

Joana Isabel Macário Martins

Comportamentos alimentares de atletas praticantes de desporto adaptado

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2017

Joana Isabel Macário Martins

Comportamentos alimentares de atletas praticantes de desporto adaptado

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2017

Joana Isabel Macário Martins

Comportamentos alimentares de atletas praticantes de desporto adaptado

(Joana Isabel Macário Martins)

Trabalho Complementar apresentado à Universidade
Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção
do grau de licenciado em Ciências da Nutrição

Orientadora:

Prof^a Doutora Raquel Silva

Resumo

Introdução: A adoção de uma alimentação saudável por parte das pessoas com deficiências melhora a sua qualidade de vida e saúde. O objetivo deste estudo foi avaliar os comportamentos alimentares dos atletas praticantes de desporto adaptado.

Métodos: O consumo alimentar foi estimado através da aplicação de dois questionários: um dos quais pretendeu recolher informação referente a dados sobre a prática desportiva, dados clínicos, dados de comportamento alimentar e dados antropométricos. Em seguida aplicou-se um questionário de frequência alimentar, validado para a população portuguesa. A conversão dos alimentos em nutrientes efetuou-se com recurso ao programa *Access*. O tratamento estatístico foi realizado no programa informático *IBM SPSS Statistics*.

Resultados: O consumo energético médio da amostra foi de $3286,2 \pm 1296,8$ kcal. O contributo de ingestão média percentual de hidratos de carbono, proteínas, lípidos foi de 45,8%, 18,8% e 37,2%, respetivamente. A vitamina D, vitamina K, vitamina A e iodo foram os micronutrientes que se encontravam abaixo das recomendações. O consumo de açúcar foi elevado, o de sal foi superior ao recomendado e o de fibras estava dentro das recomendações.

Conclusões: Os atletas apresentaram uma ingestão nutricional inadequada, devido essencialmente à baixa ingestão de hidratos de carbono e elevada ingestão de proteínas e de lípidos, uma carência de micronutrientes (vitamina D, vitamina K, vitamina A e iodo) e um consumo excessivo de sal e de açúcar. Incluir no desporto adaptado o apoio nutricional é um passo importante para a saúde e o rendimento desportivo destes atletas.

Palavras-chave: nutrição, atletas com deficiência, paralímpico, ingestão nutricional.

Abstract

Introduction: The adoption of a healthy eating by people with disabilities improves their quality of life and health. The study aims to evaluate the eating behaviors of athletes practicing adapted sports.

Methods: The eating behaviors were estimated by the application of two questionnaires: one applied information about sport practice, clinics data, eating behaviors data e anthropometric data. The second questionnaire was a semiquantitative food frequency questionnaire, validated to the Portuguese population. Foods were converted to nutrients by *Acess* and statistical analysis was made by the *IBM SPSS Statistics*.

Results The average energy intake was 3286.2 ± 1296.8 kcal. The average contribution of carbohydrates, protein and total fat to the total daily energetic intake was 45.8%, 18.8% and 37.2%. Vitamin D, vitamin K, vitamin A and iodine were the micronutrients with below the recommendations. The sugar intake was high, the intake of salt was higher than recommended and the fiber consumption was according to the recommendations.

Conclusions: Athletes generally had inadequate nutritional intakes due mainly to low carbohydrate intake and high protein and lipid intakes; a lack of micronutrients (vitamin D, vitamin K, vitamin A and iodine) and excessive salt and sugar. Including nutritional support in the adapted sport is an important step to the athletes health and athletic performance.

Key-words: nutrition, athletes with disabilities, paralympic, nutritional intake.

1.Introdução

A nutrição no desporto apresenta diversos objetivos que ajudam a melhorar a performance desportiva do atleta e dos indivíduos que praticam desporto regularmente, tais como: alcançar as necessidades energéticas e nutricionais para assim suportar o treino/competição; atingir e manter uma composição corporal saudável e adequada ao tipo de desporto; promover a adaptação e a recuperação entre sessões de treino/competição através do fornecimento de todos os nutrientes essenciais; ingerir as quantidades de energia e de água adequadas durante cada treino/competição para que o rendimento seja ótimo; manter uma boa saúde, diminuindo o risco de doenças e de lesões e tomar decisões conscientes do uso de suplementos nutricionais, cuja ação tenha sido comprovada de forma científica [1].

Por outro lado, as necessidades energéticas e nutricionais de um atleta vão depender do tipo, frequência e duração de treino, do calendário de competições e dos objetivos do atleta [1].

Neste sentido, é importante considerar as recomendações energéticas gerais. A ingestão de proteínas nos atletas deve ser de 1,2 a 2,0 g/kg peso/dia, sendo esta recomendação superior à população geral (0,8 g/kg peso/dia). Esta diferença deve-se ao facto de os atletas precisarem de uma maior quantidade de proteínas para assim permitir a reparação e substituição das proteínas que foram danificadas pelo exercício físico ao nível do músculo-esquelético, ossos, tendões e ligamentos, garantir uma ótima função de todas as vias metabólicas que utilizam aminoácidos, facilitar o aumento de massa muscular e permitir uma função ótima do sistema imunológico como também da taxa de produção de proteínas plasmáticas [1]. O uso de suplementação proteica só é necessário para desportos de competição, porque através da alimentação, esta poderá não fornecer as quantidades diárias recomendadas.

A ingestão de hidratos de carbono vai depender do tipo de exercício tais como: baixa intensidade (3-5g/kg peso/dia), moderada intensidade – cerca de 1h/dia (5-7g/kg peso/dia), alta intensidade – 1 a 3h/dia (6-10g/kg peso/dia), muito alta intensidade - >4-5h/dia (8-12g/kg peso/dia). Estas recomendações devem ser ajustadas de forma individual, tendo em conta as necessidades energéticas e as necessidades específicas do tipo de treino [1].

A ingestão de gordura nos atletas deve ser de 20 a 35% do valor energético total diário [1].

A ingestão de fluidos é de extrema importância, tanto durante cada treino, como ao longo do dia para que o rendimento do treino seja ótimo, prevenindo assim a desidratação. Por isso, os atletas devem ingerir 5-7 ml/kg pelo menos 4 horas antes de cada treino e as bebidas deverão estar a uma temperatura < 22°C [1].

A adoção de uma alimentação saudável por parte das pessoas com deficiência melhora a sua qualidade de vida e saúde. Mas, por vezes, as deficiências levam a um impacto negativo nesta mesma adoção, por isso devemos ter em conta as particularidades de cada deficiência(s) tais como: deficiência física, deficiência intelectual, deficiência motora ou outra [2].

Os problemas mais comuns que aparecem nos atletas com deficiência são: magreza, excesso de peso/obesidade, problemas de deglutição/ disfagia, obstipação, interações alimento-medicamento, desidratação, dificuldades de mastigação, alimentação monótona e défice de micronutrientes e macronutrientes [2, 3].

Objetivos

Este trabalho visa avaliar os comportamentos alimentares de atletas praticantes de desporto adaptado.

2. Metodologia

A amostra deste estudo é constituída por 51 atletas praticantes de desporto adaptado com idades compreendidas entre 14 e os 50 anos: 14 do sexo feminino e 37 do sexo masculino. Para cumprir os objetivos do estudo foram aplicados 2 questionários aos atletas após contacto prévio com o clube. Um dos questionários fazia uma recolha dos dados sociodemográficos (sexo, idade, nível de escolaridade e profissão), dados sobre o desporto adaptado (tipo de desporto adaptado que pratica, há quanto tempo pratica esta modalidade, se é ou não atleta federado, quantas vezes por semana e quantas horas por dia pratica esta modalidade, se já praticou ou não outra modalidade e qual é a finalidade de praticar esta tipo de desporto adaptado), dados clínicos (doenças e medicamentos), dados de comportamento alimentar (suplementos alimentares e ingestão hídrica) e dados

antropométricos (peso, estatura, perímetro da anca, perímetro do braço e perímetro da cinta) (Anexo 1).

O segundo questionário avalia a frequência alimentar dos indivíduos sendo este um questionário desenvolvido pelo departamento de Epidemiologia Clínica, Medicina Preditiva e Saúde Pública já validado para a população portuguesa [4, 5] (Anexo 2). Foi também realizada uma pesquisa para desenvolver o enquadramento teórico deste trabalho nos motores de busca: b-on, *PubMed* e DGS (Direção-Geral de Saúde). O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (Anexo 3). Obteve-se consentimento informado de todos os participantes no estudo (Anexos 4 e 5).

Para calcular o Índice de Massa Corporal (IMC) procedeu-se à análise do peso e da estatura dos participantes através de um estadiómetro e de uma balança, tendo sido feita a classificação de acordo com os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS) tais como: $<18.5 \text{ kg/m}^2$ – magreza, $18.5\text{-}24.9 \text{ kg/m}^2$ – normoponderal, $25.0\text{-}29.9 \text{ kg/m}^2$ – excesso de peso, $\geq 30.0 \text{ kg/m}^2$ – obesidade [6].

Foram também avaliados os perímetros (do braço, da cinta e da anca). O perímetro do braço foi avaliado pedindo ao atleta para colocar o cotovelo do braço fletido, de forma a fazer um ângulo de 90° para assim localizar o ponto médio entre o acrómio e o olecrâneo. De seguida com o braço relaxado e estendido ao longo do corpo com a palma da mão virada para dentro, realizou-se a medição através de uma fita métrica. Para avaliar o risco metabólico (risco associado à obesidade: diabetes, doenças cardiovasculares e pressão sanguínea aumentada), procedeu-se à avaliação do perímetro da cinta [7]. O perímetro da cinta foi realizado pedindo ao atleta para se colocar na posição antropométrica (em pé, com os membros superiores pendentes, as mãos e dedos em extensão completa e apoiados na face externa das coxas, os pés descalços com os calcanhares unidos e afastados à frente de maneira a fazer um ângulo de 30° de maneira a que o peso estivesse distribuído de forma uniforme sobre os dois pés e pedi ao atleta para se colocar a olhar para a frente) e com o abdómen relaxado. De seguida localizou-se o ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca e pedi ao atleta para expirar no momento da colocação da fita métrica para proceder a medição, para assim prevenir a contração muscular. O perímetro da anca foi executado com o atleta na posição antropométrica e medi através de uma fita métrica na horizontal, a circunferência máxima das nádegas sem pressionar os tecidos moles do corpo [8].

A análise dos resultados foi executada no programa informático SPSS, versão 24 e no Access. Após a definição de todas as variáveis no programa foram calculadas frequências e percentagens de respostas (%), média, desvio-padrão e os valores máximos e mínimos e foi também realizado p teste do qui-quadrado para avaliar o nível de significância $p < 0,05$.

3.Resultados

A amostra é constituída por 51 atletas, predominantemente por atletas do sexo masculino (72.5% vs 27.5% do sexo feminino). Os indivíduos apresentam idades compreendidas entre os 14-50 anos, sendo a média total de idade foi 26.0 ± 9.7 anos (Quadro 1).

Os níveis de escolaridade com o maior número de atletas são o 3º Ciclo (n=20; 39.2%) e o Ensino Secundário (n=15; 29.4%) (Quadro 1).

Quanto à profissão, 35 atletas têm atualmente uma profissão e 16 não têm profissão. De entre os indivíduos sem profissão, 2 são reformados e 12 são desempregados e no grupo dos atletas com profissão encontram-se 20 estudantes (Quadro 1).

Quadro 1: Caracterização da amostra (n=14 mulheres ou n=37 homens) quanto ao sexo, idade, escolaridade, profissão.

	Mulheres (n=14)	Homens (n=37)
	n (%)	n (%)
Idade (anos)		
14-18	6 (42.9)	7 (18.9)
19-30	6 (42.9)	19 (51.4)
31-50	2 (14.3)	11 (29.7)
Escolaridade		
1ºciclo	0 (0.0)	2 (5.6)
2ºciclo	2 (14.3)	4 (11.1)
3ºciclo	6 (42.9)	14 (38.9)
12ºano	2 (14.3)	13 (36.1)
Curso Superior	3 (21.4)	3 (8.3)
Mestrado/ Doutoramento	1 (7.1)	0 (0.0)
Profissão		
Com profissão	12 (34.3)	23 (65.7)
Estudante	8 (88.9)	12 (48.0)
Sem profissão*	2 (12.5)	14 (87.5)
*Se não exerce profissão, é:		
Reformado	0 (0.0)	2 (8.0)
Desempregado	1 (11.1)	11 (44.0)

A amostra em estudo é constituída por 51 atletas, dos quais 44 são atletas federados e 7 são atletas não federados. Dos 44 atletas, 29 (56.9%) afirmam que já o são entre 1 a 5 anos, 20 (39.2%) afirmam que já o são entre 6 a 10 anos e os restantes 2 (4.0%) atletas já se encontram inscritos entre 11 a 19 anos (Quadro 2).

A maioria dos atletas da amostra pratica natação adaptada (n= 28; 54.9%) (Quadro 2).

Trinta e três atletas (64.8%) afirmam praticar a modalidade entre 2 a 8 anos, 10 (19.7%) praticam entre 9 a 15 anos e 7 (13.9%) praticam entre 16 a 25 anos (Quadro 2).

Vinte e oito (54.9%) atletas afirmaram praticar a modalidade entre 1 a 3 vezes por semana e 20 (39.3%) atletas afirmaram praticar a modalidade entre 4 a 6 vezes por semana. No geral estes atletas praticam em média $3,4 \pm 1,7$ vezes por semana (Quadro 2).

Dois (4.0%) atletas treinavam por dia menos de 1 hora, 28 (55.0%) treinavam entre 1 hora a 1 hora e 59 minutos e 21 (41.2%) treinavam entre 2 horas a 3 horas , incluindo também as horas de ginásio, se fosse o caso (Quadro 2). No geral estes atletas treinam em média 4.0 ± 2.3 horas diárias.

Quadro 2: Dados sobre o desporto adaptado (n=51)

Tipo de desporto adaptado que pratica?	n (%)
Natação	28 (54.9)
Boccia	3 (5.9)
Andebol	6 (11.8)
Remo	3 (5.9)
Futebol	4 (7.8)
Andebol e Remo	2 (3.9)
Andebol, Remo e Orientação	1 (2.0)
Remo e Natação	1 (2.0)
Remo e Vela	1 (2.0)
Andebol e Bilhar	1 (2.0)
Andebol, Natação e Boccia	1 (2.0)
Há quanto tempo pratica esta modalidade?	
2-8 anos	33 (64.8)
9-15 anos	10 (19.7)
16-25 anos	7 (13.9)
É atleta federado?	
Sim*	44 (86.3)
Não	7 (13.7)
*Se sim há quanto tempo?	
1-5 anos	29 (56.9)
6-10 anos	20 (39.2)
11-19 anos	2 (4.0)
Quantas vezes por semana pratica esta modalidade?	
1-3 vezes	28 (54.9)
4- 6 vezes	20 (39.3)

Quantas horas treina por dia, incluindo ginásio, se for o caso?	
Inferior a 1h	2 (4.0)
1h – 1h59	28 (55.0)
2h – 3h	21 (41.2)

Trinta e quatro atletas (66.7%) atletas nunca praticaram outro tipo de desporto adaptado e 17 (33.3%) já tinham praticado outra modalidade. Dos atletas que já praticaram outro tipo de desporto adaptado, a maioria dos atletas (n=6; 11.8%) já praticou basquetebol em cadeira de rodas (Quadro 3).

Quadro 3: Dados sobre outro tipo de desporto adaptado dos atletas (n=17).

Já praticou outro tipo de desporto adaptado?	n (%)
Sim*	17 (33.3)
Não	34 (66.7)
Se sim, qual?	
Basquetebol em cadeira de rodas	6 (11.8)
Equiterapia	1 (2.0)
Ténis	1 (2.0)
Andebol	1 (2.0)
Padel	1 (2.0)
Futebol	1 (2.0)
Andebol e Raby	1 (2.0)
Natação	1 (2.0)
Remo	1 (2.0)
Basquetebol, Andebol e Ténis de mesa	1 (2.0)
Boccia e Xadrez	1 (2.0)
Boccia	1 (2.0)

Onze atletas (21.6%) atletas afirmaram que praticam desporto adaptado por lazer, 13 (25.5%) afirmaram que praticam desporto com objetivos nacionais, 7 (13.7%) afirmaram que praticam desporto com objetivos internacionais, 2 (3.9%) afirmaram que praticam tanto para o campeonato nacional como para o internacional, 3 (5.9%) afirmaram que praticam tanto por lazer, para o campeonato nacional, como também para o campeonato internacional, e 15 (29.4%) afirmaram que praticam por lazer e para o campeonato internacional (Quadro 4).

Quadro 4: Finalidade da prática do desporto adaptado por parte da amostra (n=51)

Pratica este desporto com que finalidade:	n (%)
Lazer	11 (21.6)
Campeonato nacional	13 (25.5)
Campeonato internacional	7 (13,7)
Campeonato nacional + campeonato internacional	2 (3.9)
Lazer+ campeonato nacional+ campeonato internacional	3 (5.9)
Lazer+ campeonato nacional	15 (29.4)

Dez (19.6%) atletas afirmaram que apresentavam uma doença que exigia vigilância médica regular e 41 (80.4%) afirmaram não sofrerem de nenhuma doença. Dos atletas que possuem uma doença, 2 (3.9%) têm epilepsia, 1 (2.0%) apresenta Síndrome de *Down*, 1 (2.0%) sofre de distrofia muscular, 1 (2.0%) tem deficiência congênita (pés e anca), 1 (2.0%) tem deficiência na proteína C, 1 (2.0%) tem ataxia desconhecida, 1 (2.0%) tem tetalogia de *Fallot*, 1 (2.0%) tem espinha bífida e 1 (2.0%) tem paralisia cerebral e déficit de atenção (Quadro 5).

Vinte e oito (54.9%) disseram que tomavam algum medicamento e 23 (45.1%) disseram que não tomavam nenhum tipo de medicamento. Os medicamentos mais salientados foram os antiepiléticos (7.8 %), os anticolinérgicos (3.9 %), os relaxantes musculares (9.8 %) e os antidepressivos [9] (Quadro 5).

Quadro 5: Toma de medicamentos por parte da amostra (n=51).

Toma habitualmente algum tipo de medicamento?	n (%)
Sim*	28 (54.9)
Não	23 (45.1)
*Se sim, qual/quais?	
Antiepiléticos	4 (7.8)
Anticolinérgicos	2 (3.9)
Anticoagulantes	1 (2.0)
Inibidores da bomba de prótons	1 (2.0)
Relaxantes musculares	5 (9.8)
Antidepressivos	2 (3.9)
Antiasmáticos	1 (2.0)
Corticoides	1 (2.0)
Antipsicóticos	1 (2.0)
Ansiolíticos	1 (2.0)
Diuréticos	1 (2.0)
Antiepiléticos	1 (2.0)
Hiperatividade	1 (2.0)

Dezassete (33.3%) atletas responderam que tomavam suplementos e 33 (64.7%) afirmaram que não tomaram nenhum tipo de suplemento, tanto alimentar como nutricional. Os suplementos alimentares ou nutricionais mais mencionados foram: suplementos de vitamina C, do complexo B e ácido fólico (9.8%); multivitamínicos e/ou minerais (17.6%) e suplementos de proteínas (11.8%) (Quadro 6).

Quadro 6: Dados sobre o comportamento alimentar da amostra (n=51).

Nos últimos 12 meses, tomou algum suplemento alimentar ou nutricional (vitaminas, minerais ou suplementos dietéticos)?	n (%)
Sim*	17 (33.3)
Não	33 (64.7)
*Se sim, nos últimos 12 meses tomou:	
Suplementos de vitamina C, do complexo B, ácido fólico:	
Sim	5 (9.8)
Não	11 (21.6)
Multivitamínicos e/ou minerais	
Sim	9 (17.6)
Não	7 (13.7)
Suplementos de cálcio	
Sim	3 (5.9)
Não	13 (25.5)
Suplementos de ferro	
Sim	3 (5.9)
Não	13 (25.5)
Suplementos de ácidos gordos (ex: óleo de peixe)	
Sim	1 (2.0)
Não	15 (29.4)
Suplementos de proteínas	
Sim	6 (11.8)
Não	10 (19.6)
Outro	
Sim	3 (5.9)
Não	13 (25.5)
Qual	
Magnésio	1 (2.0)
Vitamina D	1 (2.0)
Bebidas isotónicas	1 (2.0)

Vinte e um (41.2%) atletas afirmaram beber menos de 1 litro de água por dia, 19 (37.2%) afirmaram beber entre 1 litro a 1 litro e meio de água, 8 (15.7%) afirmaram beber entre 1.51 litro a 2 litros e meio de água e 2 (3.9%) atletas afirmaram que ingerem entre 2.51 litros a 3 litros de água por dia. Quando se perguntou se ingerem água durante o treino, 32 (62.7%) atletas responderam que bebem água durante a treino e 19 (37.3%) atletas disseram que não bebem nenhuma quantidade de água. Dos atletas que ingerem água, 26 (51.0%) afirmaram beber entre 0.25 a 0.5 litros de água durante o treino e 6 (11.8%) afirmaram beber entre 0.51 a 1 litro de água durante o treino (Quadro 7).

Quadro 7: Ingestão hídrica dos atletas

Que quantidade de água bebe durante o dia?	n (%)
Inferior a 1 L	21 (41.2)
1 L – 1L50	19 (37.2)
1L51 – 2L50	8 (15.7)
2L51 – 3 L	2 (3.9)
Bebe água durante o treino?	
Sim*	32 (62.7)
Não	19 (37.3)
*Se sim, que quantidade?	
0.25 L – 0.50 L	26 (51.0)
0.51 L – 1 L	6 (11.8)

Em relação ao IMC, 9 participantes apresentam magreza ($\leq 18,5$ kg/m²), 25 normoponderais (18,5 – 24,9 kg/m²), 13 apresentam excesso de peso (25,0 – 29,9 kg/m²) e 4 têm obesidade (≥ 30 kg/m²). Através do Teste Qui-Quadrado pode verificar-se que não existem diferenças significativas entre a idade e o IMC ($p=0.102$) (Quadro 8).

Quadro 8: Caracterização da amostra quanto ao IMC (Índice de Massa Corporal)

IMC (kg/m ²)	Idades (anos)		
	14-18	19-30	31-50
	n (%)		
Magreza	4(30.8)	3 (12.0)	2 (15.4)
Normoponderal	7 (53.8)	13 (52.0)	5 (38.5)
Excesso de Peso	2 (15.4)	6 (24.0)	5 (38.5)
Obesidade	0 (0.0)	3 (12.0)	1 (7.7)

Vinte (39.2%) atletas apresentam um perímetro do braço entre 22 a 28 centímetros, 18 (49.0%) apresentam um perímetro de braço entre 29 a 35 centímetros e 6 (12.0%) atletas têm um perímetro de braço entre 36 a 47 centímetros (Quadro 9).

Treze (25.7%) têm um perímetro da anca entre 65 a 84 centímetros, 33 (64.9%) têm um perímetro de anca entre 85 a 104 centímetros e 5 (9.9%) atletas têm um perímetro de anca entre 105 a 112 centímetros (Quadro 9).

Quadro 9: Avaliação antropométrica (perímetro do braço e da anca)

Perímetro do braço	n (%)
22-28 cm	20 (39.2)
29-35 cm	18 (49.0)
36-47 cm	6 (12.0)
Perímetro da anca	
65-84 cm	13 (25.7)
85-104 cm	33 (64.9)
105-112 cm	5 (9.9)

Relativamente às mulheres, 10 (71.4%) não apresentavam qualquer tipo de risco metabólico, nenhuma das mulheres apresentava risco metabólico aumentado e 4 (28.5%) apresentavam risco metabólico muito aumentado (Quadro 10).

Em relação aos homens: 26 (70.2%) não apresentavam risco metabólico, 6 (16.2%) apresentavam risco metabólico aumentado e 5 (13.5%) apresentavam risco metabólico muito aumentado (Quadro 10).

Quadro 10: Avaliação antropométrica (perímetro da cinta)

Perímetro da cinta	Mulheres (n=14)	Homens (n= 37)
	n (%)	
62-79	10 (71.4)	15 (40.5)
80-87	0 (0.0)	9 (24.3)
88-93	1 (7.1)	2 (5.4)
94-101	2 (14.3)	6 (16.2)
102-130	1 (7.1)	5 (13.5)

Consumo de macronutrientes, etanol, energia, açúcar e sal:

O consumo energético médio da amostra foi de 3286.2 ± 1296.8 kcal/dia (mínimo: 1109.1; máximo: 9740.0). Os atletas com idades entre os 14-18 anos apresentaram os consumos energéticos mais elevados (3360.8 ± 2071.4 kcal/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 3402.9 ± 1443.5 kcal/dia e o das mulheres de 2944.5 ± 974.4 kcal/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos energéticos. Foi ainda superior nos atletas do sexo masculino com idades compreendidas entre os 14-18 anos (3821.0 ± 2785.6 kcal/dia) (Quadros 11 e 12).

Quanto aos macronutrientes, o consumo médio diário de hidratos de carbono da amostra foi de 380.5 ± 203.6 g/dia (mínimo: 134.5; máximo: 1605.0) correspondendo a 45.8 % do total da energia ingerida diariamente. A ingestão de hidratos de carbono foi mais alta nos atletas com idades compreendidas entre os 14-18 anos (426.4 ± 364.1 g/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 400.5 ± 234.6 g/dia e o das mulheres de 335.8 ± 106.7 g/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de hidratos de carbono. Foi ainda superior nos atletas do sexo masculino com idades compreendidas entre os 14-18 anos (519.0 ± 490.0 g/dia) (Quadros 11 e 12).

O consumo de lípidos foi de 136.3 ± 55.3 g/dia (mínimo: 36.2; máximo: 253.5), 37.2 % do total de energia ingerida diariamente. Quando comparamos entre sexos, o consumo dos homens foi de 138.4 ± 58.5 g/dia e o das mulheres de 128.9 ± 54.7 g/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de lípidos. Foi ainda superior nos atletas do sexo masculino com idades compreendidas entre os 31-50 anos (141.8 ± 47.4 g/dia) (Quadros 11 e 12).

Relativamente às proteínas o consumo médio foi de 149.4 ± 47.5 g/dia (mínimo: 62.9; máximo: 316.6) que corresponde a 18.8% do total de energia ingerida diariamente. A ingestão de proteínas foi mais elevada nos atletas com idades compreendidas entre os 19-30 anos (154.3 ± 46.7 g/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 153.2 ± 49.7 g/dia e o das mulheres de 137.3 ± 45.5 g/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de proteínas. Foi ainda superior nos atletas do sexo masculino com idades compreendidas entre os 19-30 anos (157.5 ± 43.8 g/dia) (Quadros 11 e 12).

Relativamente ao etanol o consumo médio foi de 2.3 ± 7.1 g/dia, que corresponde a 0.5 % do total energético de ingestão diária. Os atletas com idades entre os 31 e 50 anos de idade foram os que apresentaram maiores consumos de etanol (3.9 ± 8.5 g/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 2.8 ± 8.2 g/dia e o das mulheres de 0.5 ± 1.0 g/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de etanol. Foi ainda superior nos atletas do sexo masculino com idades compreendidas entre os 31-50 anos (4.3 ± 9.2 g/dia) (Quadros 11 e 12).

Através do teste qui-quadrado, pode verificar-se que não existem diferenças significativas entre a ingestão de macronutrientes, energia e álcool e a idade e entre a ingestão de macronutrientes, energia e álcool e o sexo.

Quadro 11: Ingestão energética (kcal/dia), de macronutrientes e de etanol, em quantidade e em contributo médio percentual para o total energético diário, por classes etárias.

		Energia		Hidratos de carbono		Lípidos		Proteínas		Etanol	
		(kcal/dia)	VET%	g/dia	VET%	g/dia	VET%	g/dia	VET%	g/dia	
Total	Média (dp)	3286.2(1296.8)	45.8(7.3)	380.5(203.6)	37.2(7.1)	136.3(55.3)	18.8(3.5)	149.4(47.5)	0.5(1.5)	2.3(7.1)	
	Mínimo:	1109.1	28.8	134.5	23.4	36.2	11.3	62.9	0.0	0.0	
	Máximo:	9740.0	65.9	1605.3	55.9	253.5	28.4	316.6	8.5	40.0	
14-18	Média(dp)	3360.8(2071.4)	48.4(7.3)	426.4(364.1)	35.9(7.9)	130.9(63.2)	17.8(4.1)	138.5(61.1)	0.0(0.0)	0.0(0.0)	
	Mínimo:	1109.1	38.7	134.5	23.4	36.2	11.3	62.9	0.0	0.0	
	Máximo:	9740.0	65.9	1605.3	48.4	253.5	23.1	316.6	0.0	0.0	
19-30	Média (dp)	3325.2(1112.7)	47.2(6.6)	387.3(126.4)	35.7(5.8)	135.8(61.9)	19.0(3.0)	154.3(46.7)	0.6(1.7)	2.3(7.9)	
	Mínimo:	1525.8	33.7	189.6	24.9	52.6	11.7	72.7	0.0	0.0	
	Máximo:	5438.3	62.4	635.7	45.9	257.9	25.0	240.6	8.5	39.5	
31-50	Média (dp)	3100.7(802.7)	40.8(7.0)	319.7(106.3)	41.0(7.6)	140.7(43.4)	19.5(3.9)	148.9(40.0)	0.8(1.7)	3.9(8.5)	
	Mínimo:	1770.7	28.8	154.0	28.8	75.2	14.9	86.5	0.0	0.0	
	Máximo:	4406.5	53.0	505.1	55.9	214.0	28.4	201.9	6.1	30.1	
P	Entre a classe de idades e a Ingestão de Macronutrientes	0.620	0.194	0.665	0.584	0.154					

dp: desvio-padrão. g/dia: gramas por dia. VET: valor energético total, considerando o contributo do etanol.

p: nível de significância.

Quadro 12: Ingestão energética (kcal/dia), de macronutrientes e de etanol, em quantidade e em contributo médio percentual para o total energético diário, por sexo e classes etárias.

		Energia		Hidratos de carbono		Lípidos		Proteínas		Etanol	
		(kcal/dia)	VET%	g/dia	VET%	g/dia	VET%	g/dia	VET%	g/dia	
Mulheres	Média(dp)	2944.5 (974.4)	44.6(6.4)	335.8(106.7)	38.7(7.9)	128.9(54.7)	18.9(3.3)	137.3(45.5)	0.2(0.4)	0.5(1.0)	
	Mínimo:	1525.8	28.8	159.9	29.8	52.6	11.4	81.2	0.0	0.0	
	Máximo:	5438.3	53.4	582.2	55.9	257.9	23.1	235.5	1.2	2.6	
14-18	Média (dp)	2823.8(596.5)	45.4(4.8)	318.3(63.4)	37.9(6.9)	121.8(42.9)	18.9(4.5)	130.1(27.9)	0.0(0.0)	0.0(0.0)	
	Mínimo:	2156.3	38.7	253.3	29.8	75.4	11.4	86.0	0.0	0.0	
	Máximo:	3754.1	52.2	429.7	47.5	175.4	23.1	167.6	0.0	0.0	
19-30	Média (dp)	3088(1381.1)	46.1(5.5)	346.7(134.2)	37.4(6.8)	134.2(76.3)	19.1(2.3)	144.1(58.3)	0.2(0.5)	0.4(1.1)	
	Mínimo:	1525.8	38.9	189.6	31.0	52.6	15.7	81.2	0.0	0.0	
	Máximo:	5438.3	53.4	582.2	45.4	257.9	21.3	235.5	1.2	2.6	
31-50	Média(dp)	2876.3(930.0)	37.7(12.6)	285.7(178.0)	44.6(16.0)	134.4(5.0)	18.6(4.2)	138.5(74.0)	0.5(0.3)	2.0(0.6)	
	Mínimo:	2218.7	28.8	159.9	33.3	130.9	15.6	86.5	0.3	1.6	
	Máximo:	3533.8	46.6	411.5	55.9	137.9	21.6	190.5	0.8	2.5	
Homens	Média(dp)	3402.9(1443.5)	46.4(7.7)	400.5(234.6)	36.6(6.8)	138.4(58.5)	18.8(3.7)	153.2(49.7)	0.6(1.7)	2.8(8.2)	
	Mínimo:	1109.1	33.7	134.5	23.4	36.2	11.3	62.9	0.0	0.0	
	Máximo:	9740.0	65.9	1605.3	50.9	257.8	28.4	316.6	8.5	39.5	
14-18	Média(dp)	3821.0(2785.6)	51.0(8.4)	519.0(490.0)	34.2(8.9)	138.8(79.3)	16.9(3.8)	145.6(81.8)	0.0(0.0)	0.0(0.0)	
	Mínimo:	1109.1	42.3	134.5	23.4	36.1	11.3	62.9	0.0	0.0	
	Máximo:	9740.0	65.9	1605.3	48.4	253.5	22.7	316.6	0.0	0.0	
19-30	Média(dp)	3400.1(1047.0)	47.5(7.0)	400.1(124.9)	35.1(5.6)	136.3(59.1)	18.9(3.3)	157.5(43.8)	0.7(2.0)	2.9(9.0)	
	Mínimo:	1753.7	33.7	202.6	24.9	58.9	11.7	72.7	0.0	0.0	
	Máximo:	5386.8	62.4	635.7	45.9	257.8	25.0	240.6	8.5	39.5	
31-50	Média(dp)	3141.5(821.4)	41.4(6.4)	326.9(100.6)	40.3(6.3)	141.8(47.4)	19.7(4.1)	150.8(36.7)	0.9(1.8)	4.3(9.2)	
	Mínimo:	1770.7	28.8	154.0	28.8	75.2	14.9	98.8	0.0	0.0	
	Máximo:	4406.5	53.0	505.1	50.9	214.0	28.3	201.9	6.1	30.1	
p	Entre o sexo e a ingestão de macronutrientes	0.275	0.255	0.595	0.297	0.301					

dp: desvio-padrão. g/dia: gramas por dia. VET: valor energético total, considerando o contributo do etanol.

p: nível de significância.

De acordo com a American Heart Association (2015), nos atletas do sexo feminino, nenhuma apresentava um consumo de etanol acima do recomendado, enquanto no sexo masculino a percentagem foi de 3.6%

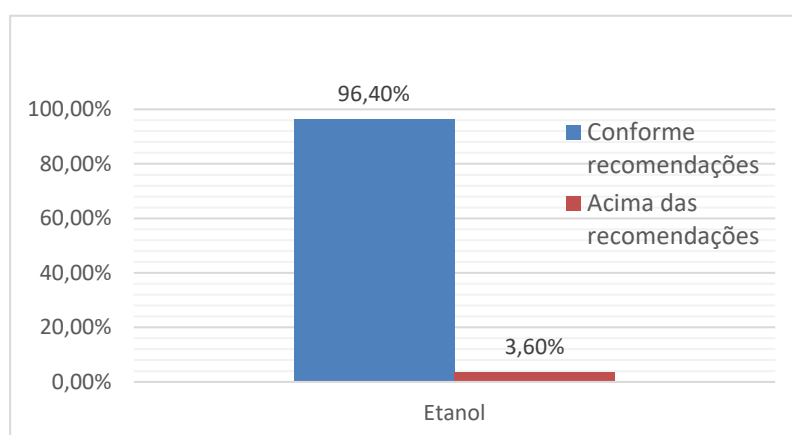


Figura 1: Consumo de etanol de acordo com as recomendações da American Heart Association (2015) – 15 g/ dia para as mulheres e 30 g/dia para os homens.

Ao compararmos o consumo de macronutrientes com as recomendações nutricionais para os atletas, verifica-se que a ingestão de hidratos de carbono, em 28.80% dos indivíduos encontrou-se de acordo com as recomendações e 71.20% dos atletas apresentou consumos abaixo do recomendado. Quanto ao consumo de lípidos verificou-se que 3,60% tinham consumos de acordo com as recomendações e 96,40% dos atletas apresentou consumos superiores aos recomendados. Quanto ao consumo de proteínas a maioria, 87,40% dos atletas apresentou consumos acima de acordo com aquilo que é recomendado.

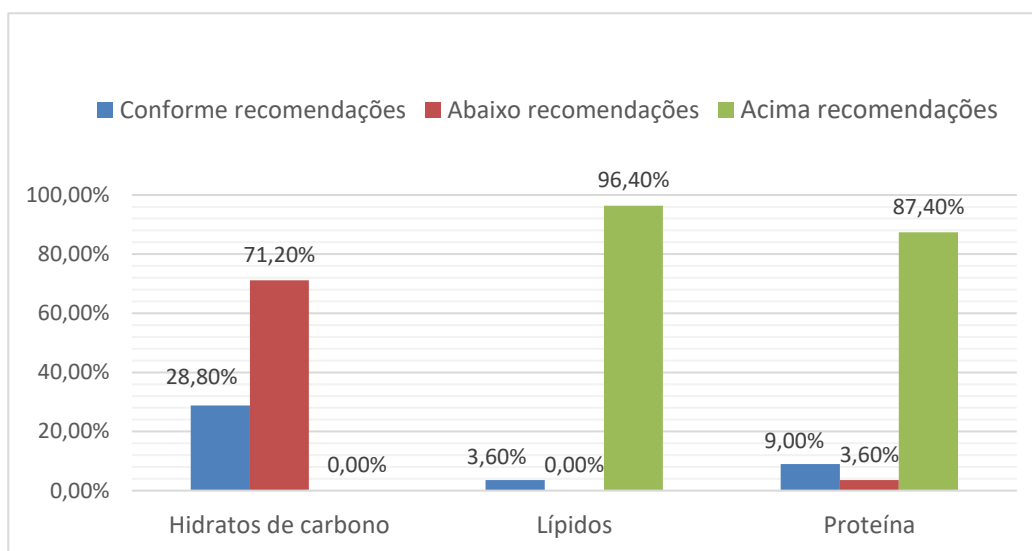


Figura 2: Ingestão de macronutrientes (em contributo percentual para a ingestão média total), conforme as recomendações nutricionais para os atletas, análise total da amostra.

Quanto a ingestão de açúcar, o consumo médio foi de 170.9 ± 144.4 g/dia (mínimo: 49.4; máximo: 1107.1). A ingestão de açúcar foi mais elevada nos atletas dos 14-18 anos (213.0 ± 273.0 g/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 182.6 ± 165.7 g/dia e o das mulheres de 140.2 ± 52.3 g/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de açúcares. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (157.7 ± 52.4 g/dia) enquanto que no sexo feminino foram os atletas dos 14-18 anos (279.1 ± 368.5 g/dia) (Quadros 13 e 14).

Relativamente ao sal, o consumo médio foi de 5.2 ± 1.6 g/dia (mínimo: 1.8; máximo: 10.5). O consumo de sal foi mais elevado nos atletas dos 19-30 anos (5.3 ± 1.7 g/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 5.3 ± 1.7 g/dia e o das mulheres de 4.8 ± 1.6 g/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino

apresentavam maiores consumos de sal. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 31-50 anos (5.2 ± 1.8 g/dia) enquanto que no sexo feminino foram os atletas dos 19-30 anos (5.5 ± 1.5 g/dia) (Quadros 13 e 14).

Através do teste qui-quadrado, pode verificar-se que não existem diferenças significativas entre a ingestão de açúcar e sal e a idade e entre a ingestão de açúcar e sal e o sexo.

Quadro 13: Ingestão de açúcar e de sal, por classes etárias

		Açúcar g/dia	Sal g/dia
Total	Média(dp)	170.9(144.4)	5.2(1.6)
	Mínimo:	49.4	1.8
	Máximo:	1107.1	10.5
14-18	Média(dp)	213.0(273.0)	4.9(2.0)
	Mínimo:	49.4	1.8
	Máximo:	1107.1	10.5
19-30	Média(dp)	168.0(57.2)	5.3(1.7)
	Mínimo:	73.5	2.5
	Máximo:	303.4	9.0
31-50	Média(dp)	134.7(49.5)	5.2(1.3)
	Mínimo:	58.0	3.9
	Máximo:	201.2	7.2
p	Entre as classes de idade e o consumo de açúcar e de sal	0.167	0.636

dp: desvio-padrão. g/dia: gramas por dia. mg/dia: miligrama por dia. p: nível de significância.

Quadro 14: Ingestão açúcar e de sal, por sexo e classes etárias

		Açúcar g/dia	Sal g/dia
Homens	Média(dp)	182.6(165.7)	5.3(1.7)
	Mínimo:	49.4	2.5
	Máximo:	1107.1	9.0
14-18	Média(dp)	135.9(51.3)	5.2(2.7)
	Mínimo:	49.4	3.2
	Máximo:	1107.1	5.2
19-30	Média(dp)	157.7(52.4)	5.5(1.5)
	Mínimo:	73.5	2.5
	Máximo:	303.4	9.0
31-50	Média(dp)	101.1(61.0)	5.2(1.3)
	Mínimo:	61.5	3.9
	Máximo:	201.2	6.5
Mulheres	Média(dp)	140.2(52.3)	4.8(1.6)
	Mínimo:	58.0	1.8
	Máximo:	235.5	10.5
14-18	Média(dp)	279.1(368.5)	4.5(0.7)
	Mínimo:	74.7	1.8
	Máximo:	212.6	10.5
19-30	Média(dp)	171.2(59.6)	4.9(2.3)
	Mínimo:	99.3	2.7
	Máximo:	235.5	8.8
31-50	Média(dp)	140.8(48.0)	5.2(1.8)
	Mínimo:	58.0	3.9
	Máximo:	144.2	7.2
p	Entre a classe de idades e o consumo de açúcar e de sal	0.350	0.302

dp: desvio-padrão. g/dia: gramas por dia. mg/dia: miligrama por dia. p: nível de significância.

Consumo de micronutrientes, de acordo com as recomendações

Quanto ao consumo de micronutrientes e vitaminas foi analisada a ingestão de vitamina C, vitamina B12, vitamina D, vitamina K, vitamina E, vitamina A, cálcio, ácido fólico, iodo, zinco, magnésio, ferro, fósforo, manganês e potássio e comparada com as DRIs.

Relativamente ao cálcio, o consumo médio foi de 1518.0 ± 678.3 mg/dia (mínimo: 575.4; máximo: 4015.9). A ingestão de cálcio foi mais alta nos atletas com idades compreendidas entre os 19-30 anos (1615.3 ± 657.3 mg/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 1608.5 ± 707.9 mg/dia e o das mulheres de 1278.7 ± 707.9 mg/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de cálcio. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo de cálcio foram os atletas dos 19-30 anos (1697.7 ± 626.7 mg/dia) enquanto que no sexo feminino foram os atletas dos 31-50 anos (1385.5 ± 797.8 mg/dia) (Quadros 15 e 16).

Quanto ao consumo de ácido fólico, o consumo médio foi de 628.7 ± 276.8 µg/dia (mínimo: 210.5; máximo: 1497.9). Os atletas que apresentaram maiores consumos deste ácido tinham idades compreendidas entre os 19-30 anos (696.0 ± 268.5 µg/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 628.7 ± 7276.8 µg/dia e o das mulheres de 571.4 ± 241.8 µg/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de ácido fólico. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (709.0 ± 263.7 µg/dia), verificando-se a mesma classe de idades no sexo feminino com o maior consumo deste nutriente (654.8 ± 304.8 µg/dia) (Quadros 15 e 16).

Quanto a ingestão de vitamina C, o consumo médio foi de 274.3 ± 135.9 mg/dia (mínimo: 62.1; máximo: 605.1). O consumo desta vitamina foi mais elevado nos atletas com idades entre os 19-30 anos (292.7 ± 154.1 mg/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 275.2 ± 146.4 mg/dia e o das mulheres de 272.1 ± 108.1 mg/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de vitamina C. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (287.4 ± 166.4 mg/dia), verificando-se a mesma classe de idades no sexo feminino com o maior consumo desta vitamina (309.4 ± 117.5 mg/dia) (Quadros 15 e 16).

Relativamente à vitamina B12, o consumo médio foi de 17.3 ± 12.3 $\mu\text{g}/\text{dia}$ (mínimo: 4.0; máximo: 67.1). A ingestão desta vitamina foi mais alta nos atletas com idades compreendidas entre os 19-30 anos (20.0 ± 15.9 $\mu\text{g}/\text{dia}$). Quando comparou-se entre sexos, o consumo das mulheres foi de 14.1 ± 6.4 $\mu\text{g}/\text{dia}$ e o dos homens de 13.8 ± 4.6 $\mu\text{g}/\text{dia}$, observou-se assim que os atletas do sexo feminino apresentavam maiores consumos de vitamina B12. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (21.3 ± 17.7 $\mu\text{g}/\text{dia}$) enquanto que no sexo feminino foram os atletas dos 31-50 anos (17.3 ± 8.2 $\mu\text{g}/\text{dia}$) (Quadro 15 e 16).

Quanto ao consumo de vitamina D, a ingestão média foi de 7.1 ± 3.9 $\mu\text{g}/\text{dia}$ (mínimo: 1.6; máximo: 24.7). O consumo desta vitamina foi mais alto nos atletas com idades compreendidas entre os 31-50 anos (7.4 ± 3.0 $\mu\text{g}/\text{dia}$). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 7.2 ± 4.3 $\mu\text{g}/\text{dia}$ e o das mulheres de 6.6 ± 2.8 $\mu\text{g}/\text{dia}$, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de vitamina D. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 14-18 anos (8.9 ± 7.5 $\mu\text{g}/\text{dia}$) enquanto que no sexo feminino foram os atletas dos 31-50 anos (9.1 ± 3.9 $\mu\text{g}/\text{dia}$) (Quadros 15 e 16).

Relativamente a ingestão de vitamina K, o consumo médio foi de 22.4 ± 27.9 $\mu\text{g}/\text{dia}$ (mínimo: 1.7; máximo: 204.7). O consumo desta vitamina foi mais elevado nos atletas com idades compreendidas entre os 19-30 anos (25.2 ± 38.8 $\mu\text{g}/\text{dia}$). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 24.1 ± 32.4 $\mu\text{g}/\text{dia}$ e o das mulheres de 17.9 ± 7.7 $\mu\text{g}/\text{dia}$, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de vitamina K. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (28.2 ± 44.0 $\mu\text{g}/\text{dia}$) enquanto que no sexo feminino foram os atletas dos 31-50 anos (20.2 ± 0.8 $\mu\text{g}/\text{dia}$) (Quadros 15 e 16).

Quanto a ingestão de vitamina E, o consumo médio foi de 18.6 ± 7.3 mg/dia (mínimo: 4.0; máximo: 36.0). A ingestão desta vitamina foi mais alta nos atletas quer da classe dos 19-30 anos (18.8 ± 7.8 mg/dia) como também das classes 31-50 anos (18.8 ± 6.6 mg/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 18.9 ± 7.5 mg/dia e o das mulheres de 18.4 ± 7.3 mg/dia , observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de vitamina E. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 31-50 anos (19.1 ± 7.1 mg/dia) enquanto que no sexo feminino foram os atletas dos 19-30 anos (20.5 ± 10.2 mg/dia) (Quadros 15 e 16).

Quadro 15: Ingestão de micronutrientes, por classes etárias.

		Cálcio	Ácido Fólico	Vitamina C	Vitamina B12	Vitamina D	Vitamina K	Vitamina E
		mg/dia	µg/dia	mg/dia	µg/dia	µg/dia	µg/dia	mg/dia
Total	Média(dp)	1518.0(678.3)	628.7(276.8)	274.3(135.9)	17.3(12.3)	7.1(3.9)	22.4(27.9)	18.6(7.3)
	Mínimo:	575.4	210.5	62.1	4.0	1.6	1.7	4.0
	Máximo:	4015.9	1497.9	605.1	67.1	24.7	204.3	36.0
14-18	Média(dp)	1412.0(874.7)	589.3(337.8)	261.2(133.7)	12.3(6.4)	7.1(5.8)	20.8(11.0)	17.8(7.6)
	Mínimo:	637.9	210.5	62.1	4.0	1.6	10.6	4.0
	Máximo:	4015.9	1497.9	544.3	28.7	24.7	49.6	31.5
19-30	Média(dp)	1615.3(657.3)	696.0(268.5)	292.7(154.1)	20.0(15.9)	6.9(3.2)	25.2(38.8)	18.8(7.8)
	Mínimo:	620.6	238.4	105.0	5.0	1.7	2.1	9.2
	Máximo:	2786.7	1119.9	605.1	67.1	14.5	204.3	36.0
31-50	Média(dp)	1436.8(499.0)	538.9(202.9)	252.3(101.1)	17.0(6.4)	7.4(3.0)	18.7(8.6)	18.8(6.6)
	Mínimo:	575.4	312.1	133.9	10.4	3.5	1.7	10.3
	Máximo:	2232.7	930.7	451.6	29.3	12.5	35.4	31.2
p	Entre a classe de idades e a ingestão de micronutrientes	0.926	0.642	0.867	0.334	0.807	0.884	0.715

dp: desvio-padrão. mg/dia: miligrama por dia. µg/dia: micrograma por dia. p: nível de significância.

Quadro 16: Ingestão de micronutrientes, por sexo e classes etárias.

		Cálcio	Ácido Fólico	Vitamina C	Vitamina B12	Vitamina D	Vitamina K	Vitamina E
		mg/dia	µg/dia	mg/dia	µg/dia	µg/dia	µg/dia	mg/dia
Homens	Média(dp)	1608.5(707.9)	628.7(276.8)	275.2(146.4)	13.8 (4.6)	7.2(4.3)	24.1(32.4)	18.4(7.3)
	Mínimo:	575.4	210.5	62.1	4.6	1.7	1.7	4.0
	Máximo:	4015.9	1497.9	605.1	67.1	24.7	204.3	31.5
14-18	Média(dp)	1621.6(1167.9)	629.7(437.7)	257.5(163.9)	13.2(7.9)	8.9(7.5)	22.1(14.9)	17.7(9.1)
	Mínimo:	637.9	210.5	62.1	4.6	2.8	10.6	4.0
	Máximo:	4015.9	1497.9	544.3	28.7	24.7	49.6	31.5
19-30	Média(dp)	1697.7(626.7)	709.0(263.7)	287.4(166.4)	21.3(17.7)	6.7(3.4)	28.2(44.0)	18.3(7.1)
	Mínimo:	797.6	238.4	105.0	5.0	1.7	3.7	9.2
	Máximo:	2786.7	1119.9	605.1	67.1	14.5	204.3	31.3
31-50	Média(dp)	1446.1(484.2)	562.5(212.8)	265.4(103.0)	16.9(6.5)	7.1(2.9)	18.4(9.4)	19.1(7.1)
	Mínimo:	575.4	312.1	153.4	10.4	3.5	1.7	10.3
	Máximo:	4015.9	930.7	451.6	29.3	12.5	35.4	31.2
Mulheres	Média(dp)	1278.7(544.9)	571.4(241.8)	272.1(108.1)	14.1(6.4)	6.6(2.8)	17.9(7.7)	18.9(7.5)
	Mínimo:	620.6	279.0	133.9	4.0	1.6	2.1	9.2
	Máximo:	2576.9	1109.5	471.7	30.3	11.8	35.4	36.0
14-18	Média(dp)	1167.4(256.6)	542.2(197.4)	265.5(103.0)	11.3(4.5)	5.0(2.0)	19.4(3.9)	17.8(6.1)
	Mínimo:	974.4	355.6	146.7	4.0	1.6	11.7	10.8
	Máximo:	1630.0	864.8	448.2	16.4	6.9	22.0	27.6
19-30	Média(dp)	1354.4(743.3)	654.8(304.8)	309.4(117.5)	15.9(7.5)	7.3(2.8)	15.6(11.4)	20.5(10.2)
	Mínimo:	620.6	279.0	155.1	10.8	3.7	2.1	9.2
	Máximo:	2576.9	1109.5	471.7	30.3	10.6	35.4	36.0
31-50	Média(dp)	1385.5(797.8)	408.9(30.5)	180.0(65.2)	17.3(8.2)	9.1(3.9)	20.2(0.8)	17.4(3.1)
	Mínimo:	821.3	387.3	133.9	11.5	6.3	19.6	15.2
	Máximo:	1949.6	430.5	226.1	23.1	11.8	20.8	19.5
p	Entre o sexo e a ingestão de micronutrientes	0.121	0.363	0.943	0.262	0.575	0.476	0.855

dp: desvio-padrão. mg/dia: miligrama por dia. µg/dia: micrograma por dia. p: nível de significância.

Relativamente ao iodo, o consumo médio foi de 108.1 ± 66.0 $\mu\text{g}/\text{dia}$ (mínimo: 2.7; máximo: 360.5). A ingestão deste mineral foi mais alta nos atletas com idades compreendidas entre os 14-18 anos (115.9 ± 78.2 $\mu\text{g}/\text{dia}$). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 115.0 ± 73.0 $\mu\text{g}/\text{dia}$ e o das mulheres de 90.1 ± 38.9 $\mu\text{g}/\text{dia}$, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de iodo. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 14-18 anos (141.8 ± 101.3 $\mu\text{g}/\text{dia}$) enquanto que no sexo feminino foram os atletas dos 31-50 anos (106.0 ± 47.9 $\mu\text{g}/\text{dia}$) (Quadros 17 e 18).

Quanto ao consumo de zinco, a ingestão média foi de 18.3 ± 6.2 mg/dia (mínimo: 8.0; máximo: 39.3). O consumo de zinco foi mais alto nos atletas dos 19-30 anos (19.3 ± 6.4 mg/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 19.2 ± 6.2 mg/dia e o das mulheres de 15.9 ± 5.8 mg/dia , observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de zinco. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foi os atletas dos 19-30 anos (20.0 ± 5.8 mg/dia), verificando-se a mesma classe de idades no sexo feminino com o maior consumo deste mineral (16.9 ± 7.9 mg/dia) (Quadros 17 e 18).

Quanto a ingestão de magnésio, o consumo médio foi de 542.7 ± 203.8 mg/dia (mínimo: 185.8; máximo: 1325.1). A ingestão deste mineral foi mais elevada nos atletas dos 19-30 anos (568.1 ± 181.2 mg/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 559.8 ± 212.4 mg/dia e o das mulheres de 497.3 ± 178.6 mg/dia , observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de magnésio. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (574.6 ± 167.0 mg/dia), verificando-se a mesma classe de idades no sexo feminino com o maior consumo deste mineral (547.3 ± 237.6 mg/dia) (Quadros 17 e 18).

Relativamente ao ferro, o consumo médio foi de 24.6 ± 9.0 mg/dia (mínimo: 10.2; máximo: 61.5). O consumo de ferro foi mais elevado nos atletas dos 19-30 anos (26.1 ± 8.4 mg/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 25.6 ± 9.4 mg/dia e o das mulheres de 22.1 ± 7.9 mg/dia , observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de ferro. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (26.7 ± 7.7 mg/dia), verificando-se a mesma classe de idades no sexo feminino com o maior consumo deste mineral (23.9 ± 11.0 mg/dia) (Quadros 17 e 18).

Quanto ao consumo de fósforo, a ingestão média foi de 2211.8 ± 834.1 mg/dia (mínimo: 919.8; máximo: 5651.0). O consumo deste mineral foi mais alto nos atletas dos 19-30 anos (2324.6 ± 745.4 mg/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 2312.8 ± 865.3 mg/dia e o das mulheres de 1994.7 ± 704.4 mg/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de fósforo. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (2403.3 ± 690.0 mg/dia), verificando-se a mesma classe de idades no sexo feminino com o maior consumo deste mineral (2075.2 ± 924.7 mg/dia) (Quadros 17 e 18).

Em relação ao consumo de vitamina A, o consumo médio foi de 1099.7 ± 1567.9 µg/dia (mínimo: 143.7; máximo: 7985.3). A ingestão desta vitamina foi mais elevada nos atletas dos 19-30 anos (1442.4 ± 2143.4 µg/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 1314.0 ± 1791.0 µg/dia e o das mulheres de 533.3 ± 310.2 µg/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de vitamina A. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (1691.6 ± 2410.0 µg/dia), verificando-se a mesma classe de idades no sexo feminino com o maior consumo desta vitamina (653.1 ± 398.6 µg/dia) (Quadros 17 e 18).

Quanto ao consumo de manganês, a ingestão média foi de 5937.7 ± 3094.4 mg/dia (mínimo: 1483.0; máximo: 21115.0). O consumo deste mineral foi mais alto nos atletas dos 19-30 anos (6253.9 ± 2491.0 mg/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 6152.3 ± 3325.9 mg/dia e o das mulheres de 5370.4 ± 2391.1 mg/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos deste mineral. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 14-18 anos (6750.0 ± 6517.4 mg/dia) enquanto que no sexo feminino foram os atletas dos 19-30 anos (6172.0 ± 3218.4 mg/dia) (Quadros 17 e 18).

Quanto a ingestão de potássio, o consumo médio foi de 5.6 ± 1.9 g/dia (mínimo: 1.9; máximo: 12.1). A ingestão deste mineral foi mais elevada nos atletas dos 19-30 anos (5.9 ± 1.7 g/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 5.8 ± 2.0 g/dia e o das mulheres de 5.3 ± 1.6 g/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos deste mineral. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (5.9 ± 1.7 g/dia),

verificando-se a mesma classe de idades no sexo feminino com o maior consumo deste mineral (5.7 ± 2.0 g/dia) (Quadros 17 e 18).

Através do teste qui-quadrado, pode verificar-se que não existem diferenças significativas entre a ingestão de micronutrientes e a idade e entre a ingestão de micronutrientes e o sexo.

Quadro 17: Ingestão de micronutrientes, por classes etárias

		Iodo	Zinco	Magnésio	Ferro	Fósforo	Vitamina A	Manganês	Potássio
		µg/dia	mg/dia	mg/dia	mg/dia	mg/dia	µg/dia	mg/dia	g/dia
Total	Média(dp)	108.1(66.0)	18.3(6.2)	542.7(203.8)	24.6(9.0)	2211.8(834.1)	1099.7(1567.9)	5937.7(3094.4)	5.6(1.9)
	Mínimo:	2.7	8.0	185.8	10.2	919.8	143.7	1483.0	1.9
	Máximo:	360.5	39.3	1325.1	61.5	5651.0	7985.3	21115.0	12.1
14-18	Média(dp)	115.9(78.2)	16.8(7.5)	506.9(273.0)	24.0(12.4)	2054.7(1153.2)	700.4(542.0)	5952.5(4783.6)	5.4(2.5)
	Mínimo:	64.1	8.0	185.8	10.2	919.8	252.2	14830	1.9
	Máximo:	360.5	39.3	1325.1	61.5	5651.0	2078.1	21115.0	12.1
19-30	Média(dp)	108.7(69.6)	19.3(6.4)	568.1(181.2)	26.1(8.4)	2324.6(745.4)	1442.4(2143.4)	6253.9(2491.0)	5.9(1.7)
	Mínimo:	10.7	9.1	264.1	11.1	1066.0	143.7	2432.0	2.9
	Máximo:	264.2	30.2	961.2	42.3	3613.6	7985.3	11800.0	8.8
31-50	Média(dp)	99.4(47.1)	18.0(4.5)	529.5(173.3)	22.5(6.0)	2151.9(632.6)	839.8(520.2)	5314.7(1993.5)	5.3(1.5)
	Mínimo:	2.7	9.7	311.2	14.7	1237.8	204.6	2568.0	3.3
	Máximo:	165.3	24.4	850.5	36.5	3015.3	1706.2	8727.0	7.8
p	Entre a classe de idades e a ingestão de micronutrientes	0.523	0.622	0.778	0.682	0.766	0.821	0.599	0.819

dp: desvio-padrão. g/dia: gramas por dia. mg/dia: miligrama por dia. µg/dia: micrograma por dia. p: nível de significância.

Quadro 18: Ingestão de micronutrientes, por sexo e classes etárias

		Iodo	Zinco	Magnésio	Ferro	Fósforo	Vitamina A	Manganês	Potássio
		µg/dia	mg/dia	mg/dia	mg/dia	mg/dia	µg/dia	mg/dia	g/dia
Homens	Média(dp)	115.0(73.0)	19.2(6.2)	559.8(212.4)	25.6(9.4)	2312.8(865.3)	1314.0(1791.0)	6152.3(3325.9)	5.8(2.0)
	Mínimo:	2.7	8.0	185.8	10.2	919.8	143.7	1483.0	1.9
	Máximo:	360.5	39.3	1325.1	61.5	5651.0	7985.3	2115.0	12.1
14-18	Média(dp)	141.8(101.3)	18.2(9.9)	548.6(367.2)	26.6(16.4)	2288.7(1556.1)	954.5(617.5)	6750.0(6517.4)	5.7(3.3)
	Mínimo:	69.1	8.0	185.8	10.2	919.8	427.5	1483.0	1.9
	Máximo:	360.5	39.3	1325.1	61.5	5651.0	2078.1	21115.0	12.1
19-30	Média(dp)	114.9(73.9)	20.0(5.8)	574.6(167.0)	26.7(7.7)	2403.3(690.0)	1691.6(2410.0)	6279.7(2322.3)	5.9(1.7)
	Mínimo:	10.7	9.4	290.1	11.9	1111.5	143.7	3664.0	2.9
	Máximo:	264.2	29.2	831.3	39.6	3600.1	7985.3	10514.0	8.7
31-50	Média(dp)	98.1(49.2)	18.5(4.0)	541.3(174.2)	22.9(6.1)	2171.8(589.8)	890.5(552.7)	5551.8(1987.7)	5.4(1.5)
	Mínimo:	2.7	12.7	338.4	14.7	1371.3	204.6	2793.0	3.3
	Máximo:	165.3	24.4	850.5	36.5	3015.3	1706.2	8727.0	7.8
Mulheres	Média(dp)	90.1(38.9)	15.9(5.8)	497.3(178.6)	22.1(7.9)	1944.7(704.4)	533.3(310.2)	5370.4(2391.1)	5.3(1.6)
	Mínimo:	30.3	9.1	264.1	11.1	1066.0	196.7	2432.0	3.3
	Máximo:	163.2	30.2	961.2	42.3	3613.6	1204.2	11800.0	8.8
14-18	Média(dp)	85.7(18.6)	15.2(3.1)	458.3(108.6)	20.8(4.9)	1781.5(346.0)	404.0(227.6)	5022.2(1420.6)	5.2(1.1)
	Mínimo:	64.1	11.5	336.7	14.9	1295.3	252.2	3559.0	4.2
	Máximo:	106.8	19.3	635.3	26.6	2183.9	852.9	7488.0	7.1
19-30	Média(dp)	89.1(54.9)	16.9(7.9)	547.3(237.6)	23.9(11.0)	2075.2(924.7)	653.1(398.6)	6172.0(3218.4)	5.7(2.0)
	Mínimo:	30.3	9.1	264.1	11.1	1066.0	196.7	2432.0	3.3
	Máximo:	163.2	30.2	961.2	42.3	3613.6	1204.2	11800.0	8.8
31-50	Média(dp)	106.0(47.9)	15.3(7.9)	464.4(216.7)	20.1(6.7)	2042.6(1138.1)	561.2(99.3)	4010.0(2040.0)	4.7(2.0)
	Mínimo:	72.2	9.7	311.2	15.4	1237.8	491.0	2568.0	3.3
	Máximo:	139.9	20.9	617.7	24.9	2847.4	631.4	5453.0	6.2
p	Entre o sexo e a ingestão de micronutrientes	0.229	0.090	0.328	0.216	0.160	0.113	0.421	0.508

dp: desvio-padrão. g/dia: gramas por dia. mg/dia: miligrama por dia. µg/dia: micrograma por dia. p: nível de significância.

Consumo de fibra:

Em relação ao consumo de fibra, o consumo médio foi de 43.4 ± 18.7 g/dia (mínimo: 10.2; máximo: 87.6). A ingestão de fibra foi mais elevada nos atletas dos 19-30 anos (46.9 ± 20.0 g/dia). Quando comparou-se entre sexos, o consumo dos homens foi de 43.9 ± 19.8 g/dia e o das mulheres de 42.0 ± 16.1 mg/dia, observou-se assim que os atletas do sexo masculino apresentavam maiores consumos de fibras. A classe de idades do sexo masculino com maior consumo foram os atletas dos 19-30 anos (46.9 ± 19.8 g/dia),

verificando-se a mesma classe de idades no sexo feminino com o maior consumo deste nutriente (47.0 ± 20.7 g/dia) (Quadros 19 e 20).

Através do teste qui-quadrado, pode verificar-se que não existem diferenças significativas entre a ingestão de fibras e a idade e entre a ingestão de fibras e o sexo.

Quadro 19: Ingestão de fibra, por classes etárias

		Fibra g/dia
Homens	Média(dp)	43.9(19.8)
	Mínimo:	10.2
	Máximo:	87.6
14-18	Média(dp)	40.7(12.7)
	Mínimo:	10.2
	Máximo:	87.6
19-30	Média(dp)	46.9(19.8)
	Mínimo:	18.3
	Máximo:	84.1
31-50	Média(dp)	31.2(14.7)
	Mínimo:	22.5
	Máximo:	66.9
Mulheres	Média(dp)	42.0(16.1)
	Mínimo:	20.8
	Máximo:	79.2
14-18	Média(dp)	41.8(25.0)
	Mínimo:	29.7
	Máximo:	63.4
19-30	Média(dp)	47.0(20.7)
	Mínimo:	23.6
	Máximo:	79.2
31-50	Média(dp)	31.2(14.7)
	Mínimo:	20.8
	Máximo:	41.5
p	Entre a classe de idades e o consumo de fibras	0.741

dp: desvio-padrão. g/dia: gramas por dia. mg/dia: miligrama por dia. p: nível de significância.

Quadro 20: Ingestão de fibra, por sexo e classes etárias

		Fibra g/dia
Total	Média(dp)	43.4(18.7)
	Mínimo:	10.2
	Máximo:	87.6
14-18	Média(dp)	41.3(19.5)
	Mínimo:	10.2
	Máximo:	87.6
19-30	Média(dp)	46.9(20.0)
	Mínimo:	18.3
	Máximo:	84.1
31-50	Média(dp)	38.7(14.9)
	Mínimo:	20.8
	Máximo:	66.9
p	Entre as classes de idade e o consumo de fibras	0.728

dp: desvio-padrão. g/dia: gramas por dia. mg/dia: miligrama por dia. p: nível de significância.

4. Discussão

Ao avaliar o perímetro da cinta pode observar-se que a maioria dos atletas não apresenta nenhum tipo de risco metabólico.

Grande parte dos atletas consome uma quantidade de água inferior a 1 litro como também entre 1 litro a 1 litro e meio por dia e ingere entre 0.25 a 0.50 litros de água durante o treino, ou seja estes atletas ingerem uma baixa quantidade hídrica por isso devem seguir as regras para uma hidratação adequada tais como: beber 1 a 2 copos de água antes do treino (2h antes); ingerir 0.5 a 1 chávena de água a cada 15 ou 20 minutos durante o exercício; beber 1 a 2 copos de água depois do treino e ingerir 2 copos de água durante e entre as refeições, para assim aumentar o consumo de água e facilitar o processo de recuperação após o exercício [10].

Quanto ao Índice de Massa Corporal (IMC), pode afirmar-se que a amostra na sua maioria encontra-se na categoria de “normoponderal”. Confrontando estes resultados com um estudo realizado por Reza Rastmanesh, PhD. et al. (2007), onde foram avaliados 72 jogadores com deficiência física, não se verificou o mesmo resultado, estando estes atletas na categoria de “obesidade”. Por isso, posso afirmar que apesar da deficiência os atletas apresentam um cuidado no controlo do seu peso corporal [11].

Para aferir se o consumo de macronutrientes está dentro das recomendações, utilizam-se recomendações nutricionais adequadas aos atletas – sendo a distribuição do total energético diário pelos macronutrientes considerada dentro de valores aceitáveis da seguinte forma: 20-25% de lípidos, 50-70% de hidratos de carbono e 12-15% de proteínas [12]. Confrontando com os valores obtidos no presente trabalho, pode dizer-se que a amostra encontra-se na sua maioria acima das recomendações relativamente às proteínas e lípidos e abaixo das recomendações em relação ao consumo de hidratos de carbono.

Foi realizado um estudo por *Krempien, JL, Barr, SI.* (2012), em atletas de elite do Canadá com lesões medulares, que consistiu em avaliar a ingestão alimentar, durante o acampamento de treino e novamente quando o atleta regressava a casa. Para isso foi aplicado um diário alimentar de 3 dias consecutivos a 32 atletas. Os resultados mostraram que estes apresentavam um consumo médio diário (% de contributo total de energia ingerida) para os hidratos de carbono, lípidos e proteínas iguais a 285.1g (53.9%), 67.4 g (28.7%) e 92.8 g (17.5%), respetivamente. Ao comparar ambos os estudos, conclui que os

valores são relativamente parecidos em relação às proteínas (149.4 g (18.8%)) e lípidos (136.3 g (37.3%)) o que não se verificou em relação aos hidratos de carbono (380.5 g (45.8%)). Em ambos os estudos são os atletas do sexo masculino que têm consumos superiores em relativamente aos macronutrientes [13].

Outros estudos realizados demonstraram que os atletas praticantes de desporto adaptado não possuem bons hábitos alimentares. Através de um registo alimentar de 6 dias foi avaliado o perfil alimentar de 12 atletas da seleção brasileira de amputados no período de treino para o campeonato do mundo de futebol de 2002. Verificou-se que a equipa apresentava uma ingestão nutricional inadequada devido essencialmente à elevada ingestão de proteínas (21%) e ingestão elevada de lípidos (29%), estando apenas a realizar um consumo adequado de hidratos de carbono (50%) [14].

Segundo as recomendações da *American Heart Association* (2015), o consumo de etanol não deve de ser superior a 15g/dia para as mulheres e a 30g/dia para os homens [15]. A quantidade média de etanol consumido pela amostra foi de 0.5 g/dia para as mulheres e de 2.8 g/dia para os homens. Este estudo comparou os consumos de etanol dos atletas com as recomendações e verificou que a maioria dos atletas (96.40%) apresentavam consumos adequados de etanol e apenas (3.60%) atletas apresentavam consumos superiores às recomendações. Dada a ausência de outros estudos quanto à avaliação da ingestão de álcool por parte dos atletas praticantes de desporto adaptado, revelou-se impossível uma comparação com outros estudos.

Para verificar se a ingestão de micronutrientes está de acordo com as recomendações, utilizaram-se as DRI's. Confrontando com os resultados obtidos no trabalho, pode dizer-se que os atletas encontram-se de acordo com as DRI's em relação ao cálcio, ácido fólico, vitamina C, vitamina B12, vitamina E, zinco, magnésio, ferro, fósforo, manganês e potássio e abaixo das DRI's relativamente à vitamina D e à vitamina K. Em relação ao iodo e à vitamina A, os atletas do sexo masculino encontram-se de acordo com as recomendações, não se verificando o mesmo nos atletas do sexo feminino: iodo (14-30 anos encontram-se abaixo das recomendações e dos 31-50 anos estão de acordo com as DRI's) e vitamina A (14-18 estão abaixo das recomendações e dos 19-50 anos encontram-se de acordo com as DRI's). Assim pode concluir que a maioria dos atletas deste estudo demonstraram ter uma boa ingestão na maioria dos micronutrientes analisados [16].

Um estudo realizado por Grams, A. et al. (2016) avaliou a ingestão de micronutrientes em jogadores de basquetebol em cadeira de rodas da seleção espanhola durante a época pré-competitiva em 2 anos consecutivos (maio e junho). Para tal foi utilizado um diário alimentar de 2 dias consecutivos tendo sido avaliadas 10 vitaminas (vitamina A, tiamina, riboflavina, niacina, vitamina B6, ácido fólico, vitamina B12, vitamina C, vitamina D e vitamina E) e 7 minerais (cálcio, iodo, ferro, magnésio, fósforo, selénio e zinco). Os resultados demonstraram uma elevada adequação na ingestão de 13 dos 17 micronutrientes avaliados; os que mostraram estar abaixo das DRI's foram: cálcio, magnésio, fósforo e vitamina D [17].

Um outro estudo realizado por Eskici, G., Ersoy, G. (2016) com 22 jogadores da equipa feminina de basquetebol em cadeira de rodas, consistiu na avaliação do estado nutricional, quando estes se encontravam no acampamento na Ankara. Para isso foi aplicado um questionário às 24h anteriores, cujos resultados demonstraram que as atletas apresentavam um consumo de micronutrientes de acordo com as DRI's em relação à vitamina A, vitamina D, vitamina K, vitamina B12, vitamina C, potássio, cálcio, fósforo e zinco e uma ingestão insuficiente de ácido fólico, magnésio e ferro [18].

Segundo a *American Heart Association* o consumo de fibra deve de ser superior a 25g/dia [19]. Neste estudo comparou-se os consumos da amostra com a recomendação e verificou-se que a maioria dos atletas estava de acordo com o recomendado. Ao comparar com as idades verificou-se que tanto os homens como as mulheres com idades compreendidas entre os 19-30 anos foram os que apresentaram consumos mais elevados de fibra (47.0 gr as mulheres e 46.0 gr nos homens), sendo que os mais velhos, entre os 30 e os 50 anos tinham consumos inferiores. Num estudo anteriormente descrito realizado por Eskici & Ersoy (2016) verificou-se que os atletas apresentavam uma ingestão suficiente de fibras (25.3±8.2 g/dia).

Ao compararmos o consumo de açúcar da amostra com as recomendações, verificou-se que os atletas apresentam um consumo excessivo de acordo com as recomendações. Segundo a *American Heart Association* o consumo de açúcar não deve de ser superior a 36 g/dia para os homens e 24 g/dia para as mulheres [20]. Sendo, que a média de açúcar consumido foi superior nos indivíduos com idades compreendidas entre os 14-18 anos. Os homens apresentaram um consumo superior quando comparados com as mulheres. Dada a ausência de outros estudos quanto à avaliação da ingestão de açúcares nos atletas

praticantes de desporto adaptado, revelou-se impossível uma comparação com outros estudos. Uma vez que, o consumo excessivo de açúcares está associado ao desenvolvimento de doenças como o excesso de peso e a obesidade torna-se imprescindível a realização de estudos mais minuciosos que se debruçam neste tema mais direcionada para os atletas de desporto adaptado [21].

Em relação ao sal, a Organização Mundial de Saúde alerta para a redução no seu consumo, afirmando que este não deve ultrapassar as 5 g/dia [22]. No presente estudo averiguou-se que o consumo de sal encontra-se acima das recomendações para todas as atletas do sexo feminino e um consumo acima das recomendações para os homens com idades compreendidas entre os 31-50 anos e um consumo abaixo das recomendações para os homens com idades entre os 14-30 anos. Este consumo exagerado por parte de alguns atletas acarreta várias consequências para a saúde humana, sendo o consumo de sal um fator de risco para o aumento da pressão arterial [22]. Dada a ausência de outros estudos quanto à avaliação da ingestão de sal por parte dos atletas praticantes de desporto adaptado, revelou-se impossível uma comparação com outros estudos.

As limitações deste estudo foram: a falta de estudos sobre a temática dos comportamentos alimentares em atletas praticantes de desporto adaptado sendo essencial a realização de mais estudos sobre este tema, a dificuldade em arranjar atletas para a participação neste estudo, um dos questionários utilizados ser muito extenso o que fez com que muitos atletas não o quisessem preencher, a dificuldade em aplicar estes questionários a atletas com deficiência intelectual e o tamanho amostral ser reduzido, não sendo possível comprovar associações fortes.

5. Conclusão

Após a análise dos resultados do presente estudo e tendo em conta o objetivo definido inicialmente, pode concluir-se que os atletas apresentam em geral uma ingestão nutricional inadequada de acordo com as recomendações preconizadas internacionalmente, devido essencialmente à baixa ingestão de hidratos de carbono e elevada ingestão de proteínas e de lípidos. Relativamente aos micronutrientes, os atletas mostraram sofrer de uma carência de micronutrientes nomeadamente de vitamina D, vitamina K, vitamina A e iodo. Relativamente ao consumo de fibras observou-se que os atletas apresentavam uma ingestão adequada de acordo com as recomendações. Porém para o consumo de sal e de açúcar, verificou-se que estes foram superiores ao recomendado.

A informação recolhida deste estudo, ainda que de natureza essencialmente descritiva e com um tamanho amostral relativamente pequeno, constitui uma ferramenta fundamental no apoio à elaboração de padrões de consumo alimentar para atletas praticantes de desporto adaptado e, conseqüentemente, um suporte para um planeamento e futuro estudo sobre esta temática. Assim, torna-se necessário incluir no desporto adaptado um apoio nutricional tanto para os atletas, como para as suas famílias e treinadores.

6. Referências bibliográficas

1. Sousa, M., Teixeira, HT., Graça, P. Nutrição no Desporto. [Em linha]. Disponível em: <http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1464872937Nutriçãonodesporto.pdf> [Consultado em 13/02/2017].
2. Campos, MA. (2015). Nutrição e Deficiência(s). [Em linha]. Disponível em: <http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899791NutriçãoeDeficiências.pdf> [Consultado em 13/02/2017].
3. Campo, MA. (2016). Alimentação e nutrição em paralisia cerebral. [Em linha]. Disponível em: <<http://www.fappc.pt/wp-content/uploads/2016/03/Alimentação-e-Nutrição-em-Paralisia-Cerebral-Um-Guia-Para-os-Pais-e-Cuidadores.pdf>> [Consultado em 20/05/2017].
4. Lopes, C. Reprodutibilidade e Validação de um questionário semi-quantitativo de frequência alimentar. In: Alimentação e enfarte agudo do miocárdio: um estudo caso-controlo de base populacional. Tese de Doutoramento. Universidade do Porto, 2000: 79-115.
5. Lopes, C. et al. Intake and adipose tissue composition of fatty acids and risk of myocardial infarction in a male Portuguese community sample. Journal of the American Dietetic Association, 2007; 107: 276-286.
6. Associação Portuguesa de Nutrição. Obesidade. [Em linha]. Disponível em: <<http://www.apn.org.pt/ver.php?cod=0E0C0M.>> [Consultado em 14/05/2017].
7. Direção Geral de Saúde. Indicador de risco metabólico (Perímetro abdominal). [Em linha]. Disponível em: <<http://www.plataformacontraobesidade.dgs.pt/PresentationLayer/calculadores.aspx?menuid=161&exmenuid=-1&calc=2.>> [Consultado em 13/04/2017].

8. Silva, MR. (2011). Avaliação Nutricional e Composição Corporal. 2ª edição. Porto. Edições Universidade Fernando Pessoa.
9. Infarmed. Prontuário Terapêutico. [Em linha]. Disponível em: <<http://app10.infarmed.pt/prontuario/index.php>> [Consultado em 20/05/2017].
10. Silva, MR. (2016). Nutrição e desporto. Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa: Porto.
11. Reza Rastmanesh, PhD. et al. Nutritional Knowledge and Attitudes in Athletes with Physical Disabilities. *Journal of Athletic Training*, 2007; 42(1): 99–105.
12. Silva, MR. (2016). Necessidades nutricionais durante a prática desportiva. Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa: Porto.
13. Krempien, JL., Barr, SI. Eating attitudes and behaviours in elite Canadian athletes with a spinal cord injury, *Eating Behaviors*, 2012; 13: 36–41.
14. Gomes, A. et al. Nutritional profile of the Brazilian Amputee Soccer Team during the precompetition period for the world championship, *Nutrition*, 2006; 22: 989–995.
15. Krauss, C. et al. A Statement for Healthcare Professionals from the Nutrition Committee of the American Heart Association. *Journal of Nutrition*, 2001; 131: 46-132.
16. Institute of Medicine of the National Academies. Dietary Reference Intakes. [Em linha]. Disponível em: <<http://nationalacademies.org/HMD/Activities/Nutrition/SummaryDRIs/DRI-Tables.aspx>> [Consultado em 13/04/2017].
17. Grams, A. et al. Marginal Micronutrient Intake in High-Performance Male Wheelchair Basketball Players: A Dietary Evaluation and the Effects of Nutritional Advice, *Public Library of Science*, 2016; 11(7).
18. Eskici, G., Ersoy, G. An evaluation of wheelchair basketball players' nutritional status and nutritional knowledge levels, *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 2016; 56(3): 68-259.
19. American Heart Association. Whole Grains and Fiber. [Em linha]. Disponível em: <<http://www.heart.org/HEARTORG/HealthyLiving/HealthyEating/HealthyDietGoals/W>

hole-Grains-and-Fiber_UCM_303249_Article.jsp#.WFraSYXXLmI.> [Consultado em 12/06/2017].

20. American Heart Association. Added Sugars. [Em linha]. Disponível em: <http://www.heart.org/HEARTORG/HealthyLiving/HealthyEating/Nutrition/Added-Sugars_UCM_305858_Article.jsp#.WFrZVIXXLmI> [Consultado em 12/06/2017].

21. Malik, P. Intake of sugarsweetened beverages and weight gain: a systematic review. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2006; 84(2): 88-274.

22. Sociedade Portuguesa de Hipertensão. Sal e Hipertensão arterial. [Em linha]. Disponível em: <http://www.sphta.org.pt/pt/base8_detail/25/105> [Consultado em 12/06/2017].

Anexo 1:



Universidade Fernando Pessoa
www.ufp.pt

ID

Comportamentos alimentares de atletas praticantes de desporto adaptado

No âmbito do curso de Ciências da Nutrição da Universidade Fernando Pessoa, na elaboração do trabalho complementar, estou a desenvolver um estudo cujo objetivo é avaliar os comportamentos alimentares de atletas praticantes de desporto adaptado, para o qual solicitamos a sua participação.

Todas as informações recolhidas serão anónimas e confidenciais e serão usadas apenas para a realização deste trabalho.

Para formalizar a sua vontade em participar, assine, por favor, a declaração de consentimento informado e de seguida, responda de forma sincera a todas as perguntas.

Agradecemos desde já a sua colaboração!

A. Dados sociodemográficos

1. Sexo 0. Feminino 1. Masculino
2. Qual a sua idade atual? |__| |__|
3. Qual o nível de escolaridade que concluiu?
1. 1º ciclo 2. 2º ciclo 3. 3º ciclo 4. 12º ano 5. Curso superior 6. Mestrado/ Doutoramento
4. Atualmente exerce alguma profissão? 0. Não 1. Sim
4.1. **Se não**, é: 1. Reformado/a 2. Desempregado/a 3. Estudante

B. Dados sobre o desporto adaptado:

1. Tipo de desporto adaptado que pratica? _____
2. Há quanto tempo pratica esta modalidade? (meses/anos: riscar o que não interessa)
3. É atleta federado? 0. Não 1. Sim
3.1. Se sim, há quanto tempo? _____ anos
4. Quantas vezes por semana pratica esta modalidade? _____
5. Quantas horas treina por dia, incluindo ginásio, se for o caso? _____
5. Já praticou outro tipo de desporto adaptado? 0. Não 1. Sim
5.1. Se sim, qual? _____
6. Pratica este desporto com que finalidade: 1. lazer 2. campeonato nacional 3. campeonato internacional



Comportamentos alimentares de atletas praticantes de desporto adaptado

C. Dados clínicos:

1. Sofre de alguma doença que exija vigilância médica regular? 0. Não 1. Sim

1.1. Se sim, qual? _____

2. Toma habitualmente algum tipo de medicamento? 0. Não 1. Sim

2.1. se sim, qual/quais? _____

D. Dados de comportamento alimentar:

1. Nos últimos 12 meses, tomou algum suplemento alimentar ou nutricional (vitaminas, minerais ou suplementos dietéticos)?

0. não (por favor passe à questão 2) 1. sim

9.1. Se sim, nos últimos 12 meses tomou algum dos seguintes?

1. Suplementos de vitaminas C, do complexo B, ácido fólico 0. Não 1. Sim

2. Multivitamínicos e / ou minerais 0. Não 1. Sim

3. Suplementos de cálcio 0. Não 1. Sim

4. Suplementos de ferro 0. Não 1. Sim

5. Suplementos de ácido gordos (ex: óleo de peixe) 0. Não 1. Sim

6. Suplementos de proteínas 0. Não 1. Sim

7. Outro 0. Não 1. Sim

7.1. Qual? _____

2. Que quantidade de água bebe durante o dia? L ml

3. Bebe água durante o treino? 0. Não 1. Sim

3.1. Se sim, que quantidade? _____



E. Dados Antropométricos:

1. Peso: kg

2. Estatura: m / Altura do joelho: cm

3. Perímetro do braço: cm

4. Perímetro da anca: cm

5. Perímetro da cinta: cm

Anexo 2:



18535

ID

O questionário seguinte tem como objectivo avaliar a sua alimentação. Por favor, procure responder às questões de uma forma sincera, indicando aquilo que realmente come e não o que gostaria de comer, ou pensa que seria correcto comer.

O questionário pretende identificar o consumo de alimentos do ano anterior. Assim para cada alimento, deve assinalar, no respectivo círculo, quantas vezes por dia, semana ou mês comeu em média, **nos últimos 12 meses**, cada um dos alimentos referidos nesta lista. Não se esqueça de assinalar os alimentos que **nunca** comeu, ou que come **menos de 1 vez por mês** na coluna nunca ou menos de 1 por mês.

Não se esqueça de ter em conta não só as vezes que o alimento é consumido sozinho mas também, aquelas em que é adicionado a outros alimentos ou pratos (ex: o café do café com leite, os ovos das omeletas, etc).

Para os alimentos que só comeu em determinadas épocas do ano (por ex: cerejas ou diospiros), assinale as vezes em que comeu o alimento nessa época, colocando uma cruz (x) na **última coluna (Sazonal)**.

No item nº 86, anote a frequência com que comeu sopa de legumes. Quando consome caldo verde, canja ou sopa instantânea, com uma frequência de **pelo menos 1 vez por semana**, deve assinalar a frequência com que comeu este alimento no quadro existente para "OUTROS ALIMENTOS", tendo o cuidado de não o contar na frequência que refere para a sopa de legumes.

Se houver algum alimento não mencionado na lista de alimentos e que tenha consumido pelo menos 1 vez por semana, assinala, no quadro que existe para "OUTROS ALIMENTOS", a respectiva frequência e indique a quantidade média que costuma comer de cada vez. Por ex: **frutos tropicais, sumos de fruta natural, farinha de pau, canja, alheiras, cevada, rebuçados, etc.**

Por exemplo: Uma pessoa que bebe leite 2 vezes por dia e o leite que bebe é meio gordo, se a maior parte dos gelados que come é no verão e nessa época come um gelado por dia deve assinalar:

I. PRODUTOS LÁCTEOS	Porção Média	Frequência alimentar								Sazonal	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
1. Leite gordo	1 chávena = 250 ml	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2. Leite meio-gordo	1 chávena = 250 ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
3. Leite magro	1 chávena = 250 ml	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
7. Gelados	Um ou 2 bolas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Preencha assim:

Não preencha assim:

Por exemplo: se come sopa uma vez por dia, mas 1 vez por semana é canja e não sopa de legumes assinala:

VIII. BEBIDAS E MISCELANEAS	Porção Média	Frequência alimentar								Sazonal	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
86. Sopa de legumes	1 prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

OUTROS ALIMENTOS	Porção Média	Frequência alimentar								Sazonal	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
CANJA	PRATO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>





18535

ID

Pense nos últimos 12 meses quantas vezes por dia, semana ou mês, em média, comeu cada um dos alimentos referidos. Não se esqueça de assinalar os alimentos que nunca comeu, ou comeu menos de 1 vez por mês na coluna (Nunca ou menos de 1 por mês).

No grupo I. **PRODUTOS LÁCTEOS** - Não se esqueça de considerar o leite que bebe com o café (exemplo: meia de leite, galão,...).

I. PRODUTOS LÁCTEOS	Porção Média	Frequência alimentar								S e c o n d a r i o	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
1. Leite gordo	1 chávena = 250 ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2. Leite meio-gordo	1 chávena = 250 ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
3. Leite magro	1 chávena = 250 ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
4. Iogurte	Um = 125g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
5. Queijo (de qualquer tipo incluindo queijo fresco e requeijão)	1 fatia = 30g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sobremesas lácteas: pudim flan, pudim de chocolate, etc	Um ou 1 prato de sobremesa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
7. Gelados	Um ou 2 bolas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

No grupo II. **OVOS, CARNES E PEIXES** - considere também as vezes que come cada um destes alimentos como elementos de outros pratos, por exemplo: o frango do arroz de frango, os ovos das omeletas, as salsichas dos cachorros.

II. OVOS, CARNES E PEIXES	Porção Média	Frequência alimentar								S e c o n d a r i o	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
8. Ovos	Um	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
9. Frango	2 peças ou 1/4 de frango	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
10. Peru, Coelho	1 porção ou 2 peças	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
11. Carne: vaca, porco, cabrito	1 porção = 120g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
12. Fígado de vaca, porco, frango	1 porção = 120g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
13. Língua, Mão de vaca, Tripas, Chispe, Coração, Rim	1 porção = 100g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
14. Fiambre, Chouriço, Salpicão, Presunto, etc	2 fatias ou 3 rodelas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
15. Salsichas	3 médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
16. Toucinho, Bacon	2 fatias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
17. Peixe gordo: sardinha, cavala, carapau, salmão, etc	1 porção = 125g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
18. Peixe magro: pescada, faneca, dourada, etc	1 porção = 125g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
19. Bacalhau	1 posta média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
20. Peixe conserva: atum, sardinhas, etc	1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
21. Lulas, Polvo	1 porção = 100g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
22. Camarão, Amêijoas, Mexilhão, etc	1 prato de sobremesa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>





18535

ID

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

No grupo III. **ÓLEOS E GORDURAS** - responda apenas ao que é adicionado em saladas, no prato, no pão, etc, e não considere a utilizada para cozinhar.

III. ÓLEOS E GORDURAS	Porção Média	Frequência alimentar								Sazonal	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
23. Azeite	1 colher de sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
24. Óleos: girassol, milho, soja	1 colher de sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
25. Margarina	1 colher de chá	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
26. Manteiga	1 colher de chá	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

No grupo IV. **PÃO CEREAIS E SIMILARES** - não se esqueça de considerar também o que come fora das refeições, por exemplo: as batatas fritas da refeição e as que come fora das refeições.

IV. PÃO, CEREAIS E SIMILARES	Porção Média	Frequência alimentar								Sazonal	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
27. Pão branco ou Tostas	Um ou 2 tostas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
28. Pão (ou tostas), integral, centeio, mistura	Um ou 2 tostas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
29. Broa, Broa de avintes	1 fatia = 80g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
30. Flocos cereais: muesli, corn-flakes, chocapic, etc.	1 chávena (sem leite)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
31. Arroz	½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
32. Massas: esparguete, macarrão, etc.	½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
33. Batatas fritas caseiras	½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
34. Batatas fritas de pacote	1 pacote pequeno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
35. Batatas cozidas, assadas, estufadas e puré	2 batatas médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

No grupo V. **DOCES E PASTEIS** - no item 42 (açúcar) considere quantas colheres ou pacotes de açúcar adiciona aos seus alimentos.

V. DOCES E PASTÉIS	Porção Média	Frequência alimentar								Sazonal	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
36. Bolachas tipo maria, água e sal ou integrais	3 bolachas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
37. Outras bolachas ou Biscoitos	3 bolachas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
38. Croissant, Pasteis, Bolicao, Doughnut ou Bolos caseiros	Um; 1 fatia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
39. Chocolate (tablete ou em pó)	3 quadrado; 1 colher sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
40. Snacks de chocolate (Mars, Twix, Kit Kat, etc)	Um	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
41. Marmelada, Compota, Geleia, Mel	1 colher sobremesa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
42. Açúcar	1 colher sobremesa; 1 pacote	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

3

Unidade de Epidemiologia Nutricional
Serviço de Higiene e Epidemiologia - FMUP



18535

ID

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

No grupo VI - **HORTALIÇAS E LEGUMES** - responda pensando nos que são consumidos no prato (cozidos ou em saladas) e não nos que entram na confecção da sopa. Nos que come só numa determinada época do ano não se esqueça de assinalar na coluna sazonal (x).

VI. HORTALIÇAS E LEGUMES	Porção Média	Frequência alimentar									Sazonal
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia	
43. Couve branca, Couve lombarda	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
44. Penca, Tronchuda	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
45. Couve galega	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
46. Brócolos	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
47. Couve-flor, Couve-bruxelas	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
48. Grelas, Nabiças, Espinafres	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
49. Feijão verde	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
50. Alface, Agrião	½ chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
51. Cebola	½ média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
52. Cenoura	1 média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
53. Nabo	1 médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
54. Tomate fresco	3 rodela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
55. Pimento	6 rodela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
56. Pepino	¼ médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
57. Leguminosas: feijão, grão de bico	1 chávena ou ½ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
58. Ervilha em grão, Fava	½ chávena ou ¼ prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

No grupo VII - **FRUTOS** - recorde que para os alimentos que só comeu em determinadas épocas do ano (por exemplo, cerejas), deve assinalar as vezes em que comeu o alimento nessa época, colocando uma cruz (x) na última coluna (Sazonal).

VII. FRUTOS	Porção Média	Frequência alimentar									Sazonal
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia	6 ou mais por dia	
59. Maça, pêra	1 média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
60. Laranja, Tangerinas	1 média; 2 médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
61. Banana	1 média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
62. Kiwi	1 médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
63. Morangos	1 chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
64. Cerejas	1 chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
65. Pêssego, Ameixa	1 médio; 3 médias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
66. Melão, Melancia	1 fatia média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
67. Diospiro	1 médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
68. Figo fresco, Nêspersas, Damascos	3 médios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
69. Uvas frescas	1 cacho médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
70. Frutos conserva: pêssego, ananás	2 metades ou rodela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
71. Amêndoas, Avelãs, Nozes, Amendoins, Pistachio, etc.	½ chávena descascado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
72. Azeitonas	6 unidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>





18535

ID

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

No grupo VIII - BEBIDAS E MISCELANEAS - neste grupo não considere os sumos naturais (estes devem ser registados na tabela "OUTROS ALIMENTOS"), não se esqueça dos que são adicionados a outras bebidas, por exemplo: considere aqui o café da meia de leite.

VIII. BEBIDAS E MISCELANEAS	Porção Média	Frequência alimentar								S e l e c t o n a r i a	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
73. Vinho	1 copo = 125ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
74. Cerveja	1 garrafa ou 1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
75. Bebidas brancas: whisky, aguardente, brandy, etc	1 cálice = 40 ml	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
76. Coca-cola, Pepsi-cola ou outras	1 garrafa ou 1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
77. Ice-tea	1 garrafa ou 1 lata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
78. Outros refrigerantes, Sumos de fruta ou Néctares embalados	1 garrafa ou 1 copo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
79. Café (incluindo o adicionado a outras bebidas)	1 chávena café	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
80. Chá preto e verde	1 chávena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
81. Croquetes, Rissóis, Bolinhos de bacalhau, etc.	3 unidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
82. Maionese	1 colher sobremesa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
83. Molho de tomate, ketchup	1 colher sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
84. Pizza	Meia pizza-média	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
85. Hambúrguer	Um médio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
86. Sopa de legumes	1 prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

Coloque neste quadro informação relativa aos restantes alimentos ou bebidas que não estejam na lista anterior e que tenha consumido pelo menos 1 vez por semana mesmo em pequenas quantidades, ou numa época em particular. Por exemplo: farinha de pau, canja, alheiras, farinheiras, frutos secos (figos, ameixas, alperces), cevada, etc.

OUTROS ALIMENTOS	Porção Média	Frequência alimentar								S e l e c t o n a r i a	
		Nunca ou menos de 1 por mês	1 a 3 por mês	1 por semana	2 a 4 por semana	5 a 6 por semana	1 por dia	2 a 3 por dia	4 a 5 por dia		6 ou mais por dia
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo 3:



Universidade Fernando Pessoa
www.ufp.pt

Exmo. Senhor
Prof. Doutor Luís Martins
Director da FCS

Porto, 03 de Abril de 2017

Exmo. Senhor Prof. Doutor,

A Comissão de Ética, depois de reapreciado o projeto em Ciências da Nutrição, de Joana Isabel Macário Martins, intitulado "Comportamentos alimentares em atletas praticantes de desporto adaptado", considera nada haver a opor ao mesmo, dado que as questões colocadas no parecer anterior foram esclarecidas.

Com os melhores cumprimentos.

A Presidente da
Comissão de Ética da UFP


Teresa Martinho Toldy


3.5.2017



Fundação Estudos e Cultura "Fernando Pessoa"

491 001200 - Rua Cordeiro 7 - 4100-101 Porto, Portugal
801000 - 11 Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - 11 Faculdade de Ciências Tecnológicas (FCT) de Viseu, 3401 - 6410-060 Viseu, Portugal - T: +351 23 801 0000 - F: +351 23 238 6200 - g@ufcp.pt
11 Faculdade de Ciências da Saúde - 11 Faculdade de Saúde - 11 Casa do Alcaide, 290 - 4500-100 Porto - Portugal - T: +351 22 327 43 00 - F: +351 22 327 43 00 - 4500-110 Porto - Portugal
T: +351 21 375 6271 - g@ufcp.pt - 4100-101 Porto, Portugal - Casa do Alcaide - 11 Casa de Bragança - 4100-076 Porto, Portugal - T: +351 23 744 000 - F: +351 23 744 110 - g@ufcp.pt

Anexo 4:

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Designação do Estudo (em português):

Compartimentos alimentares em atletas praticantes de
desporto adaptado

Eu, abaixo-assinado, (nome completo do participante no estudo) -----

compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objectivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Por isso, consinto em participar no estudo em causa.

Data: ____/____/20__

Assinatura do participante no projecto: _____

O Investigador responsável:

Nome: Joana Martins

Assinatura: Joana Martins

Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa

Anexo 5:

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Designação do Estudo (em português):

Compartimentos alimentares em atletas praticantes
de desporto adaptado

Eu, abaixo-assinado (nome completo) _____,

responsável pelo participante no projecto (nome completo) _____,

_____, compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da sua participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que será incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objectivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a sua participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Por isso, consinto em participar no estudo em causa.

Data: ____ / ____ / 20__

Assinatura do Responsável pelo participante no projecto: _____

O Investigador responsável:

Nome: Joana Martins

Assinatura: Joana Martins