

**QUESTIONÁRIOS AUTOAPLICÁVEIS QUE SERÃO
UTILIZADOS NA PESQUISA**



Questionário KOOS-PF

Page 1

KOOS_PF

Este questionário pede a sua opinião sobre seu joelho. Estas informações nos ajudarão a acompanhar como você se sente com relação ao seu joelho e quão bem você é capaz de fazer suas atividades normais. Por favor, responda todas as questões marcando a opção apropriada, apenas uma resposta por questão. Se você não tiver certeza de como responder a pergunta, por favor dê a melhor resposta que puder.

Rigidez

A questão a seguir diz respeito ao nível de rigidez articular que você sentiu no seu joelho durante a última semana. Rigidez é a sensação de restrição ou lentidão no movimento do seu joelho.

Quão severa é a rigidez no seu joelho após exercícios?

- ☐ Nenhuma
- ☐ Leve
- ☐ Moderada
- ☐ Severa
- ☐ Extrema

Dor

As questões a seguir dizem respeito a sua dor no joelho durante a semana passada.

Com que frequência você sentiu dor no joelho após uma atividade?

- ☐ Nunca
- ☐ Mensalmente
- ☐ Semanalmente
- ☐ Diariamente
- ☐ Sempre

Com que frequência a dor limita as suas atividades?

- ☐ Nunca
- ☐ Mensalmente
- ☐ Semanalmente
- ☐ Diariamente
- ☐ Sempre

Quanto de dor no joelho você sentiu na última semana durante as atividades a seguir? (por favor, dê a melhor resposta que você conseguir, mesmo se você não tiver certeza sobre um item. Caso você não tenha feito alguma destas atividades por recomendação médica ou dor, por favor, marque a opção "Extrema".)

Levantar-se da posição sentada (incluindo sair do carro)

- ☐ Nenhuma
- ☐ Leve
- ☐ Moderada
- ☐ Severa
- ☐ Extrema

Ajoelhar

- ☐ Nenhuma
- ☐ Leve
- ☐ Moderada
- ☐ Severa
- ☐ Extrema

Agachar	☐ Nenhuma ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Severa ☐ Extrema
Atividades domésticas pesadas (incluindo carregar e levantar objetos)	☐ Nenhuma ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Severa ☐ Extrema
Pular (qualquer tipo de salto)	☐ Nenhuma ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Severa ☐ Extrema
Corrida (qualquer velocidade)	☐ Nenhuma ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Severa ☐ Extrema
Após atividades esportivas ou recreacionais	☐ Nenhuma ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Severa ☐ Extrema

Qualidade de vida

A questão a seguir diz respeito a sua qualidade de vida durante a semana passada.

Você modificou suas atividades esportivas ou recreacionais devido a sua dor no joelho?	☐ Não ☐ Levemente ☐ Moderadamente ☐ Severamente ☐ Totalmente
Score Final - KOOS_PF	_____

Questionário IPAQ

IPAQ - QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (VERSÃO CURTA)

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gastou fazendo atividade física na ÚLTIMA semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo.

*Para responder as questões lembre-se que: atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal;

*Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal.

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez:

1.a. Em quantos dias da última semana você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos em casa, na escola ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

Dias _____ por SEMANA () Nenhum

1.b. Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?

Horas: _____ Minutos: _____

2.a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração? (NÃO INCLUA CAMINHADA)

Dias _____ por SEMANA () Nenhum

2.b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

Horas: _____ Minutos: _____

3.a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração?

Dias _____ por SEMANA () Nenhum

3.b. Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

Horas: _____ Minutos: _____

CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA IPAQ

1. MUITO ATIVO: aquele que cumpriu as recomendações de:

- a) VIGOROSA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão
- b) VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão + MODERADA e/ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão.

2. ATIVO: aquele que cumpriu as recomendações de:

- a) VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão; **ou**
- b) MODERADA ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão; ou
- c) Qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 150 minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa).

3. IRREGULARMENTE ATIVO: aquele que realiza atividade física, porém insuficiente para ser classificado como ativo pois não cumpre as recomendações quanto à frequência ou duração. Para realizar essa classificação soma-se a frequência e a duração dos diferentes tipos de atividades (caminhada + moderada + vigorosa). Este grupo foi dividido em dois subgrupos de acordo com o cumprimento ou não de alguns dos critérios de recomendação:

IRREGULARMENTE ATIVO A: aquele que atinge pelo menos um dos critérios da recomendação quanto à frequência ou quanto à duração da atividade:

- a) Frequência: 5 dias /semana **ou**
- b) Duração: 150 min / semana

IRREGULARMENTE ATIVO B: aquele que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração.

4. SEDENTÁRIO: aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

Exemplos:

Indivíduos	Caminhada		Moderada		Vigorosa		Classificação
	F	D	F	D	F	D	
1	-	-	-	-	-	-	Sedentário
2	4	20	1	30	-	-	Irregularmente Ativo A
3	3	30	-	-	-	-	Irregularmente Ativo B
4	3	20	3	20	1	30	Ativo
5	5	45	-	-	-	-	Ativo
6	3	30	3	30	3	20	Muito Ativo
7	-	-	-	-	5	30	Muito Ativo

F = Frequência – D = Duração

Escala TAMPA de Cinesiofobia

ESCALA TAMPA DE CINESIOFOBIA – TAMPA-Brasil

Realizar em forma de entrevista.

Aqui estão algumas das coisas que outros pacientes nos contaram sobre sua dor. Para cada afirmativa, por favor, indique um número de 1 a 4, caso você concorde ou discorde da afirmativa. Primeiro, você vai pensar se concorda ou discorda e, a partir daí, se totalmente ou parcialmente.

	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
1. Tenho medo de me machucar, se eu fizer exercícios.	1	2	3	4
2. Se eu tentasse superar esse medo, minha dor aumentaria.	1	2	3	4
3. Meu corpo está dizendo que alguma coisa muito errada está acontecendo comigo.	1	2	3	4
4. Minha dor provavelmente seria aliviada se eu fizesse exercício.	1	2	3	4
5. As pessoas não estão levando minha condição médica a sério.	1	2	3	4
6. A lesão colocou meu corpo em risco para o resto da minha vida.	1	2	3	4
7. A dor sempre significa que o meu corpo está machucado.	1	2	3	4
8. Só porque alguma coisa piora a minha dor, não significa que essa coisa é perigosa.	1	2	3	4
9. Tenho medo de que eu possa me machucar acidentalmente.	1	2	3	4
10. A atitude mais segura que posso tomar para prevenir a piora da minha dor é, simplesmente, ser cuidadoso para não fazer nenhum movimento desnecessário.	1	2	3	4
11. Eu não teria tanta dor se algo realmente perigoso não estivesse acontecendo no meu corpo.	1	2	3	4
12. Embora eu sinta dor, estaria melhor se estivesse ativo fisicamente.	1	2	3	4
13. A dor me avisa quando devo parar o exercício para eu não me machucar.	1	2	3	4
14. Não é realmente seguro para uma pessoa, com problemas iguais aos meus, ser ativo fisicamente.	1	2	3	4
15. Não posso fazer todas as coisas que as pessoas normais fazem, pois me machuco facilmente.	1	2	3	4
16. Embora alguma coisa me provoque muita dor, eu não acho que seja, de fato, perigoso.	1	2	3	4
17. Ninguém deveria fazer exercícios, quando está com dor.	1	2	3	4

PONTUAÇÃO:

Os escores variam de 1 a 4 pontos, sendo que:

- “Discordo totalmente” = 1
- “Discordo parcialmente” = 2
- “Concordo parcialmente” = 3
- “Concordo totalmente” = 4

Para a obtenção do escore total final é necessária a inversão dos escores das questões 4, 8, 12 e 16. O escore final pode ser de, no mínimo, 17 e, no máximo, 68 pontos, sendo que, quanto maior a pontuação, maior o grau de cinesiofobia.

Escala HADS

Page 1

HADS

Este questionário foi construído para ajudar a saber como se sente. Pedimos-lhe que leia cada uma das perguntas e marque a resposta que melhor descreve a forma como tem se sentido na última semana. Não demore muito tempo a pensar nas respostas. A sua reação imediata a cada questão será provavelmente mais correta do que uma resposta muito ponderada.

- | | |
|---|---|
| 1. Sinto-me tenso(a) ou nervoso(a) | ☐ Quase sempre
☐ Muitas vezes
☐ Por vezes
☐ Nunca |
| 2. Ainda sinto prazer nas coisas que costumava gostar: | ☐ Tanto como antes
☐ Não tanto agora
☐ Só um pouco
☐ Quase nada |
| 3. Tenho uma sensação de medo, como se algo terrível estivesse para acontecer: | ☐ Sim e muito forte
☐ Sim, mas não muito forte
☐ Um pouco, mas não me aflige
☐ De modo algum |
| 4. Sou capaz de rir e ver o lado divertido das coisas: | ☐ Tanto como antes
☐ Não tanto como antes
☐ Muito menos agora
☐ Nunca |
| 5. Tenho a cabeça cheia de preocupações: | ☐ A maior parte do tempo
☐ Muitas vezes
☐ Por vezes
☐ Quase nunca |
| 6. Sinto-me animado(a): | ☐ Nunca
☐ Poucas vezes
☐ De vez em quando
☐ Quase sempre |
| 7. Sou capaz de estar descontraidamente sentado(a) e sentir-me relaxado(a): | ☐ Quase sempre
☐ Muitas vezes
☐ Por vezes
☐ Nunca |
| 8. Sinto-me mais lento(a), como se fizesse as coisas mais devagar: | ☐ Quase sempre
☐ Muitas vezes
☐ Por vezes
☐ Nunca |
| 9. Fico de tal forma apreensivo(a) (com medo), que até sinto um aperto no estômago: | ☐ Nunca
☐ Por vezes
☐ Muitas vezes
☐ Quase sempre |

10. Perdi interesse em cuidar do meu aspecto físico:	☐ Completamente ☐ Não dou a atenção que devia ☐ Talvez cuide menos que antes ☐ Tenho o mesmo interesse de sempre
11. Sinto-me de tal forma inquieto(a) que não consigo estar parado(a):	☐ Muito ☐ Bastante ☐ Não muito ☐ Nada
12. Penso com prazer nas coisas que podem acontecer no futuro:	☐ Tanto como antes ☐ Não tanto como antes ☐ Bem menos agora ☐ Quase nunca
13. De repente, tenho sensações de pânico:	☐ Muitas vezes ☐ Bastantes vezes ☐ Por vezes ☐ Nunca
14. Sou capaz de apreciar um bom livro ou um programa de rádio ou televisão:	☐ Muitas vezes ☐ De vez em quando ☐ Poucas vezes ☐ Quase nunca
Score Ansiedade	_____
Score Depressão	_____

BEHAVIORAL REGULATION IN EXERCISE QUESTIONNAIRE (BREQ-3)

Porque você pratica exercício:

01	Porque é importante para mim fazer o exercício físico regularmente	0	1	2	3	4
02	Não sei porque tenho que fazer exercício físico	0	1	2	3	4
03	Porque acredito que o exercício físico é divertido	0	1	2	3	4
04	Porque me sinto culpado quando não faço exercício físico	0	1	2	3	4
05	Porque o exercício físico está de acordo com a minha forma de vida	0	1	2	3	4
06	Porque outras pessoas dizem que devo fazer exercícios físicos	0	1	2	3	4
07	Porque valorizo os benefícios do exercício físico	0	1	2	3	4
08	Não vejo sentido em fazer exercício físico	0	1	2	3	4
09	Porque gosto das minhas sessões de exercício físico	0	1	2	3	4
10	Porque me sinto envergonhado (a) quando falto a uma sessão de exercício físico	0	1	2	3	4
11	Porque considero que exercício físico faz parte de mim	0	1	2	3	4
12	Porque os meus amigos/família dizem que devo fazer	0	1	2	3	4
13	Porque penso que é importante esforçar-me para fazer exercício físico regularmente	0	1	2	3	4
14	Não sei por que tenho que me incomodar em fazer exercício físico	0	1	2	3	4
15	Por que acho que o exercício físico é uma atividade prazerosa	0	1	2	3	4
16	Porque me sinto fracassado quando não faço exercício físico	0	1	2	3	4

	por algum tempo					
17	Porque vejo o exercício físico como parte fundamental do que sou	0	1	2	3	4
18	Porque as outras pessoas vão ficar insatisfeitas comigo se não fizer exercício físico	0	1	2	3	4
19	Porque me sinto ansioso se não faço exercício físico regularmente	0	1	2	3	4
20	Acredito que fazer exercício físico é uma perda de tempo	0	1	2	3	4
21	Porque me sinto bem e fico satisfeito quando faço exercício físico	0	1	2	3	4
22	Porque considero que o exercício físico está de acordo com meus valores pessoais	0	1	2	3	4
23	Porque me sinto pressionado pela minha família e amigos para fazer exercício físico	0	1	2	3	4