

## **ANEXOS**

### **Sumário**

Questionário “Estilo De Vida Fantástico” .....	2
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	6
Solicitação de Autorização para Pesquisa.....	8

## QUESTIONÁRIO “ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO”

Nome:

Coloque um x na alternativa que melhor descreve o seu comportamento ou situação no mês passado.

Família e Amigos	1	Tenho alguém para conversar sobre as coisas que são importantes para mim	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	2	Dou e recebo afeto	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
Exercícios	3	Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, bicicleta, etc)	<input type="checkbox"/> Menos de 1 x por semana	<input type="checkbox"/> 1 -2 x por semana	<input type="checkbox"/> 3 x por semana	<input type="checkbox"/> 4 x por semana	<input type="checkbox"/> 5 ou mais vezes por semana
	4	Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa)	<input type="checkbox"/> Menos de 1 x por semana	<input type="checkbox"/> 1 -2 x por semana	<input type="checkbox"/> 3 x por semana	<input type="checkbox"/> 4 x por semana	<input type="checkbox"/> 5 ou mais vezes por semana
Nutrição	5	Minha dieta é balanceada	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre

	6	Frequentemente como em excesso (1) açúcar (2) sal (3) gordura animal (4) guloseimas e salgadinhos	<input type="checkbox"/> Quatro itens	<input type="checkbox"/> Três itens	<input type="checkbox"/> Dois itens	<input type="checkbox"/> Um item	<input type="checkbox"/> Nenhum
	7	Estou no intervalo de ___ kgs acima do meu peso considerado saudável	<input type="checkbox"/> Mais de 8 kgs	<input type="checkbox"/> 8 kgs	<input type="checkbox"/> 6 kgs	<input type="checkbox"/> 4 kgs	<input type="checkbox"/> 2 kgs
Cigarro e Drogas	8	Fumo cigarros	<input type="checkbox"/> Mais de 10 por dia	<input type="checkbox"/> 1 a 10 por dia	<input type="checkbox"/> Nenhum nos últimos 6 meses	<input type="checkbox"/> Nenhum no ano passado	<input type="checkbox"/> Nenhum nos últimos 5 anos
	9	Uso drogas (maconha, cocaína, etc)	<input type="checkbox"/> Algumas vezes				<input type="checkbox"/> Nunca
	10	Abuso ou exagero no uso de remédios	<input type="checkbox"/> Quase diariamente	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Ocasionalmente	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Nunca
	11	Ingiro bebidas que contém cafeína (café, chá ou "colas")	<input type="checkbox"/> Mais de 10 vezes por dia	<input type="checkbox"/> 7 a 10 vezes por dia	<input type="checkbox"/> 3 a 6 vezes por dia	<input type="checkbox"/> 1 a 2 vezes por dia	<input type="checkbox"/> Nunca
Álcool	12	Minha ingestão média de álcool por semana é: ___ doses	<input type="checkbox"/> Mais de 20	<input type="checkbox"/> 13 a 20	<input type="checkbox"/> 11 a 12	<input type="checkbox"/> 8 a 10	<input type="checkbox"/> 0 a 7
	13	Bebo mais do que quatro doses em uma ocasião	<input type="checkbox"/> Quase diariamente	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Ocasionalmente	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Nunca

	1 4	Dirijo após beber	<input type="checkbox"/> Algumas vezes				<input type="checkbox"/> Nunca
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	1 5	Durmo bem e me sinto descansado	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	1 6	Uso cinto de segurança	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> A maioria das vezes	<input type="checkbox"/> Sempre
	1 7	Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	1 8	Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	1 9	Pratico sexo seguro	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	Tipo de Comportamento	2 0	Aparento estar com pressa	<input type="checkbox"/> Quase sempre	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência
2 1		Sinto-me com raiva e hostil	<input type="checkbox"/> Quase sempre	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase nunca
Introspecção	2 2	Penso de forma positiva e otimista	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	2 3	Sinto-me tenso e desapontado	<input type="checkbox"/> Quase sempre	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Quase nunca

	2 4	Sinto-me triste e deprimido	<input type="checkbox"/> Quase sempre	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Quase nunca
Trabalho	2 5	Estou satisfeito com meu trabalho ou função	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre

Fonte: RODRIGUEZ ANEZ, CA; REIS, RS, PETROSKI, EL. Versão Brasileira do questionário “Estilo de Vida Fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. Arq. Bras. Cardiol. [online]. 2008, vol 91, n.2, pp 102-109. ISSN 0066-782x. doi: 10.1590/s0066-782x2008001400006

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Vinhedo,                   ,       de               de 2017.

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada “Correlação entre o estilo de vida e o perfil antropométrico de jogadores de futebol americano” que se refere a um projeto de Trabalho de Conclusão de Curso da pesquisadora Lorella Ferrarezi Barbi, sob orientação do Dr. Alexandre Lopes Evangelista. Este projeto de pesquisa pertence ao Curso de Medicina do Esporte e da Atividade Física da Universidade Estácio de Sá.

O objetivo deste estudo é correlacionar o estilo de vida do atleta à sua composição corporal. Os resultados contribuirão para que o time conheça suas condições atuais e a partir disso possa elaborar estratégias para manutenção ou mudança dos parâmetros analisados.

Sua forma de participação consiste em permitir a avaliação dos parâmetros antropométricos e assinalar o questionário de “estilo de vida fantástico”. Esses métodos não são invasivos e não implicam na ingestão de nenhum tipo de substância.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nenhum valor e não haverá gastos, decorrentes de sua participação, se houver algum dano decorrente da pesquisa, o participante será indenizado nos termos da Lei.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como baixo, podendo ocorrer sensação incomoda na preparação anterior para o exame de bioimpedância (jejum).

São esperados os seguintes benefícios imediatos da sua participação nesta pesquisa: conhecimento da composição corporal, comunicação dos resultados finais para a equipe, encaminhamento para profissionais especializados caso haja algum diagnóstico.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Esse termo terá suas páginas rubricadas pelo pesquisador principal e será assinado em duas vias, das quais uma ficará com o participante e a outra com o pesquisador principal, Lorella Ferrarezi Barbi. Rua Dona Rosa de Gusmão, 719 – Guanabara. Telefone (19) 983 000 244.

Eu \_\_\_\_\_ (nome do participante e número de documento de identidade) confirmo que Lorella Ferrarezi Barbi explicou-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do participante da pesquisa)

Eu, Lorella Ferrarezi Barbi obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do membro da equipe que apresentar o TCLE)

\_\_\_\_\_  
(Identificação e assinatura do pesquisador responsável)

## SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

Vinhedo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Eu, Lorella Ferrarezi Barbi, responsável principal pelo projeto de conclusão de curso referente ao curso de Medicina do Esporte e da Atividade Física da Universidade Estácio de Sá, venho pelo presente documento, solicitar autorização do time Ponte Preta Gorilas para realização da coleta de dados antropométricos (peso, altura, percentual de gordura e de massa muscular) e coleta de questionários sobre o estilo de vida dos atletas com o objetivo de correlacionar o estilo de vida à composição corporal. Esta pesquisa está sendo orientada pelo Dr. Alexandre Lopes Evangelista.

Contando com a autorização desta instituição, colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento.

Lorella Ferrarezi Barbi – Pesquisadora Responsável  
Nutricionista – CRN3 44795  
RG 49511861-8

Alexandre Lopes Evangelista – Orientador da Pesquisa  
RG  
Universidade Estácio de Sá

Marcos Rico  
Presidente do Time  
CNPJ