente cansado?		
E. Sente-se frequentemente triste ou deprimido?		
F. Evita o contacto social (estar com pessoas)		
G. Sente dores com regularidade?		
H. Costuma sentir dor no peito, particularmente, com o movimento (e.g, caminhar, correr, subir escadas, etc.)?		
I. Por vezes, sente incontinência urinária?		
J. Outros		

Se respondeu NÃO a TODAS as opções acima, vá para a próxima página.

Se respondeu 'SIM' a um ou mais dos itens acima, por favor, indique até que ponto concorda ou discorda com as seguintes afirmações, circulando aquela que mais se identifica com a sua saúde no presente. A escala varia entre o 0 "Discordo Totalmente" e 10 "Concordo Totalmente"

1) Os meus problemas de saúde relacionam-se com o excesso de peso ou obesidade.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10
 Discordo Discordo Discordo Não tenho a Concordo Concordo Concordo
 totalmente moderadamente ligeiramente certeza ligeiramente moderadamente totalmente

2) Tenho uma quantidade excessiva de gordura corporal.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10
Discordo Discordo Discordo Não tenho a Concordo Concordo Concordo
totalmente moderadamente ligeiramente certeza ligeiramente moderadamente totalmente

3) Preciso de fazer mudanças saudáveis na minha alimentação e prática de exercício físico, para melhorar estilo de vida.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10
Discordo Discordo Discordo Não tenho a Concordo Concordo Concordo
totalmente moderadamente ligeiramente certeza ligeiramente moderadamente totalmente

4) Estou com peso saudável.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10
Discordo Discordo Discordo Não tenho a Concordo Concordo Concordo
totalmente moderadamente ligeiramente certeza ligeiramente moderadamente totalmente

5) Posso continuar a manter o meu estilo de vida atual, sem comprometer a minha qualidade de vida (comer e fazer exercício como faço atualmente).

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10
Discordo Discordo Discordo Não tenho a Concordo Concordo Concordo
totalmente moderadamente ligeiramente certeza ligeiramente moderadamente totalmente

6) O meu peso atual tem ou poderá desenvolver consequências negativas para a saúde (e.x. doenças cardíacas, hipertensão, depressão, diabetes, etc.)

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10
Discordo Discordo Discordo Não tenho a Concordo Concordo Concordo
totalmente moderadamente ligeiramente certeza ligeiramente moderadamente totalmente

7) Estou com excesso de peso (IMC ≥ 25) ou com obesidade (IMC ≥ 30).

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10
Discordo Discordo Discordo Não tenho a Concordo Concordo Concordo
totalmente moderadamente ligeiramente certeza ligeiramente moderadamente totalmente

8) Tenho consciência que preciso de tratamento para a perda de peso.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10
Discordo Discordo Discordo Não tenho a Concordo Concordo Concordo
totalmente moderadamente ligeiramente certeza ligeiramente moderadamente totalmente