



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

ELISANGELA BERNARDINO DA SILVA

CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA

ALIMENTAR DE PRATICANTES DE CAMINHADA NO

MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ/RN

CUITÉ/PB

2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

ELISANGELA BERNARDINO DA SILVA

CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA

ALIMENTAR DE PRATICANTES DE CAMINHADA NO

MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ/RN

CUITÉ/PB

2016

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Msc Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

S586c Silva, Elisangela Bernardino da.

Caracterização e avaliação da frequência alimentar de praticantes de caminhada no município de Santa Cruz - RN. / Elisangela Bernardino da Silva. – Cuité: CES, 2016.

72 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Nutrição) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2016.

Orientadora: Ana Paula de Mendonça Falcone.

1. Exercício físico. 2. Ingestão de alimentos. 3. Avaliação nutricional e caminhada. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 612.3

ELISANGELA BERNARDINO DA SILVA

**CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA ALIMENTAR DE
PRATICANTES DE CAMINHADA NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ/RN**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Esportiva.

Orientadora: Profa. Msc. Ana Paula de Mendonça Falcone

CUITÉ/PB

2016

ELISANGELA BERNARDINO DA SILVA

CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA FREQUENCIA ALIMENTAR DE
PRATICANTES DE CAMINHADA NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ/RN

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da universidade Federal de Campina Grande como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição com linha específica em Nutrição Esportiva.

Aprovado em ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Profª Msc. Ana Paula de Mendonça Falcone
Universidade Federal de Campina Grande
Orientador

Mikaelle Albuquerque de Souza
Universidade Federal de Campina Grande
Examinador

Ranyelle Muniz da Silva
Restaurante Popular de Santa Cruz
Examinador

Cuité/PB
2016

A Deus,
Aos meus pais, irmãos, família,
E a meu noivo,

Dedico.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a **Deus**, pelo dom da vida, pela sua infinita bondade, por me permitir concretizar esse sonho e por me carregar nos braços quando quis fraquejar. A ele toda honra e toda glória seja dada. Senhor obrigado pela minha saúde e pelos teus planos perfeitos na minha vida, apesar das minhas falhas, sempre esteve comigo, e sei que será sempre assim, perdão pelas horas de pouca fé, e pelos medos que muitas vezes deixei que me abatessem, sei que em ti tenho um grande amigo e que posso confiar e esperar.

A minha mãe **Maria Madalena da Silva**, e meu pai **Pedro Bernardino da Silva**, pelo amor incondicional e dedicação, pelos princípios e exemplos que passaram para mim, por me fortalecer diante de todas as dificuldades, e pelo apoio de sempre, aos senhores, meus heróis, meu muito obrigado, não terei como pagar o que fazem por mim.

Aos meus irmãos, **Ednalva Maria**, **Pedro Junior** e **Elizama Bernardino**, pelo apoio e pela confiança.

A meu noivo **Wagner César de Farias** por me apoiar sempre, por todo amor e dedicação, por sempre acreditar que eu conseguiria e não me deixar desanimar, por compartilhar dos bons e maus momentos, e por ser parte dessa conquista, meu eterno obrigado.

A minha orientadora **Ana Paula de Mendonça Falcone**, por todos os ensinamentos durante minha graduação, pela paciência, dedicação e empenho durante o desenvolvimento desse trabalho, meu reconhecimento e agradecimento pela confiança em mim depositada.

A professora **Mikaelle Albuquerque de Souza** e a Nutricionista **Ranyelle da Silva Muniz**, por aceitarem o convite para compor a minha banca, e por todas as contribuições nesse trabalho.

Aos professores do **Curso de Bacharelado em Nutrição** que ao longo dessa trajetória, contribuíram para minha formação profissional.

A **Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité**, pelas oportunidades e pela enriquecedora caminhada durante minha graduação.

Aos meus amigos que Cuité me presenteou, aos que estiveram comigo durante essa árdua missão e que fizeram dessa jornada, uma doce e alegre caminhada, a vocês **Josefa Dayse**, **Bruno Silva**, **Márcia Heloyse**, **Rayanne Fernandes**, **Valéria Lima**, **Rayra Karen** o meu muito obrigado.

A família e irmãos de coração que Cuité me deu **Lillian Fábria e Lioran Fagner**, pelos anos de convivência, pelos medos e angustias partilhado, pelos risos e alegrias divididas, pela paciência que tiveram comigo, pelo carinho demonstrado por mim, por tudo que vivemos e ainda viveremos juntos, meu muito obrigado.

A **Alessandro Silva**, por todo apoio, o meu muito obrigado a você, Deus te abençoe sempre.

A Prefeitura Municipal de Santa Cruz, na pessoa de **Jackson Jaedysom da Silva**, secretário de esporte do município, por me permitir realizar essa pesquisa no Parque Ecológico, meu muito obrigado.

A todos os **praticantes de caminhada do Parque Ecológico de Santa Cruz/RN** que se dispusera a contribuir para a realização dessa pesquisa, sem vocês seria impossível obter esse resultado.

A **todos que contribuíram direta ou indiretamente** para concretização desse projeto, meu muito obrigado.

Rendam graças ao Senhor, pois ele é bom;
o seu amor dura para sempre.

I Crônicas 16:34

RESUMO

SILVA, E.B. **Caracterização e avaliação da frequência alimentar de praticantes de caminhada do município de Santa Cruz.** 2016. 72f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, 2016.

A caminhada é uma das atividades física popular, que proporciona um gasto energético significativo, atuando no controle do peso corporal, reduzindo os fatores de risco para o aparecimento de doenças e melhorando a qualidade de vida. Vários estudos vêm apontando o efeito da dieta e da prática esportiva, isolados ou combinados, há um consenso na literatura que mostra a redução do peso corporal quando associado à alimentação, pesquisas científicas atuais estimulam a prática esportiva e a adoção de uma alimentação equilibrada, fornecendo os nutrientes necessários à manutenção, restauração e crescimento dos tecidos. Logo, neste estudo objetivou-se quantificar e avaliar a frequência alimentar de praticantes de caminhada do Parque Ecológico no município de Santa Cruz/RN. Foram aplicados Questionários de Frequência Alimentar (QFA), Metodologicamente este estudo foi realizado com 60 praticantes de caminhada de ambos os sexos, com idade entre 18 e 60 anos, frequentadores do parque ecológico de Santa Cruz/ RN. Como instrumento para coleta de dados utilizou-se dois questionários semiestruturados, um para caracterizar a população do estudo, composta por 10 questões fechadas sobre alimentação e atividade física, e um questionário de frequência alimentar (QFA), onde os alimentos estavam distribuídos em 11 categorias, e os participantes iam informando a frequência que os consumiam. Para avaliação do perfil antropométrico foi aferido peso e estatura, e de acordo com o IMC foi diagnosticado o estado nutricional desses praticantes. Os resultados apontaram que 44,4% encontram-se eutróficos, e 53,7% dos frequentadores do parque encontram-se com sobrepeso e/ou obesidade. No que corresponde à frequência alimentar, dentre as várias categorias de alimentos destacam-se o consumo de verduras e legumes, frutas, doces e sobremesas, onde 57,4% consomem verduras e legumes mais de 7 vezes por semana, 79,6% consomem frutas mais de 7 vezes por semana 59,3% consome doces e sobremesas mais de 7 vezes por semana. Sendo assim, a partir desses resultados conclui-se que o IMC pode mascarar o estado nutricional já que não é um parâmetro fidedigno e não é capaz de avaliar a massa magra, e percebe-se que há um desequilíbrio na associação entre atividade física e alimentação saudável.

Palavras-chaves: Exercício físico, ingestão de alimentos, avaliação nutricional e caminhada.

ABSTRACT

SILVA, E. B. **Characterization and evaluation of food frequency hikers in the city of Santa Cruz.** 2016. 72f. Work Completion of course (Undergraduate Nutrition) - Federal University of Campina Grande, 2016.

Walking is one of the popular physical activities, which provides a significant energy expenditure, acting in the control of body weight, reducing the risk factors for the onset of diseases and improving the quality of life. Many studies have shown the effect of diet habit and sports practice, isolated or combined, there's a consensus in the literature the show us the body weight loss when associated to feeding habits, current scientific researches stimulate the sports practice and the start of a well balanced feeding habit, providing the necessary amount of nutrients, restoration and organic tissues growth. Therefore, This study has as objective to qualify and evaluate the Ecological Park of the Town of Santa Cruz/RN walking practitioners' feeding frequency. Feeding Frequency Questionnaires (FFQ) were applied. As a method, this study was done with 60 walking practitioners from both genders, aged among 18 and 60 years old that go to the Ecological Park of Santa Cruz/RN with good frequency. As a data collection instrument were used two semi-structured questionnaires, one to characterize the study population with 10 closed questions about feeding habits and physical activities, and one Feeding Frequency Questionnaire (FFQ), where the foods were distributed in 11 categories, and the participants informed the frequency they eat each of them. For the evaluation of the anthropometric profile was measured weight and height, and according to their BMI was diagnosed the nutritional state of the practitioner. The results indicate that 44,4% are eutrophic, and 53,7% of the park goers are in a state of overweight and/or obesity. When it comes to feeding frequency, between the many food categories stands out the consume of vegetables, fruits, candies and desserts, Where 57,4% consume vegetables more than 7 times a week, 79,6% consume fruits more than 7 times a week, 59,3% consume candies and desserts more than 7 times a week. Therefore, from these results we concluded that the BMI can make up the nutritional state since it's not a trustworthy parameter and it's not able to evaluate the thin mass, and we realize there's an unbalancing in the association between physical activity and healthy eating.

Keywords: Physical exercise, foods intake, nutritional evaluation and walking.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição de acordo com o sexo, faixa etária e escolaridade dos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.....	32
Tabela 2- Distribuição de Índice de Massa Corpórea em praticantes de caminhada do Parque ecológico.....	33
Tabela 3- Regularidade, intensidade e razão da prática esportiva dos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.....	34
Tabela 4- Consumo de alimentos e conhecimento quanto à associação da alimentação e prática esportiva dos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.....	36
Tabela 5- Consumo de massas pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.....	38
Tabela 6- Consumo de carnes, embutidos e ovos pelos praticantes de caminhada do Parque cológico.....	39
Tabela 7- Consumo de leite e derivados pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.....	40
Tabela 8- Consumo de leguminosas pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.....	41
Tabela 9- Consumo de arroz e tubérculos pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.....	42
Tabela 10- Consumo de verduras e legumes e frutas pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.....	43

Tabela 11- Consumo de molhos e temperos e manteiga pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico..... 44

Tabela 12- Consumo de bebidas industrializadas, café e cerveja pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico..... 44

Tabela 13- Consumo de doces e sobremesas pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico..... 45

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IG – Índice Glicêmico

IMC – Índice de Massa Corpórea

KG – Quilo

m – Metro

N – Número de participantes

OMS - Organização Mundial da Saúde

POF- Pesquisa de Orçamento Familiar

QFA – Questionário de Frequência Alimentar

R24H – Recordatório 24 horas

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFMG – Universidade Federal de Campina Grande

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS	17
2.1 OBJETIVO GERAL	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3 REVISÃO DA LITERATURA	18
3.1 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.....	18
3.2 PRÁTICA ESPORTIVA.....	21
3.3 INQUÉRITOS ALIMENTARES.....	24
3.4 RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS NO EXERCÍCIO.....	26
4 MATERIAIS E MÉTODOS	29
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	29
4.2 LOCAL DA PESQUISA.....	29
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	29
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	29
4.5 COLETA DE DADOS.....	29
4.6 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS.....	31
4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	31
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
6 CONCLUSÃO	47
REFERÊNCIAS	48
APÊNDICE	56
ANEXO	61

1 INTRODUÇÃO

Dentre muitos conceitos existentes na literatura, podemos dizer que atividade física pode ser determinada como sendo qualquer movimento que um indivíduo ou grupo de pessoas produzem em decorrência da contração muscular, resultando em gasto energético. Já o exercício físico é definido como uma subcategoria da atividade física, sendo planejada, estruturada e repetitiva (MATSUDO; MATSUDO; NETO, 2001).

Alguns fatores agem de forma negativa para a prática esportiva, um deles é a falta de informações sobre as finalidades do exercício, as limitações dos praticantes e as ideias distorcidas em relação aos efeitos benéficos dos movimentos, o motivo da falta de esclarecimento vão desde falta de interesse próprio em buscar informações até a falta de programas do governo que algumas vezes ignoram a prática esportiva não fazendo o incentivo para prática do mesmo (DOMINGUES; ARAÚJO; GIGANTE, 2004).

Visando a promoção de saúde por meio da atividade física, o Ministério da Saúde lançou em abril de 2011, o Programa Academia da Saúde, esse programa foi criado baseado em experiências municipais em curso no Brasil que apresentam evidências de efetividade no aumento da frequência de prática da atividade física pela população. Tais experiências buscaram eliminar barreiras estruturais para o acesso às práticas corporais/atividade física, como a inexistência de espaços públicos de lazer, de modo a facilitar a prática de hábitos saudáveis.

O programa Academia da Saúde será implantado em forma de polos, em parceria com municípios, visando à construção de espaços físicos dotados de infraestrutura, equipamentos e recursos humanos qualificados para a orientação de práticas corporais/atividade física e de lazer. Serão respeitadas as especificidades regionais e os princípios e diretrizes do SUS, fortalecendo ações locais a fim de promover a saúde da população. O programa traz entre seus objetivos o aumento da atividade física na população beneficiada e a valorização de iniciativas locais no âmbito da cultura, do esporte e do lazer para a promoção da saúde e a qualidade de vida. A Academia da Saúde é uma iniciativa inovadora do governo que, certamente, trará novos significados a cada localidade beneficiada, sem perder de vista o principal objetivo: contribuir para a promoção da saúde da população (BRASIL, 2011).

A caminhada é uma das atividades física mais comum executadas nesses espaços públicos, por ser um exercício popular e de fácil acesso, que proporciona um gasto energético significativo, atuando no controle do peso corporal, reduzindo os fatores de

risco para o aparecimento de doenças e melhorando a qualidade de vida. A intensidade e duração são fatores importantes para atingir os benefícios desejados. Pesquisas apontam que essa prática tem se mostrado eficaz no tratamento da obesidade (SPAGNOL, 2015; AMER; SANCHES; MORAES, 2001).

Vários estudos vêm apontando o efeito da dieta e da prática esportiva, isolados ou combinados, eles agem sobre a diminuição do peso, há um consenso na literatura que mostra a redução do peso corporal quando associado à alimentação, por outro lado à prática esportiva sozinha nem sempre surte efeitos na redução corporal, pesquisas científicas atuais estimulam a prática esportiva e a adoção de uma alimentação equilibrada, fornecendo os nutrientes necessários à manutenção, restauração e crescimento dos tecidos (SPAGNOL, 2015; CAPARROS et al, 2015). A relação entre atividade física e a alimentação equilibrada, é estudada há muitos anos, tendo como resultados a confirmação de que ambos atuam diretamente em benefícios ao estado nutricional dos indivíduos e tem sido apontada como um dos mais importantes fatores de prevenção, reversão e controle das doenças crônicas não transmissíveis (MARCONDELLI; COSTA; SCHMITZ, 2008).

O fator mais importante para um desempenho físico bem sucedido é o fornecimento adequado de calorias para suprir o gasto energético e manter a força, a resistência, a massa muscular e a saúde como um todo. As necessidades energéticas e nutricionais variam de indivíduo para indivíduo, levando em consideração, o sexo, a idade, o peso, a estatura, a taxa metabólica, como também o tipo, a frequência, a intensidade e duração da atividade. (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2012).

As necessidades energéticas, de macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídios) e de micronutrientes (vitaminas, minerais e oligoelementos) são alteradas de acordo com a prática de exercício físico. Além de maior demanda calórica, os exercícios físicos podem ocasionar adaptações fisiológicas e bioquímicas que determinem maiores necessidades nutricionais (CHEMIN; MURA, 2010).

A globalização e os avanços da tecnologia contribuem para o crescimento de inúmeras patologias, pois influencia as pessoas a manterem hábitos inadequados, através do fácil acesso a alimentos ricos em sódio, açúcares e gorduras, além da inatividade física, uma vez que a comodidade induzem as pessoas a uma vida sedentária. Esses são alguns pontos que vem gerando o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Diante do exposto algumas indagações são levantadas. Os praticantes de caminhada associam a prática esportiva com um hábito alimentar saudável? Há uma preocupação

quanto à qualidade e quantidade de alimentos consumidos diariamente? Partindo dessa premissa, esse estudo procura caracterizar e avaliar a frequência alimentar de praticantes de caminhada no município de Santa Cruz/RN, através de aplicação de QFA (Questionário de Frequência Alimentar).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Quantificar e avaliar a frequência alimentar de praticantes de caminhada do parque ecológico no município de Santa Cruz/RN

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Caracterizar a regularidade de tempo e intensidade do exercício físico dos praticantes de caminhada do parque ecológico;
- ✓ Avaliar o estado nutricional;
- ✓ Identificar o conhecimento da importância da associação: atividade física e alimentação saudável;
- ✓ Quantificar os alimentos consumidos antes e após a prática da caminhada.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Durante milhões de anos o consumo de frutas, folhas e grãos forneceu ao homem pré-histórico o essencial para suprir suas necessidades energéticas, só a partir da era paleolítica inferior, a caça e o consumo de carnes passaram a ter um significado maior, principalmente na região da Europa, e foi no Oriente Médio que pela primeira vez o homem começou a desenvolver a agricultura e criação de animais. A alimentação diversificou-se bastante no período Mesolítico, alguns apontam que isso se deu devido ao desaparecimento de animais de grande porte, havendo a necessidade de empregar mais tempo na caça de animais pequenos e na colheita de grãos silvestres, dessa maneira o homem tinha que se adaptar a oferta de diferentes alimentos de acordo com sua região e época (FLANDRIN; MONTANARI, 1998).

A alimentação é uma das atividades humanas mais importantes. Portanto, o ato de se alimentar envolve vários aspectos que vão desde a produção de alimentos até a transformação em refeições. Em meados do século XX, juntamente com a revolução industrial, surgiram novos hábitos sociais e a mudança no padrão do consumo alimentar, que tem levado cada vez mais a população a fazerem suas refeições fora de casa. A urbanização e a industrialização atuaram como fatores determinantes na modificação dos hábitos alimentares, transformando o estilo de vida de praticamente toda a população mundial (FLANDRIN; MONTANARI, 1998; ABREU et al, 2001; GARCIA, 2003).

A alimentação não é somente uma questão de escolha individual. A pobreza, a exclusão social e a qualidade da informação disponível fracassam ou, pelo menos, reduzem a escolha de uma alimentação mais equilibrada e saudável. E o que se ingere é ainda, em grande parte, uma questão familiar e social. Em geral, contrariando o que se possam imaginar, as escolhas alimentares são determinadas não tanto pela preferência e pelos hábitos, mas muito mais pelo sistema de produção e de abastecimento de alimentos. Durante a primeira infância ocorre de forma gradual à formação dos hábitos alimentares e é necessário que com o passar dos tempos aconteça às mudanças de hábitos inadequados para hábitos mais saudáveis. Essas mudanças englobam valores culturais, sociais, afetivo/emocionais e comportamentais. De acordo com os princípios de uma alimentação saudável, todos os grupos de alimentos devem compor a dieta diária. (BRASIL, 2008). A necessidade de uma alimentação mais prática e rápida, tem tornado a população mais

vulnerável ao aparecimento de doenças, como a obesidade, doenças cardiovasculares e o diabetes (TIRAPEGUI; MENDES, 2013).

As práticas alimentares têm impactos importantes no estado de saúde, a promoção de mudanças nos hábitos alimentares faz parte das finalidades para atingir a saúde. É importante haver mudanças que envolvam a escolha e o preparo dos alimentos promovendo uma alimentação saudável, e o cenário para que ocorram essas mudanças é o modo de vida urbano, a relação do indivíduo com o meio, reflete na maneira de comer e se relacionar com a alimentação (MARINHO; HAMANN; LIMA, 2007). Os alimentos são produzidos e transformados através de métodos modernos, os quais na sua maioria alteram os valores nutricionais dos alimentos, muitas vezes a aparência provoca entusiasmo, interferindo na escolha dos mesmos (MENDONÇA; ROEWER; VIEIRA; NASCIMENTO, 2015).

A sociedade industrial aponta uma tendência a comer mais, quando no passado o indivíduo se alimentava para viver, atualmente, o consumismo influencia a sociedade a viver para se alimentar. O mercado de trabalho nos grandes centros urbanos trouxe como consequência o distanciamento entre o local de trabalho com o de moradia, e mesmo com avanços no sistema de transporte, a inflexibilidade com o horário das refeições impossibilita o deslocamento das pessoas até suas residências, isso desencadeou o hábito de fazer refeições fora de casa. O fast-food se tornou uma opção prática, que não fornece o aporte calórico necessário para uma alimentação saudável. De um lado a busca por alimentos de fácil preparo, e do outro, a necessidade de melhorar a qualidade de vida ainda é tímida (BLEIL, 1998). Devido a crescente inserção das mulheres no mercado de trabalho, fica cada dia mais ilimitado conciliar atividades domésticas com trabalhos fora de casa, sendo assim, elas são quem mais influenciam na hora de optar por comer fora do lar (AVELAR, 2010).

Fatores socioeconômicos interferem na prática alimentar, pois quando há uma restrição de recursos, a alimentação tem pouca variedade e se torna pobre em nutrientes, indivíduos com baixa renda geralmente residem em áreas precárias enfrentando dificuldade na compra de alimentos. A renda da família e o nível de escolaridade dos membros da casa tem relação ao acesso e disponibilidade dos alimentos, outro fator ligado à escolha alimentar é a questão cultural, onde os pratos típicos reforçam a relação da alimentação com a cultura (ESTIMA; PHILIPPI; ALVARENGA, 2009; AVELAR, 2010).

Os alimentos apresentam cor, forma, textura e todas essas características são importantes na abordagem nutricional, esses por sua vez têm significados culturais, comportamentais e afetivos, e ainda são considerados uma forma de prazer (BRASIL, 2005).

Segundo Brasil, (2008) a alimentação saudável deve fornecer água, carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, fibras e minerais, em quantidades adequadas para cada indivíduo, pois as mesmas são insubstituíveis e indispensáveis para manutenção e prevenção de doenças e para um bom funcionamento do corpo. A variedade dietética que baseia o conceito de alimentação saudável e adequada implica que nenhum alimento específico ou grupo deles sozinho, é capaz de prover todos os nutrientes necessários para uma boa nutrição e consequente manutenção da saúde. A nutrição é conceituada como o estudo dos alimentos e dos mecanismos pelos quais o organismo ingere, associa e utiliza os nutrientes responsáveis pelo fornecimento de energia para manutenção da sua homeostase, bem como a incorporação dos alimentos na cultura, na sociedade e nas relações individuais que cada pessoa tem com o/a alimento/alimentação. Os alimentos são produtos de origens animal, vegetal ou sintéticos constituídos pelos nutrientes (elementos responsáveis por todos os processos bioquímicos necessários para o pleno funcionamento do organismo), que além de proporcionarem prazer, são essenciais à vida (TIRAPEGUI; MENDES, 2013).

Os trabalhos científicos voltados a Alimentação e Nutrição crescem de forma significativa enfatizando a importância dessa ciência para a qualidade de vida das pessoas, a preocupação com o envelhecimento, é um dos fatores que contribuem para o avanço dessas pesquisas, se no começo só se estudava o metabolismo dos macronutrientes de uma forma geral, hoje há um aprofundamento sobre diversos temas e conceitos da nutrição (TIRAPEGUI; MENDES, 2013).

Publicada no final dos anos 90, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, marca uma fase importante no campo da saúde, ratificando as transições epidemiológicas, nutricionais e demográficas com a convivência no país de desnutrição e deficiência nutricional e ao mesmo tempo alta prevalência de obesidade e patologias relacionadas à alimentação (RECINES; VASCONCELLOS, 2010).

O consumo alimentar inadequado influencia no aparecimento de graves problemas de saúde, a qualidade da alimentação vem sendo correlacionada a esses problemas, que atualmente atinge uma grande parte da população, em especial quando se trata das doenças crônicas da idade adulta. É importante a investigação dos hábitos alimentares, para investigar a origem da obesidade (GAUCHE, 2008).

A obesidade embora seja uma doença muito antiga, houve maior preocupação com a mesma só a partir neste século, isso talvez pela falta de pesquisas em tempos passados que pudessem associa-la a problemas de saúde, tendo em vista que era tido como saudável as pessoas que fossem mais gordas. Esse fato estava atrelado à cultura para esse determinado povo e região. A obesidade é caracterizada como uma condição de acúmulo, anormal ou excessivo de gordura no corpo, o grau de excesso de gordura, a sua distribuição e suas consequências varia consideravelmente entre as pessoas com essa síndrome (BRANDÃO; SILVA, 2012).

Muitos são os fatores relacionados à obesidade, alguns têm sua origem genética, e outros estão associados com os hábitos alimentares e atividade física, além desses fatores há ainda os aspectos socioeconômicos, culturais e comportamentais. Tendo como destaque o fato do indivíduo que come além das suas necessidades, ou seja, a ingestão maior do que seu gasto energético. O acúmulo de gordura corporal acarreta desconforto na vida do indivíduo, pois além de problemas de saúde, provoca rejeição no aspecto social, já que a sociedade não é informada e orientada para lidar com as pessoas que sofrem desse mal (SOUZA et al, 2000).

3.2 PRÁTICA ESPORTIVA

Desde os primórdios da humanidade, o homem utilizava da sua força física e resistência para sobreviver, seu deslocamento constante em busca de moradia, fazia com que esse povo percorresse longos trajetos, além disso, eles lutavam, corriam e saltavam durante o percurso, se caracterizando como seres ativos. Com o passar do tempo na Grécia antiga, a ginastica começava a ser praticada, a mesma era conhecida como a arte do corpo nu e tinha como objetivo o treinamento para guerras. No século XIX, surge na Europa à atividade física na escola, como danças ginásticas e jogos. Já no Brasil a atividade física tem como alicerces as bases médicas. A atividade física é um dos objetos de estudo mais antigos, que vêm desde os métodos ginásticos europeus até a sistematização de programas de treinamentos direcionados a saúde, somente nos anos 60 que no Brasil a atividade física buscara a participação popular, nesse período surgiam os programas do governo para implantar nos municípios, esses programas tinham como intuito promover a transição do esporte formal para o informal, dando espaço para pratica de esporte recreativo nas horas de lazer (PITANGA, 2002; ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2009).

Pesquisas epidemiológicas apontam que indivíduos com estilo de vida ativo, estão menos suscetíveis ao aparecimento de doenças e morte, os maléficos do sedentarismo superam eventuais problemas desencadeados pela prática esportiva, o aumento da atividade física contribui para reduzir custos com tratamentos hospitalares, se caracterizando como uma das razões dos seus consideráveis benefícios, nas últimas três décadas muitos trabalhos demonstram que níveis elevados de atividade física estão atrelados a uma redução no risco de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes e hipertensão, diminuição no risco de doença arterial coronariana e osteoporose (PITANGA, 2002; CARVALHO et al, 1996).

Os últimos estudos têm apontado que a ausência da prática esportiva regular denominada como sedentarismo, favorece o aparecimento de várias doenças entre elas a, obesidade, essas doenças surgem devido ao estilo de vida inadequado, porém, o estilo de vida saudável poderá ser o começo da conservação da saúde e prevenção de patologias, dessa forma, acredita-se que a atividade física periódica, uma alimentação equilibrada e rica em todos os nutrientes, boas relações, assim como manutenção de comportamentos preventivos e controle de estresse sejam essenciais para manter um estilo de vida mais saudável e equilibrado (ESTEVES E COLABORADORES, 2010; AMER; SANCHES; MORAES, 2001).

A correria nas grandes cidades propicia pouca ou nenhuma atividade física, no âmbito do trabalho, atividade muscular é cada vez menos exigida, dando lugar a sistemas informáticos e automáticos, desse modo à atividade física habitual não é suficiente para prevenir problemas futuros, fazendo-se necessário a participação em programas de exercícios físicos, havendo um consenso atualmente que enfatiza que a prática regular de atividade física, protege o organismo, e contribui para a saúde dos praticantes de esporte, melhorando assim a qualidade de vida dos mesmos, fica claro que a caminhada é uma forma importante de exercício aeróbico, devendo ser estimulada em todas as idades, para que se possa usufruir dos seus benefícios (SAMPAIO, 2007).

Benefícios expressivos para saúde já são notados em práticas esportivas de baixo impacto, comuns no dia a dia, como andar, pedalar, subir escadas e dançar, vale salientar que a atividade esportiva deve ter início gradativo, em especial para os indivíduos idosos. Um programa regular de atividade física deve ter no mínimo três componentes, que seriam o aeróbico, a sobrecarga muscular e a flexibilidade, variando de acordo com a condição clínica e os objetivos de cada praticante (CARVALHO et al, 1996).

A atividade física proporciona efeitos positivos para a saúde de quem a pratica, os indivíduos adeptos dos esportes, em geral desfrutam mais da vida, ficam menos doentes e dormem melhor, aumentando sua expectativa e qualidade de vida, outros benefícios ainda podem ser citados como, diminuição da pressão arterial, diminuição da adiposidade, melhora na capacidade respiratória, melhora do perfil lipídico e equilíbrio (MENDES; MUNDIM; TAVARES, 2012; COELHO; BURINI, 2009).

O esporte como instrumento de lazer é vivenciado de várias formas, dependendo de quem irá desfrutar, sejam como meio de manter a saúde, convívio social ou ainda como atividade recreativa, algumas práticas esportivas são mais populares e tem maior adesão, uma modalidade que vem ganhando muitos adeptos é o ciclismo, seja para competições ou como meio de lazer. Um fator que influencia na escolha dessa atividade é a ampla variedade de ambientes para realização dessa prática, o contato com a natureza e a criação de ciclovias nos grandes centros urbanos, também são pontos positivos na decisão, cada vez é mais comuns grupos de ciclistas que optam por pedalar em trilhas ecológicas. A escolha por esse tipo de atividade vai além da busca pela boa forma, é uma escolha que propicia prazer a quem pratica (MARTINHO et al, 2012).

O futebol recreativo, também é uma prática muito popular, os praticantes dessa modalidade buscam lazer e socialização, e não buscam diretamente nessa prática qualidade de vida, apresentando algumas vezes características do sedentarismo, porém essa atividade pode contribuir para a diminuição do risco cardíaco, melhorando a capacidade cardiorrespiratória, mas é importante frisar que por se tratar de uma prática que exige um esforço mais elevado, isso poderá ser um fator perigoso para indivíduos que tenham riscos cardíacos não diagnosticados (PONTES; SOUSA; LIMA, 2006; MOREIRA et al, 2011).

A corrida é outra prática que tem atraído vários praticantes, isso devido ao gasto calórico elevado e a aquisição e manutenção da boa forma, essa prática é um meio importante na prevenção de problemas de saúde e tem relação direta com a qualidade de vida, a corrida tem em sua sistemática, volume e intensidade de treinamento a capacidade de promover ganhos estéticos, e também interfere na melhora da consciência corporal, além de proporcionar o gosto pela prática, a aderência a essa modalidade é motivada pela socialização, bem estar dos praticantes e não ligada a insatisfação da imagem corporal (TRUCCOLO; MADURO; FEIJÓ, 2008; TOMAZONI, 2012).

Dentre outras diversas modalidades existentes a caminhada vem ganhando espaço por ser um exercício aeróbico bastante popular e de fácil acesso, praticada pela maioria das

peessoas, muito utilizada para o controle de peso e para redução dos fatores de risco de algumas doenças, sua intensidade e duração, são aspectos importantes que devem ser observados para melhores resultados no controle de peso e prevenção e/ou reversão de patologias, em alguns casos, também é importante quantificar o gasto calórico por ela promovido. Pequenos benefícios podem ser obtidos em atividades cujo gasto energético seja de, pelo menos, 50 kcal por dia, e quando praticada sob orientação esses benefícios aumentam, sendo importantes em diversas faixas etárias. Estudos apontam que a caminhada tem apresentando bons resultados no tratamento da obesidade, proporcionando melhora na composição corporal e qualidade de vida (SPAGNOL, 2015; AMER; SANCHES; MORAES, 2001).

Porém, há um ponto negativo na prática da caminhada, os indivíduos na maioria das vezes exerce essa atividade sem a supervisão de um profissional habilitado, abrangendo apenas a capacidade aeróbica, e aptidão física, configurando assim, uma atividade que não surte tanto efeito benéfico (TRAPÉ et al, 2014).

3.3 INQUERITOS ALIMENTARES

Atualmente, averiguamos qual a contribuição dos nutrientes na manutenção e na prevenção da saúde, estimamos se a ingestão de alimentos encontrasse adequada ou inadequada, supervisionando as tendências de ingestão de diferentes alimentos ou grupos, projetamos políticas públicas de intervenção, produção e distribuição de alimentos, estabelecendo regulamentações sobre os alimentos, avaliando o custo – benefício de programas de alimentação e, do ponto de vista fisiológico, podemos até indagar de que forma os nutrientes agem na expressão de genes que podem estar envolvidos com doenças crônicas. Para todas essas razões é importante medirmos a ingestão de alimentos, de suplementos e de ingestão hídrica. Dessa forma, o desenvolvimento de instrumentos que nos permitam estimar a ingestão de maneira fidedigna tem merecido destaque nas pesquisas dos profissionais da área da saúde e nutrição (FISBERG et al, 2005).

Uma ferramenta bastante utilizada é o Registro Alimentar ou diário alimentar, ele se classifica como um método prospectivo, podendo ser estimado ou pesado, nesse procedimento o individuo anota no momento do consumo todo o alimento e bebida ingeridos, e suas respectivas quantidades, durante 3 a 7 dias, é aconselhável incluir um dia do final de semana no registro, as quantidades consumidas são estimadas em medidas caseiras, podendo haver o auxilio de fotos ilustrativas para nortear o participante quanto ao

tamanho das porções, ou o uso de balança para pesar todo alimento antes da ingestão, esse instrumento de avaliação tem a vantagem de não depender da memória, proporciona melhor acurácia e precisão das quantidades dos alimentos, identificar tipos de alimentos ingeridos e horário das refeições, como desvantagens, esse método pode interferir no padrão alimentar, exige alto nível de colaboração, requer maior disponibilidade de tempo, requer que o indivíduo seja alfabetizado, é comum a subestimação, e o indivíduo deverá conhecer medidas caseiras (KAMIMURA et al, 2005).

O Recordatório 24 horas (R24h) é um método retrospectivo e que tem como vantagem a rápida aplicação e o imediato período de recordação, condições essas que propiciam a uma maior participação. O R24h se assemelha ao Registro Alimentar, pois ambos avaliam a dieta habitual e medem valores absolutos ou relativos da ingestão energética e nutrientes, oferecidos pelos alimentos. Outro ponto positivo é que os participantes não necessariamente precisam ser alfabetizados, além de ser um método menos tendencioso a alterações no comportamento alimentar, desde que a coleta seja feita após o ato, por outro lado, esse método de avaliação não reflete o consumo do indivíduo, e pode ainda subestimar o consumo de bebidas e alimentos não saudáveis, e/ou poderá superestimar o consumo (FISBERG; MARCHIONI; COLUCCI, 2009; TIRAPEGUI; RIBEIRO, 2013).

Outro importante instrumento é o Questionário de Frequência Alimentar (QFA) que tem como um dos seus objetivos conhecer o consumo usual de alimentos por um grupo populacional, e desse modo esse instrumento é dotado do registro de frequência do consumo alimentar em unidades de tempo, baseia-se numa lista de alimentos/preparações previamente estabelecida, onde o entrevistado irá informar a frequência do consumo em um dado período de tempo. O QFA é também um instrumento útil nas pesquisas epidemiológicas. Essa ferramenta pode apresentar algumas vantagens, como baixo custo, fácil aplicação caracteriza a dieta habitual e discrimina a variação do consumo, apresenta ainda algumas desvantagens, isso devido às restrições atribuídas por uma lista de alimentos muito extensa, pela percepção dos tamanhos das porções, memória e interpretações equivocadas das perguntas (SLATER et al, 2003; TIRAPEGUI; RIBEIRO, 2013).

Os estudiosos afirmam que todos os métodos de inquéritos alimentares apresentam vantagens e desvantagens na sua aplicabilidade, não havendo nenhum instrumento que poderá ser definido como padrão ouro. Porém vale deixar claro que o método escolhido,

precisará levar em consideração alguns aspectos, como o objetivo da ingesta alimentar, se o indivíduo está hospitalizado, a situação socioeconômica, e a disponibilidade de tempo do entrevistado (ROSSI; CARUSO; GALANTE, 2008).

3.4 RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS NO EXERCÍCIO

A prática esportiva leva a um aumento do gasto energético e das calorias necessárias para desempenhar o exercício, para praticantes com intuito de melhorar sua atuação é interessante que essas metas sejam alcançadas, para indivíduos que buscam perda de gordura corporal, é necessário que além da elevação do gasto energético, ocorra também redução do consumo de calorias, é importante que haja diminuição da gordura, e do carboidrato da dieta. As gorduras e carboidratos são armazenados no organismo, e são os principais combustíveis de energia durante a atividade muscular, porém mesmo diante da importância do consumo de carboidratos para a realização da atividade física, o consumo de determinados tipos desse macronutriente pode reduzir a lipólise corporal (PIAIA; ROCHA; VALE, 2007).

Os carboidratos são essenciais para o exercício físico e para um bom desempenho, o corpo muitas vezes não tem estoques suficientes de carboidratos para suprir as necessidades durante um treino de força, a alimentação rica em carboidratos antes da prática esportiva deve obedecer às particularidades individuais do atleta, já que o gasto de energia aumenta durante o exercício entre 2 a 3 vezes, a demanda de macronutrientes varia dos indivíduos ativos e/ou atletas, variando de acordo com a modalidade e intensidade da prática, diferindo um pouco da distribuição de indivíduos sedentários que é de 50 a 55% de carboidratos, 30 a 35% de lipídios e 10 a 15% de proteína. A digestão é baseada na composição e tamanho da refeição. Refeições ricas em proteínas e fibras haverá a necessidade de um intervalo maior para o início da prática esportiva, desse modo se não houver tempo necessário para essa espera, o ideal é consumir uma refeição rica em carboidrato e pobre em fibra, com consistência leve, com o objetivo de poupar o esvaziamento gástrico (BALTAZAR, 2011; PIAIA; ROCHA; VALE, 2007).

O consumo de carboidratos durante a prática esportiva prolongada com mais de 1 hora de duração irá auxiliar em um melhor desempenho, já que o carboidrato consumido irá aumentar a glicemia e o músculo passa a aproveitar mais glicose plasmática, não dependendo exclusivamente da glicose advinda da glicogenólise. Após o exercício físico se não houver o consumo de carboidrato, a ressíntese de glicogênio muscular será menor que

7-12 mmol/kg dw/h, quando em indivíduos suplementados pós-atividade física esse valor passa a ser de 20-50 mmol/kg dw/h (OLIVEIRA; POLACOW, 2014).

As necessidades de proteínas aumentam com o tipo de exercício praticado, sua intensidade, duração e frequência, o exercício de força exige maior aporte proteico quando comparadas as demandas exigidas pelos trabalhos de resistência, para aumento de massa muscular, sugere-se a ingestão de 1,6 a 1,7 gramas por quilo de peso, por dia. Para os esportes de resistência, as proteínas têm um papel auxiliar no fornecimento de energia para a atividade, calculando-se ser de 1,2 a 1,6g/kg de peso a necessidade de seu consumo diário, para sedentários recomenda-se o consumo diário entre 0,8 e 1,0g/Kg por dia, no entanto deve haver conscientização que o consumo excessivo de proteínas não leva ao aumento da massa magra, pois há um limite da quantidade desses macronutriente que poderá ficar armazenada nos tecidos (HERNANDEZ; NAHAS, 2009; FONSECA, 2012).

Quanto à ingestão de lipídeos é necessária uma ingestão diária de 1g de gordura por kg/peso corporal, o que equivale a 30% do valor calórico total da dieta. Alguns estudos recomendam dietas relativamente altas em gorduras no desempenho atlético e têm proposto a suplementação de lipídios de cadeia média e longa, poucas horas antes ou durante o exercício, com a finalidade de poupar o glicogênio muscular, a redução muito intensa de gordura na alimentação não é aconselhada, já que os lipídeos são responsáveis além de produzir energia, pelo transporte de vitaminas lipossolúveis (HERNANDEZ; NAHAS, 2009; FONSECA, 2012).

É importante que a alimentação antes da realização de um exercício físico mais prolongado, seja feita com alimentos de baixo índice glicêmico (IG), pode auxiliar num melhor aproveitamento da glicose para as células ao longo da atividade, já alimentos de alto índice glicêmico poderão elevar os estoques de glicogênio muscular pós-atividade física (FLORES; MATTOS, 2011).

Ao término do treinamento, é recomendada à ingestão de 450 a 675 ml de líquido para cada 0,5 Kg de massa corpórea perdida na atividade com o intuito de recuperação de líquidos corporal perdidos; proteína para a síntese proteica e 1 a 1,5 g de carboidrato por Kg de massa corpórea durante os 30 primeiros minutos de descanso (JÚNIOR, 2011).

Vale salientar ainda que as vitaminas e minerais também são essenciais para prática esportiva, pois exerce um papel importante na produção de energia, síntese da hemoglobina, manutenção da saúde óssea, função imune adequada e ainda protege o organismo contra danos oxidativos. Outro ponto importante é a ingestão hídrica na prática

esportiva, onde o atleta deverá iniciar o exercício bem hidratado, essa hidratação protege contra o estresse térmico, aumenta a transpiração durante a prática e minimiza a elevação da temperatura central, colaborando para um desempenho melhor, a hidratação também é necessária durante a prática esportiva, pois permite uma diminuição na taxa de hipertermia e uma manutenção do desempenho, o consumo de isotônicos é superior que o consumo de água, isso se deve a sua palatabilidade. Para prevenir a desidratação é necessária à reposição hídrica rapidamente, Para um resultado satisfatório é importante que a alimentação atenda todas as necessidades do praticante, para isso é importante que a dieta atenda seu gasto energético e ofereça um consumo (GUERRA, 2004).

Não é indicado realizar a prática esportiva em jejum, pois ele irá resultar em consequências negativas, como proteólise muscular e fadiga precoce devido aos níveis reduzidos de glicogênio (JÚNIOR, 2011).

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de campo, realizado com praticantes de caminhada em um parque ecológico no município de Santa Cruz, Rio Grande do Norte no período de maio a junho de 2016.

4.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida no município de Santa Cruz/RN, localizada na região do Trairi, com aproximadamente 38.924 mil habitantes, área territorial de 624.356 km² e densidade demográfica de 57,33 hab./km² (BRASIL, 2015). O local escolhido para a realização do estudo foi o Parque Ecológico, que está situado às margens da BR 226, na Rua: Nossa Senhora dos Remédios, no Bairro: Conjunto Cônego Monte. O referido parque foi criado com a finalidade de estimular a prática de atividades físicas e combater as doenças causadas pelo sedentarismo.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Esse estudo teve como público da pesquisa, praticantes de caminhada do parque ecológico, onde participaram 60 voluntários, de ambos os sexos, selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão, em seguida foram explicados sobre a temática da pesquisa, aceitando ou recusando o convite para contribuir com a mesma. Todos os praticantes que estavam presentes no parque na hora da coleta foram abordados.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para participar da pesquisa os voluntários tinham que frequentar o parque ecológico pelo menos uma vez na semana, estar na faixa etária de 18 e 60 anos, e ainda concordar e assinar o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Não se incluiu na pesquisa, os praticantes de corrida, participantes que não se adequaram aos critérios supracitados, ou ainda aqueles que simplesmente optaram por não colaborar com o estudo.

4.5 COLETA DE DADOS

Inicialmente foi realizado o teste piloto com 10 praticantes de caminhada com a finalidade de diagnosticar pontos desconformes com os objetivos da pesquisa, como a

inexistência de questionamentos ou ainda questões irrelevantes a pesquisa. Foram realizadas as devidas correções, depois de algumas modificações necessárias no instrumento de coleta de dados, a pesquisa teve início.

A coleta de dados aconteceu no parque ecológico de Santa Cruz/RN, parque esse destinado exclusivamente para prática de caminhada e corrida, no período de maio a junho de 2016, de terça a quinta-feira, nos turnos diurno e noturno. O início da pesquisa ocorreu mediante obtenção do termo de Autorização Institucional, solicitado a Secretaria de Esporte e Lazer do município de Santa Cruz/ RN, que autorizou o desenvolvimento da pesquisa.

Dessa forma, deu-se início a coleta de dados. O pesquisador apresentou a pesquisa aos participantes, esclarecendo as dúvidas, mostrando a relevância e objetivos do estudo, enfatizando a garantia do anonimato e a possibilidade de desvinculação a qualquer momento que o voluntário desejasse. A coleta de dados só acontecia mediante autorização por parte do participante, o qual fazia leitura e posteriormente assinava o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Como instrumento de coleta foi aplicado dois questionários semiestruturados, o primeiro questionário era composto por dez perguntas objetivas (APÊNDICE A), e teve como principal objetivo fazer a caracterização dos voluntários, avaliando frequência e intensidade da atividade física, e associação entre prática esportiva e alimentação, o segundo se tratava de um questionário de frequência alimentar (ANEXO A), onde os alimentos estavam divididos em 11 categorias, entre sopas e massas, carnes e peixes, leite e derivados, leguminosas e ovos, arroz e tubérculos, verduras e legumes, molhos e temperos, frutas, bebidas, pães e biscoitos e doces e sobremesas, os voluntários informavam à frequência que os consumiam e o pesquisador transcrevia as informações.

Para aferição do peso os participantes foram pesados em balança portátil digital da marca *GOWER*, com capacidade para 180 kg, eles foram orientados a subir na balança sem tênis, com roupas leves e sem portarem pertences, para não interferir no peso real, para aferir a estatura dos participantes, que de acordo com Petroski (1995), compreende a distância entre o vértex, ponto mais alto da cabeça e a planta dos pés, estando à cabeça de acordo com o plano de Frankfurt. Foi utilizado um estadiômetro portátil dobrável da marca *SECA 213*, com escala de 2,05m, o avaliado ficou sem tênis, posicionado em pé, mantendo os calcanhares, a cintura pélvica, a cintura escapular e a região occipital em posição ereta, com as costas voltadas para a alça milimetrada, em seguida a barra era erguida até acima

da cabeça e descida perpendicular até que o braço da barra tocasse a cabeça do indivíduo, em sequência o braço da barra era virado para a lateral e travado a altura era verificada na escala graduada posteriormente foi realizada a avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC), onde foi calculado pela razão entre o peso em Kg e o quadrado da altura em metros e classificado de acordo com os critérios recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998):

- ✓ Baixo peso: $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$
- ✓ Eutrofia: $IMC \text{ entre } 18,5\text{-}24,9 \text{ kg/m}^2$
- ✓ Sobrepeso: $IMC \text{ entre } 25,0\text{-}29,9 \text{ kg/m}^2$
- ✓ Obesidade: $IMC > 30,0 \text{ kg/m}^2$

4.6 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Para análise estatística foi utilizado o software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) for Windows, versão 22.0. A análise dos dados foi realizada por meio da utilização de frequência univariada e análise descritiva.

4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Por se tratar de uma pesquisa desenvolvida com seres humanos, a mesma foi realizada visando obedecer aos princípios éticos estabelecidos pela resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde cap. III, onde estabelece que pesquisas com seres humanos devem atender aos fundamentos éticos e científicos pertinentes. A resolução preconiza ainda, no capítulo IV, que:

“o respeito devido a dignidade humana exige que toda pesquisa se processe com consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que, por si e/ou por seus representantes legais, manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”.

Visando atender esse princípio, os voluntários foram esclarecidos sobre a temática, a relevância e objetivos do estudo, foi ainda explicado que os mesmos poderiam desistir a qualquer momento da pesquisa, sem riscos de penalizações ou danos pessoais, a garantia do anonimato foi outro ponto explanado, diante disso, os participantes foram apresentados ao TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), onde era feito a leitura e assinatura do mesmo. A pesquisa foi submetida à avaliação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 60 participantes entrevistados, foram analisados 54 inquéritos que atenderam aos critérios de inclusão, os 6 participantes não inclusos no estudo, eram atletas e praticavam a caminhada e a corrida.

Tabela 1 - Distribuição de acordo com sexo, faixa etária e escolaridade dos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

Variáveis	N	(%)
Sexo		
Feminino	28	51,9
Masculino	26	48,1
Faixa etária		
18 - 28 anos	26	48,1
29 - 39 anos	16	29,6
40 - 49 anos	7	13
50 - 60 anos	5	9,3
Escolaridade		
Fundamental Incompleto	4	7,4
Fundamental completo	4	7,4
Médio Incompleto	6	11,1
Médio completo	25	46,3
Superior Incompleto	9	16,7
Superior completo	6	11,1

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Em relação aos 54 participantes da pesquisa, 51,9% eram do sexo feminino e 48,1% do sexo masculino. Esses dados se assemelham aos obtidos nos estudos de Figueiredo (2011); Brandão e Silva (2013); Adamoli, Silva e Azevedo (2011), que aponta maior prevalência de mulheres na prática de caminhada. No estudo de Santos e Knijnik (2006) esse fato é explicado, por as mulheres se preocuparem mais com a saúde, buscando assim hábitos mais saudáveis, e por ter mais tempo livre para prática esportiva.

A idade dos participantes variou de 18 a 60 anos, predominando a faixa etária de 18 a 28 anos, corroborando com o estudo de Souza et al (2000), e Vieira (2014), realizado com frequentadores de academia, onde foi constatado que a maior prevalência de faixa etária são praticantes com menos de 30 anos. Dados encontrados nos estudos de Brandão e Silva (2013), e Kunzler et al (2011), apontam que a maior prevalência entre os praticantes está na faixa etária entre 41 a 60 anos, afirmando que nessa idade há uma preocupação maior com a saúde, buscando dessa forma, desempenhar alguma atividade física.

Em relação à escolaridade, 46,3% possui ensino médio completo, esse resultado se assemelha aos estudos realizados por Mendes, Mundim e Tavares (2012) desenvolvido com praticantes de caminhada e corrida, e Cancellier (2011) em estudo com indivíduos que realizam atividade esportiva em espaços públicos, mostrando dados semelhantes quando se trata do nível de escolaridade, já no estudo de Santos e Knijnik (2006), com praticantes de diversas modalidades esportivas, foi notado que 20% possuíam nível médio completo.

Tabela 2 - Distribuição do Índice de Massa Corpórea em praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

VARIÁVEIS	N	(%)
Estado nutricional		
Desnutrição	1	1,9
Eutrofia	24	44,4
Sobrepeso	23	42,6
Obesidade	6	11,1
MÉDIA	25,28Kg/m ²	
DESVIO PADRÃO	3,41%	

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O IMC médio dos praticantes de caminhada é 25,28 kg/m² ($\pm 3,41\%$), classificando-os com sobrepeso, onde 1,9% encontram-se abaixo do peso, 44,4% encontram-se eutróficos, 42,6% com sobrepeso e 11,1% com obesidade, totalizando 53,7% de indivíduos acima do peso, corroborando com os estudos de Mallmann e Berleze (2010) realizado com frequentadores de academia, onde 53% da população estudada encontrava-se com excesso de peso. Esse resultado também é notável no estudo de Pontes, Sousa e Lima (2006), onde 52,5% dos praticantes de futebol recreativo encontram-se com sobrepeso, 12,5% com obesidade, e apenas 35% eutróficos, ou seja, 65% dos jogadores apresentam excesso de peso, já no estudo de Quintão et al (2009) realizado com atletas de futsal, apenas 26,3% apresentam excesso de peso. Porém deve-se levar em conta que o IMC pode distorcer um quadro de hipertrofia muscular, ocasionada pelo tipo de atividade exercida. Outro fator que pode explicar o alto número de sobrepeso pode ser o tempo que os praticantes executam atividade regular ou sem interrupção.

No estudo de Vieira (2014) com frequentadores de academia, o IMC médio foi de 25,5 kg/m², classificando a população estudada com sobrepeso, dessa forma uma das justificativas para a prática esportiva foi o interesse pela redução do peso, essa justificativa pode corroborar com os resultados desse estudo.

Tabela 3 - Regularidade, intensidade e razão da caminhada.

VARIÁVEIS	N	(%)
Há quanto tempo pratica atividade física regular ou sem interrupção?		
Menos de 1 mês	12	22,2
Entre 1 e 6 meses	14	25,9
Entre 7 meses e 1 ano	11	20,4
Mais de 1 ano	17	31,5
Frequência ou regularidade que pratica os exercícios durante a semana?		
Menos de 3 vezes por semana	15	27,8
Entre 3 a 5 vezes por semana	32	59,3
Mais de 5 vezes semana	7	13
Tempo gasto na atividade por dia?		
Até 1 hora	32	59,3
Entre 1 e 2 horas	16	29,6
Mais de 2 horas	6	11,1
Principal razão para se exercitar?		
Recomendação médica	7	13
Prevenir ou tratar doenças	3	5,6
Hábito saudável	22	40,7
Melhorar o condicionamento	8	14,8
Emagrecimento	14	25,9

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Em relação há quanto tempo pratica atividade física regular ou sem interrupção 31,5% pratica a mais de 1 ano, 25,9% pratica entre 1-6 meses, 22,2% pratica há menos de 1 mês e 20,4% pratica entre 7 meses a 1 ano, corroborando com o estudo de Freitas e Ceni (2016) realizado com praticantes de musculação, que verificaram que 41,66% dos homens e 66,66% das mulheres praticam atividade a menos de 1 ano, Tahara, Schwartz e Silva (2003), em estudo sobre aderência e manutenção da prática de exercícios em academias, também apresentou resultados semelhantes, encontrando valores de 46,67% de indivíduos que praticam exercícios em academias a mais de 1 ano.

Se tratando da frequência ou regularidade que pratica os exercícios durante a semana 59,3% das pessoas realizam suas atividades entre 3 e 5 vezes por semana, corroborando com o estudo de Brandão et al (2012) desenvolvido com praticantes de caminhada e corrida, ressaltando que dos 300 participantes da sua pesquisa 51% executam essa prática pelo menos 3 vezes na semana, já no estudo de Mendes, Mundim e Tavares (2012) também com praticantes de caminhada e corrida, o resultado encontrado foi superior, onde foi constatado que 95% dos participantes realizavam suas atividades de caminhada ou corrida, até 3 vezes por semana.

Quando questionados sobre o tempo gasto durante a atividade, 59,3% dos participantes gastam até 1 hora por dia, 29,6% gastam entre 1-2 horas e 11,1% gastam mais de 2 horas, resultados diferentes foram encontrados nos estudos de Mazo et al (2005), realizado com idosas, onde 30,3% realizam suas atividades de caminhada moderada com média de 48 minutos por dia, e no estudo de Cancillier (2011) com praticantes de exercício físico em um espaço público, verificou que 60,5% das mulheres e 88,9% dos homens gastam entre 1 a 2 horas na sua prática esportiva.

No estudo de Gonçalves e Alchieri (2010) sobre motivação a prática de atividades físicas, mostra que não foram encontrados resultados significativos, porém acredita-se que indivíduos que praticam atividade física a pouco tempo estão mais propensos a abandonar o esporte, enquanto que os que praticam a mais tempo, a chance de abandonar o esporte é menor, mantendo assim hábitos mais saudáveis.

A principal razão para se exercitar citada nesse estudo foi a buscar por hábitos mais saudáveis 40,7%, seguido por emagrecimento 25,9% e melhorar o condicionamento 14,8% , valores semelhantes foram encontrados em estudo realizado por Santos e Knijnik (2006) que analisou os motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária, onde 44% dos indivíduos buscavam na prática esportiva qualidade de vida, resultados diferentes foram encontrados nos estudos de Tahara, Schwartz e Silva (2003), sobre aderência e manutenção da prática de exercícios em academias, apontando que 23,33% das pessoas buscam qualidade de vida, e Cardoso, Maders e Vieira (2016), realizado com frequentadores de academia de ginástica, onde a maior parte dos participantes 44,5% alegou buscar o emagrecimento, o condicionamento físico foi apontado por 11,1% e qualidade de vida 5,6%. Segundo Dumith, Domingues e Gigante (2009), as razões que levam os indivíduos a praticar atividade física, variam de acordo com a modalidade escolhida.

Tabela 4 - Consumo de alimentos e conhecimento quanto à associação da alimentação e prática esportiva dos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

VARIÁVEIS	N	(%)
Como considera sua alimentação?		
Muito boa ou ótima	10	18,5
Boa, mas pode melhorar	29	53,7
Ruim	13	24,1
Muito ruim	2	3,7
Se marcou ruim ou muito ruim: Não se alimenta melhor porquê?		
Falta de tempo	3	5,6
Falta de apetite	1	1,9
Hábito/costume	9	16,7
Falta de interesse pela comida	1	1,9
Estou de dieta	1	1,9
Total	15	27,8
Quais alimentos costuma ingerir antes da atividade física?		
Nenhum	9	16,7
Pães e outras massas	22	40,7
Leite e derivados	5	9,3
Frutas ou sucos	16	29,6
Carnes	0	0
Outros	2	3,7
Quais alimentos costuma ingerir após da atividade física?		
Nenhum	2	3,7
Pães e outras massas	28	51,9
Leite e derivados	6	11,1
Frutas ou sucos	10	18,5
Carnes	2	3,7
Outros	6	11,1
Com relação à alimentação e a prática de exercícios, você considera que:		
A alimentação junto à prática esportiva auxilia na qualidade de vida.	49	90,7
A prática esportiva sozinha, melhora a qualidade de vida.	5	9,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Os praticantes foram questionados sobre como consideram sua alimentação, a maior parte avaliou como: boa, mas pode melhorar 53,7%, seguidos de ruim, com 24,1% e muito boa ou ótima, com 18,5%, corroborando com Vieira (2014) onde 58,1% dos frequentadores de uma academia, considera sua alimentação boa. Os praticantes que afirmaram ter uma alimentação ruim ou muito ruim alegaram ser por hábito/costume 16,7%, seguidos de falta de tempo 5,6%, falta de apetite 1,9%, falta de interesse pela comida 1,9% ou por estarem de dieta 1,9%. Em relação aos alimentos que eram ingeridos antes da atividade física, a maioria dos participantes, 40,7% afirmou consumir pães e

outras massas, 29,6% ingerem frutas ou sucos, 16,7%, não consomem nenhum alimento, 9,3% leite e derivados e 3,7% consomem outros alimentos, ou seja, 83,3% da população estudada fazem alguma refeição antes da atividade, quando questionados sobre alimentação após atividade física, 51,9% consome pães e outras massas, seguidos de frutas ou sucos 18,5%, leite e derivados e outros, ambos com 11,1% e carnes e nenhum alimento, ambos com 3,7%, valores semelhantes foram constatados nos estudos de Mozetic et al (2016), realizado com frequentadores de academia, onde 79,6% dos praticantes realizam refeições pré-treino, variando apenas nos alimentos citados, leite e derivados, frutas e cereais integrais foram os mais consumidos, e 20,4% afirmaram que não consomem nenhum alimento, em relação a alimentação pós-treino os alimentos mais citados foram carnes, frutas e arroz/pão, Santos et al (2016) em estudo realizado com praticantes de musculação aponta que 71,6% dos indivíduos realizam refeições pré treino. Quando perguntados sobre a associação da atividade física e alimentação, 90,7% afirmaram que a alimentação junto a atividade física auxilia na qualidade de vida e 9,3% afirmaram que a atividade física sozinha melhora a qualidade de vida, corroborando com o estudo de Souza e Navarro (2011) que aponta que 91% dos frequentadores de academia de ginastica, apesar de não contar com acompanhamento de nutricionista, busca conciliar alimentação saudável com atividade física. Por mais leigo que seja o individuo, ele consegue entender que para perder peso, deverá diminuir o consumo e evitar comidas gordurosas, além de se exercitar mais.

É de extrema importância à realização de uma alimentação antes e após a prática esportiva, priorizando o consumo de carboidratos nas refeições pré-treino, pois através da ingestão desse grupo de alimentos, ocorre o fornecimento de energia para suprir a demanda exigida durante o esporte, alimentos ricos em fibras e proteínas exigem maior intervalo para digestão, e quando não há tempo para essa espera, é recomendado o consumo de uma alimentação rica em carboidrato e pobre em fibra, antes da prática esportiva mais prolongada é importante o consumo de alimentos de baixo índice glicêmico, pois assim haverá melhor aproveitamento da glicose. O consumo durante a prática, só é necessário em treinamentos mais prolongados (BALTAZAR, 2011; PIAIA; ROCHA; VALE, 2007; FLORES; MATTOS, 2011).

O consumo de carboidratos antes, durante e após melhora o desempenho físico, por meio de glicogênio muscular e hepático ou pela manutenção da homeostase da glicemia, o aumento do desempenho está ligado com a disponibilidade e taxa de utilização do

carboidrato durante a prática esportiva. Se tratando de proteínas apesar de o músculo conseguir oxidar alguns aminoácidos, os estoques normais de um indivíduo praticante esportivo e alimentado resultam em um pequeno aumento da utilização aminoácidos, porém praticantes de treinos pesados tem sua necessidade de proteína aumentada (ROGERO, 2014)

Quanto o consumo de alimentos ricos em lipídeos, estudos já demonstram que dietas com alto teor desse macronutriente tem surtido um efeito positivo, em especial se consumido horas antes ou até durante a prática esportiva, sua finalidade é poupar glicogênio muscular (HERNANDEZ; NAHAS, 2009; FONSECA, 2012).

A prática esportiva em jejum não é recomendada, pois irá refletir de forma negativa no desempenho do praticante, uma das consequências disso é a fadiga precoce e proteólise muscular (JÚNIOR, 2011).

Tabela 5 - Consumo de massas pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

MASSAS		
Frequência	N	(%)
Nunca	0	0
1 a 3 vezes por semana	0	0
4 a 7 vezes por semana	3	5,6
Mais de 7 vezes por semana	51	94,4

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O consumo de massas pelos praticantes da pesquisa foi aferido e, 94,4% dos indivíduos afirmaram ingerir mais de 7 vezes por semana. Resultados inferiores foram relatados no estudo de Lima et al (2007), com corredores de rua, onde 76,7% consumiam massas entre 4-7 vezes por semana. No estudo de Martins e Rocha (2010), com atletas de remo, verificou-se que 38,1% dos atletas consomem pão branco entre 2-3 vezes ao dia e 38,1% consomem bolos e salgados de 2 a 3 vezes ao dia. No estudo de Monteiro et al (2009), 100% dos entrevistados tinha hábito de consumir macarrão e pães.

Os carboidratos desempenham funções importantes, uma delas é preservar as proteínas, quando a quantidade de carboidrato é pequena, ocorre o uso indevido das proteínas, porém isso não é o ideal, já que a função das proteínas está relacionada com crescimento, manutenção e reparação do corpo, os carboidratos são essenciais no fornecimento de energia (PIAIA; ROCHA; VALE 2007). A maioria dos alimentos

possuem carboidratos diferindo no tipo e quantidade, eles se dividem em complexos e simples, os carboidratos completos são fontes de energia e também de vitaminas do complexo B, já os carboidratos simples se relacionam com o aumento do risco de doenças crônicas não transmissíveis e também com a obesidade. É recomendado o consumo de 6 porções por dia de alimentos ricos em carboidratos (BRASIL, 2008).

Tabela 6 - Consumo de carnes, embutidos e ovos pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

Frequência	CARNE VERMELHA		CARNE BRANCA		EMBUTIDOS		OVOS	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Nunca	1	1,9	1	1,9	5	9,3	1	1,9
1 a 3 vezes por semana	3	5,6	22	40,7	16	29,6	30	55,6
4 a 7 vezes por semana	28	51,9	20	37	16	29,6	20	37
Mais de 7 vezes por semana	22	40,7	11	20,4	17	31,5	3	5,6

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O consumo de carne vermelha pelos praticantes foi analisado apontando que a maioria dos indivíduos 51,9% consome entre 4-7 vezes por semana, 40,7% consomem carne branca de 1-3 vezes por semana, 59,2% consome embutidos entre 1 a 7 vezes por semana e 55,6% fazem consumo de ovos de 1-3 vezes por semana.

Assunção et al (2012), em estudo desenvolvido com adolescentes verificou que 43% consomem carnes vermelhas diariamente, 60% consomem carnes brancas de 1-3 vezes por semana, e 38,9% consomem alimentos embutidos entre 1-3 vezes por semana, Santos et al (2005), que também realizou estudo com adolescentes, apontou que em relação aos ovos 27,1% consomem mais de 4 vezes por semana. Lima et al (2007), em estudo com corredores de rua apontou que 32,6% consomem carnes e ovos de 1-3 vezes por semana.

Carnes e peixes são boas fontes de aminoácidos essenciais, fontes de ferro de alta biodisponibilidade, vitamina B12 e cálcio. As carnes bovinas contêm cerca de 20% de proteína, além de serem fontes de zinco e selênio de fácil absorção. Os miúdos e vísceras são ricos em ferro, devendo compor a alimentação de crianças e idosos em especial, porém o consumo em excesso de vísceras e miúdos não é aconselhável, já que são alimentos ricos em gorduras e colesterol. Uma alimentação pouco variada, com poucos alimentos de origem animal, propicia o risco de deficiência de ferro, causando anemia, e consequentemente retardando o desenvolvimento (BRASIL, 2008).

É recomendado o consumo de carnes brancas, pois esses alimentos possuem baixo índice de gordura, além de serem ricos em ômega-3, no Brasil existe um gama de espécies de peixes, o que favorece o seu consumo (ASSUNÇÃO et al, 2012)

Produtos como linguiça, presunto, mortadela, e salsicha são conhecidos como embutidos e apresentam em seus ingredientes, nitrito, conservantes e corantes. Esses nitritos interagem com substratos da alimentação e produzem nitrosamina, essas características atribuem potencial cancerígeno a esses alimentos, que junto com alimentação inadequada, sedentarismo, e uso de álcool e tabaco, aumentam a chance do seu desenvolvimento. Quanto ao consumo de ovo há pouco tempo o aumento do colesterol era relacionado com o seu consumo, porém estudos mais recentes desmistificam esse fato, o ovo é rico em vitaminas, minerais e proteínas de alto valor biológico, podendo fazer parte da alimentação da população. Apesar de o ovo ser um alimento rico em colesterol, o consumo moderado não altera os níveis séricos, desde que se opte por consumir cozido (BRASIL, 2016).

Alimentos ricos em proteínas são importantes na recuperação muscular, na recuperação energética, e no reparo de micro lesões musculares, as quantidades necessárias variam de pessoa para pessoa, e de acordo com o exercício, intensidade, duração e frequência, por outro lado é primordial enfatizar que o aumento no consumo de proteínas não irá promover o aumento da massa muscular (HERNANDEZ; NAHAS, 2009; FONSECA, 2012,).

Tabela 7 - Consumo de leite e derivados pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

LEITE E DERIVADOS		
Frequência	N	(%)
Nunca	2	3,2
1 a 3 vezes por semana	18	33,3
4 a 7 vezes por semana	11	20,4
Mais de 7 vezes por semana	23	42,6
TIPO		
Integral	26	48,1
Desnatado	9	16,7
Semidesnatado	10	18,5
Ausentes	9	16,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O consumo de leites e derivados pelos praticantes desse estudo mostrou que 42,6% consomem mais de 7 vezes por semana, 33,3% consomem entre 1-3 vezes por semana, 20,4% consomem entre 4-7 vezes por semana e 3,2% nunca consomem, resultados diferentes foram encontrados por Cristo e Baratto (2016) em estudo realizado com ginastas, mostrando que 82,3% referiram consumir leite todos os dias, 5,9% respondeu consumir entre uma e três vezes por semana e 11,8% relataram não consumir, Soares et al (2010) em estudo realizado em três cidades do Rio Grande do Norte sobre hábitos de consumo do leite, também aponta resultados diferenciados, onde 92% afirmam consumir leite e 8% alegam não consumir leite.

Com relação ao tipo de leite consumido, 48,1% optaram pelo integral, 18,5% pelo semidesnatado e 16,7% pelo desnatado. No estudo de Molina, Pelissari e Feihmann (2010) sobre perfil do consumo de leite verificou-se que aproximadamente da preferência é pelo leite integral (48,17%), seguido do leite desnatado (26,20%) e do leite semidesnatado (10,70%). 8,73% dos participantes não consomem leite.

O leite e seus derivados são alimentos com grande valor nutricional, são fontes de proteínas, vitaminas e minerais, é importante a ingestão desse grupo alimentar para suprir as necessidades de cálcio, nutriente esse responsável pela formação e manutenção óssea, como outras funções do organismo (SANTOS et al, 2016).

De acordo com a Pesquisa de Orçamento Familiar (2008-2009), a ingestão de leite desnatado e laticínios representam menos de 10% do consumo, mesmo esse grupo apresentando menos gordura, ainda há uma baixa ingestão (BRASIL, 2010). Os tipos e quantidade desse alimento se baseiam nas diferentes fases da vida, leite e derivados devem ser preferencialmente desnatados (BRASIL, 2008).

Tabela 8 - Consumo de leguminosas pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

LEGUMINOSAS		
Frequência	N	(%)
Nunca	0	0
1 a 3 vezes por semana	5	9,3
4 a 7 vezes por semana	35	64,8
Mais de 7 vezes por semana	14	25,9

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

No grupo das leguminosas 64,8% dos participantes desse estudo consomem de 4-7 vezes por semana, 25,9% consomem mais de 7 vezes por semana e 9,3% consome entre 1-3 vezes por semana, nenhum participante afirmou que nunca consumia esse alimento.

Resultados superiores foram encontrados no estudo de Feitosa et al (2010) onde aponta que 76% dos universitários consumiam leguminosas mais de 4 vezes por semana, principalmente o feijão, no estudo de Lima et al (2007) realizado com corredores de rua, mostrou que 48,8% consomem entre 4-7 vezes por semana.

As leguminosas são os vegetais mais ricos em proteínas, quando submetidos à cocção contem de 6% a 11% de proteína, entre as leguminosas mais consumidas encontram-se os feijões, lentilhas, ervilha e grão de bico, os feijões são alimentos ricos em fibra, ferro, vitaminas e minerais (BRASIL, 2008).

Tabela 9 - Consumo de arroz e tubérculos pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

ARROZ E TUBERCULOS		
Frequência	N	(%)
Nunca	0	0
1 a 3 vezes por semana	0	0
4 a 7 vezes por semana	5	9,3
Mais de 7 vezes por semana	49	90,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Quanto ao consumo de arroz e tubérculos, 90,7% afirmou consumir mais de 7 vezes por semana e 9,3% consomem de 4-7 vezes por semana, tendo sido o arroz o alimento mais citado desse grupo. Esse resultado encontrado vem corroborando com os estudos de Santos et al (2005), que apontou que 97,2% dos adolescentes consomem arroz mais de 4 vezes por semana. No estudo de Basaglia e Freitas (2015), com funcionários públicos, no grupo que engloba arroz, batata e mandioca, 39,5% dos participantes afirmaram consumir mais de seis porções diárias, Monteiro et al (2009) em estudo com estudantes verificou que o arroz era consumido de cinco ou mais vezes por semana por 88,9% da sua amostra.

De acordo com o Guia alimentar o arroz é um alimento presente em todas as classes sociais, e é consumido como parte de uma dieta saudável, os grãos, tubérculos, trigo, milho e arroz, são as mais comuns e principais fontes de carboidratos presentes na alimentação do Brasileiro, a ingestão do carboidrato é fundamental para o desempenho da

prática esportiva, pois irá evitar a fadiga muscular (MAUGHAN et al, 2000; BRASIL, 2008).

Alguns tubérculos como a batata doce, a batata inglesa, a mandioca e o inhame são alimentos ricos em água e, portanto fornecem menor quantidade de carboidratos quando comparados com os grãos, esses alimentos são fontes de vitaminas e minerais, as batatas inglesa e doce ainda são fontes de vitamina C. Todos os tubérculos são ricos em fibras, porém grande parte dessas fibras é perdida quando elas são descascadas, diante disso é aconselhável o cozimento com a casca, após uma boa higienização (BRASIL, 2008).

Tabela 10 - Consumo de verduras e legumes e frutas pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

Frequência	VERDURAS E LEGUMES		FRUTAS	
	N	(%)	N	(%)
Nunca	4	7,4	0	0
1 a 3 vezes por semana	8	14,8	2	3,7
4 a 7 vezes por semana	11	20,4	9	16,7
Mais de 7 vezes por semana	31	57,4	43	79,6

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Quando indagados sobre o consumo de verduras e legumes 57,4% consome mais de 7 vezes por semana, em relação ao consumo de frutas 79,6% também afirmaram ingerir mais de 7 vezes por semana, resultado semelhantes foi encontrado no estudo de Crozeta e Oliveira (2009) realizado com mulheres que fazem treinamento de força, onde foi visto que 52,19% consome frutas e verduras 7 vezes ou mais por semana, no estudo de Campos et al (2010) alguns resultados se assemelham, esse estudo foi realizado com adultos de ambos os sexos para investigar o consumo de frutas, verduras e legumes e foi constatado que 73,6% das mulheres consomem frutas entre 1-3 vezes ao dia, 74,2% consomem legumes 1-2 vezes ao dia e 78,1% consome verduras 1-2 vezes ao dia, em relação aos homens, há uma queda desse percentual, onde 61,9% consomem frutas de 1-3 vezes por dia, 59,5% consomem legumes de 1-2 vezes por dia e 68,7% consomem verduras de 1-2 vezes por dia. Nenhum participante respondeu que nunca consumia esse grupo de alimentos

Os legumes, verduras e frutas são alimentos ricos em vitaminas e minerais, além de serem fontes de fibras e fornecer muitos nutrientes com baixas calorias, possuem ainda propriedades antioxidantes, além disso, vitaminas e minerais participam de processos celulares relacionados ao metabolismo energético e reparação e crescimento celular, por

isso é importante o consumo desses alimentos para pessoas que praticam atividade física. No Brasil há uma grande variedade de frutas, legumes e verduras, o incentivo desses alimentos é preferencialmente na sua forma in natura. Esses alimentos participam de diversas funções no organismo o Guia Alimentar da População Brasileira, preconiza o consumo de três porções desse grupo alimentar (BRASIL, 2014; BRASIL, 2008; LUKASKI, 2004).

Tabela 11 - Consumo de molhos e temperos e manteiga pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

Frequência	MOLHOS E TEMPEROS		MANTEIGA	
	N	(%)	N	(%)
Nunca	6	11,1	8	14,8
1 a 3 vezes por semana	6	11,1	16	29,6
4 a 7 vezes por semana	16	29,6	25	46,3
Mais de 7 vezes por semana	26	48,1	5	9,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Em relação a molhos, temperos e manteiga, no estudo de Martins e Rocha (2010), foi constatado que 33,3% dos atletas de remo consomem azeite 1 vez ao dia, 57,1% alegaram nunca consumir óleo, 23,8% consomem manteiga de 2-4 vezes por semana e 23,8% nunca consomem. No estudo de Basaglia e Freitas (2015) com funcionários públicos, 34,2% dos participantes responderam que consomem duas porções de óleos e gorduras ao dia.

O consumo de lipídeos é importante, pois os mesmos são responsáveis pelo desenvolvimento de muitas funções no organismo, como produzir energia, produção hormonal e transportar vitaminas lipossolúveis, óleos, e gorduras são produtos com alto teor de nutrientes cujo consumo em excesso pode ser prejudicial à saúde, aumentando o risco de doenças (FONSECA, 2012; BRASIL, 2014).

Tabela 12 - Consumo de bebidas industrializadas, café e cerveja pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

Frequência	BEBIDAS INDUSTRIALIZADAS		CAFÉ		CERVEJA	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Nunca	14	25,9	9	16,7	29	53,7
1 a 3 vezes por semana	21	38,9	9	16,7	23	42,6
4 a 7 vezes por semana	10	18,5	26	48,1	1	1,9
Mais de 7 vezes por semana	9	16,7	10	18,5	1	1,9

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Quando questionados sobre o consumo de bebidas industrializadas, 38,9% consome esses produtos entre 1-3 vezes por semana, 25,9% nunca consomem, 18,5% consomem de 4-7 vezes por semana e 16,7% consome mais de 7 vezes por semana, em relação ao consumo de café, 48,1% ingerem entre 4-7 vezes por semana, 18,5% ingerem mais de 7 vezes por semana e os que ingerem entre 1-3 vezes por semana e nunca ingerem, foram 16,7% respectivamente, e quando perguntados sobre bebida alcoólica, (cerveja), a maioria 53,7% afirmou nunca consumir, seguidos de 42,6% ingerem entre 1-3 vezes por semana, e 1,9% ingerem entre 4-7 vezes por semana, e 1,9% ingerem mais de 7 vezes por semana. Em Brandão et al (2012) o resultado foi superior a esse estudo onde 80% da sua amostra não consome bebidas alcoólicas, no estudo de Feitosa et al (2010) realizado com universitários 65,3% responderam que raramente/nunca consomem bebidas alcoólicas. Em relação ao café valores superiores também foram apontados por Santos et al (2005), em estudo desenvolvido com adolescentes, afirmando que 76,3% consome mais de 4 vezes por semana, e 52% consome refrigerante menos de 4 vezes por semana.

Tabela 13 - Consumo de doces e sobremesas pelos praticantes de caminhada do Parque Ecológico.

DOCES E SOBREMESAS		
Frequência	N	(%)
Nunca	4	7,4
1 a 3 vezes por semana	7	13
4 a 7 vezes por semana	11	20,4
Mais de 7 vezes por semana	32	59,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Quando investigados quanto ao consumo de doces e sobremesas, foi apontado que 59,3% dos entrevistados ingere esses produtos mais de 7 vezes por semana, o que corrobora com o estudo de Braga e Paternez (2011), realizado com professores que enfatiza o alto consumo de açúcares, esse fato é preocupante visto que o excessivo consumo de açúcar aumenta o risco de obesidade e de várias doenças crônicas, pois esses alimentos tem elevada quantidade de calorias (BRASIL, 2014). No estudo de Vieira (2014), realizado com frequentadores de uma academia, a maioria diz ter preocupação quanto à quantidade de açúcar ingerido, dando prioridade ao uso de adoçante e evitando consumir doces durante a semana.

Dados da pesquisa de Orçamentos Familiar POF (2008-2009) mostra que houve elevado consumo de açúcares, doces e refrigerantes associando-se a elevada ingestão de energia, o biscoito recheado foi um dos mais importantes marcadores do consumo não saudável, o consumo de refrigerantes, doces, pizza e salgadinhos industrializados também se destacou como marcador de consumo não saudável, particularmente relacionado à ingestão reduzida de fibras e elevado consumo de sódio. (BRASIL, 2016).

6 CONCLUSÃO

Este estudo permitiu traçar o perfil e avaliar a frequência alimentar dos praticantes de caminhada do Parque Ecológico do município de Santa Cruz/RN.

Os participantes de modo geral apresentaram um alto consumo de verduras, legumes, e frutas, por outro lado também foi verificado um alto consumo de açúcares, gorduras e embutidos, o que vem a confirmar com o estado nutricional, onde a maioria dos participantes se classificou com sobrepeso, isso pode ser reflexo da não associação alimentação saudável e atividade física, ainda há muitos mitos e paradigmas em relação à alimentação na prática esportiva, nesse estudo foi possível identificar que as pessoas não têm conhecimento sobre quais alimentos são mais benéficos na prática esportiva.

Vale ressaltar que esse estudo apresenta uma limitação, pois na avaliação antropométrica através do IMC, não é possível verificar todos os compartimentos corporais, ficando assim, um ponto limitado nesse estudo. Dessa forma verificou-se a necessidade de mais estudos e trabalhos voltados ao público esportivo não profissional, pois ainda há muitos paradigmas em relação à associação da atividade com a alimentação.

REFERENCIAS

- ABREU, E. S. D.; VIANA, I. C.; MORENO, R. B.; TORRES, E. A. F. D. S. Alimentação mundial: uma reflexão sobre a história. **Saúde e Sociedade**, v. 10, n. 2, p. 3-14, 2001.
- ADAMOLI, A. N.; SILVA, M. C.; AZEVEDO, M. R. Prática da caminhada no lazer na população adulta de Pelotas, RS. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. Porto Alegre, v.16, n.2, p. 113-119. 2011.
- ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. F. R. Qualidade de Vida como objeto de estudo polissêmico: Contribuições da educação física e do esporte. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa- PR, v. 1, n. 1, p.15-22. Jan./Jun. 2009.
- AMER, N. M.; SANCHES, D.; MORAES, S. M. F. Índice de massa corporal e razão cintura/quadril de praticantes de atividade aeróbica moderada. **Revista da Educação Física**, Maringá. v. 12, n. 2, p. 97-103. 2. Sem. 2001.
- ASSUNÇÃO, M. C. F.; DUMITH, S. C.; MENEZES, A. M. B.; ARAÚJO, C. L.; SCHNEIDER, B. C.; VIANNA, C. A.; MACHADO, E. C.; WEHRMEISTER, F.C.; MUNIZ, L. C.; ZANINI, R. V.; ORLANDI, S. P.; MADRUGA, S. W. Consumo de carnes por adolescentes do Sul do Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.25, n.4, p.463-472, jul./ago. 2012.
- AVELAR, A. E. S. **Fatores de influência no consumo de alimentos e alimentação fora do lar**. 2010. 142f. Dissertação (Pós-Graduação em Administração) – Universidade Federal de Lavras. MG. 2010.
- BALTAZAR, M. E. **Avaliação do consumo alimentar pré e pós treino de atletas de diversas modalidades de atletismo do Rio de Janeiro**. 2012. 33f. Trabalho de conclusão de curso. (Graduação em Nutrição) - Universidade Veiga de Almeida. RJ. 2011.
- BASAGLIA, P.; FREITAS, E. A. Utilização do questionário de frequência alimentar (QFA) para averiguação dos hábitos e preferências alimentares de funcionários públicos da rede estadual de ensino dos municípios de Tuiuti - SP e Morungaba – SP. **Revista Saúde em Foco**, edição n.7, p.139-150. 2015.
- BLEIL, S. I. O padrão alimentar ocidental: considerações sobre a mudança de hábitos no Brasil. **Revista Cadernos de Debate**, Rio de Janeiro, v. 6, p. 1-25. 1998.
- BRAGA, M. M.; PATERNEZ, A. C. A. C. Avaliação do consumo alimentar de professores de uma Universidade particular da cidade de São Paulo (SP). **Revista Simbio-Logias**, v.4, n.6, p.84-97, Dez/ 2011.
- BRANDÃO, D. C.; SILVA, C. A. B. Perfil dos praticantes de caminhada/corrida em praças públicas de Fortaleza-CE. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v.7, n.38, p.167-175. Mar/Abril. 2013.

BRANDÃO, D.C; SILVA, C.A.B. Investigação do perfil antropométrico dos praticantes de caminhada/corrida **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v.6, n.36, p.552-559. Nov/Dez. 2012.

BRANDÃO, J. T. S.; ANDRADE, E. S.; SOUZA, D. E.; GAMA, T. C. C. L.; MAGNANI, K. L.; FREITAS, R. P. A. Saúde autorreferida e qualidade de vida em praticantes de caminhada do programa academia das cidades, Petrolina – PE, Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v.25, n. 2, p. 167-175. Abr./Jun. 2012.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=241120&search=linfogr%E1ficos>>. Acesso em: 15 de Nov. de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Planos de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil. 2011-2022**. Brasília, DF 2011. Acesso em 15 de Nov. de 2015: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação- Geral da política de Alimentação e Nutrição. **O que é uma alimentação saudável? Considerações sobre o conceito, princípios e características: uma abordagem ampliada**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Série A: **Normas e Manuais Técnicos**. Brasília, 2008. 210p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**: – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. **Desmistificando dúvidas sobre Alimentação e Nutrição**: Material de apoio para profissionais da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CAMPOS, V. C.; BASTOS, J. L.; GAUCHE, H.; BOING, A. F.; ASSIS, M. A. A. Fatores associados ao consumo adequado de frutas, legumes e verduras em adultos de Florianópolis. **Revista Brasileira Epidemiologia**, Florianópolis. v.13, n.2, p 352-62. 2010.

CANCILLIER, I. O. **Perfil dos praticantes de exercícios físicos em um espaço público na cidade de Urussanga –SC**. 2011. 52f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Educação Física) - Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC. 2011.

CAPARROS, D. R.; BAYES, A. S.; RODRIGUES, F.;STULBACH, T. E.; NAVARRO, F. Análise da adequação do consumo de carboidratos antes, durante e após treino e do consumo de proteínas após treino em praticantes de musculação de uma academia de Santo André-SP. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 9, n. 52, p.298-306. Jul./Ago. 2015.

CARDOSO, D. O.; MADERS, R. J.; VIEIRA, L. C. R. Conhecimento e atitudes sobre nutrição e exercício físico de frequentadores de academia de ginástica de Itaituba-PA. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v.10, n. 58, p.474-481. Jul./Ago. 2016.

CARVALHO, T. C.; NOBREGA, C. L.; LAZZOLI, J. K.; MAGNI, J. R. T.; REZENDE, L.; DRUMMOND, F. A.; OLIVEIRA, M. A. B.; ROSE, E. H.; ARAÚJO, C. G. S.; TEIXEIRA, J. A. C. Posição oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.2, n.4, p.79-81. Out/Dez, 1996.

CHEMIN, S. M. S.S; MURA J. D. P. **Tratado de Alimentação Nutrição e Dietoterapia**. 2°ed. São Paulo: ROCA, 2010.

COELHO, C. F.; BURINI, R. C. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.22, n.6, p.937-946. nov./dez. 2009.

CRISTO, S. C.; BARATTO, I. Avaliação do estado nutricional e hábitos alimentares de atletas de ginástica rítmica da cidade de Guarapuava-Paraná. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 10, n. 57, p.285-295. Maio/Jun. 2016.

CROZETA, C.; OLIVEIRA, G. K. Análise do perfil alimentar de mulheres com sobrepeso, praticantes de treinamento de força em academias de Curitiba-PR. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 3, n. 17, p. 432-441. Set/Out. 2009.

DOMINGUES, M.R; ARAÚJO, C.L. P; GIGANTE, D.P. Conhecimento e percepção sobre exercício físico em uma população adulta urbana do sul do Brasil. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 20, n.1, p. 204-215, jan./fev., 2004.

DUMITH, S. C.; DOMINGUES, M. R.; GIGANTE, D. P. Epidemiologia das atividades físicas praticadas no tempo de lazer por adultos do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Pelotas. v.12, n.4, p.646-658. 2009.

ESTEVES, J. V. D. C.; ANDREATO, L. V.; MORAES, S. M. F.; PRATI, A. R. C. Estilo de Vida de Praticantes de Atividades Físicas em Academias da Terceira Idade de Maringá-PR. **Conexões: Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v. 8, n. 1, p. 119-129, jan./abr. 2010.

ESTIMA, C. C. P.; PHILIPPI, S. T.; ALVARENGA, M. S. Fatores determinantes de consumo alimentar: por que os indivíduos comem o que comem? **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, Porto Alegre, v. 24, n. 4, p. 263-268. 2009.

FEITOSA, E. P. S.; DANTAS, C. A. O.; WARTHA, E. R. S.; MARCELLINI, P. S.; NETTO, R. S. M. Hábitos alimentares de estudantes de uma Universidade pública no Nordeste, Brasil. **Revista Alimentação e Nutrição**, Araraquara. v. 21, n. 2, p. 225-230, abr./jun. 2010.

FIGUEIREDO, F. Perfil antropométrico de indivíduos praticantes de caminhada em um município de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo v.5, n.30, p.427-434. Nov/Dez. 2011.

FISBERG, R.M.; MARCHIONI, D.M.L.; COLUCCI, A.C.A. Avaliação do consumo alimentar e da ingestão de nutrientes na prática clínica. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**, v.53, n.5, p. 617- 624. 2009.

FISBERG, R.M.; SLATER, B.; MARCHIONI, D. M. L.; MARTINI, L. **Inquéritos alimentares: métodos e bases científicas** São Paulo: Ed. Manole, 2005.

FLANDRIN, J. L.; MONTANARI, M. **História da Alimentação**. 7º ed. São Paulo: Estação Liberdade, Pag. 26- 35. 1998.

FLORES, T.G.; MATTOS, K.M. Análise de macronutrientes e índice glicêmico consumidos nas refeições antes, durante e após o treino por atletas de futebol profissional de Camaquã-RS. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v.5, n. 29 p. 394-401.Set./Out.2011.

FONSECA, S. I. Análise da ingestão de macronutrientes em jogadores do profissional da sociedade esportiva palmeiras. **Revista Brasileira de Futsal e Futebol**, São Paulo, v.4, n.13, p.175- 181 Set/Out/Nov/Dez. 2012.

FREITAS, R. R.; CENI, G. C. Avaliação nutricional de praticantes de musculação em uma academia de Santa Maria-RS. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 10, n. 59, p.485-496. Set./Out. 2016.

GARCIA, R. W. D. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. **Revista de Nutrição**, v. 16, n. 4, p. 483-492, 2003.

GAUCHE, H. **Comportamento alimentar em adultos de Florianópolis**. 2008. 150f. Dissertação (Pós Graduação em Saúde Pública) – Universidade Federal de Santa Catarina. 2008.

GUERRA, I. Importância da alimentação e da hidratação do atleta. **Revista Mineira de Educação Física**, Viçosa, v. 12, n. 2, p. 159-173, 2004.

GONÇALVES, M. P.; ALCHIERI, J. C. Motivação à prática de atividades físicas: um estudo com praticantes não-atletas. **Psico-USF**, v. 15, n. 1, p. 125-134, jan./abr. 2010

GUERRA, I. Importância da alimentação e da hidratação do atleta. **Revista Mineira de Educação Física**, Viçosa, v. 12, n. 2, p. 159-173, 2004.

HERNANDEZ, A. J.; NAHAS, R. M. Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde. – **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** – v. 15, n. 3, p. 3–12. Mai/Jun. 2009.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-09: **Despesas, Rendimentos e Condições de Vida**. In: Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão, ed. 2010.

JÚNIOR, C. R. B. Recomendações nutricionais para praticantes de atividade física. Editorial. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 5. n. 27. p.179-181. Maio/Junho, 2011.

KAMIMURA, M. A.; BAXMANN, A.; SAMPAIO, L. R.; CUPARI, L. Avaliação Nutricional. In: CUPARI, L. **Guias de Medicina Ambulatorial e hospitalar**. São Paulo: Manole, 2005, pag. 71-98.

KUNZLER, M. R.; VEPO, A. A.; NEVES, D.; BOMBACH, G. D.; FERNANDES, W. C.; CARPES, F. P. Análise da faixa etária predominante dentre praticantes de caminhada e corrida em espaço público. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 10, n. 20, Jan./Jun. 2011.

LIMA, C. O.; GROPO, D. M.; MARQUEZ, M. S.; PANZA, V. Perfil da frequência de consumo alimentar de atletas amadores (corredores de rua). **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 1, n. 4, p. 25-31. Julho/Agosto, 2007.

LUKASKI, H.C. Vitamin and mineral status: effects on physical performance. **Nutrition**, v.20, n.7-8, p.632-644, jul./aug.2004.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S; RAYMOND, J. L. Krause: **Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 13° ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MALLMANN, J. A.; BERLEZE, K. J. Perfil dietético e antropométrico de adultos praticantes de exercícios físicos em academias do município de Lajeado-RS que não estão em reeducação alimentar. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 4, n. 21, p. 231-241. Maio/Junho. 2010.

MARCONDELLI, P.; COSTA, T.H.M.; SCHMITZ B.A.S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3° ao 5° semestres da área da saúde. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 21, n.1, p. 39-47, jan./ fev., 2008.

MARINHO, M. C. S.; HAMANN, E. M.; LIMA, A. C. C. F. Práticas e mudanças no comportamento alimentar na população de Brasília, Distrito Federal, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 7, n.3, p. 251-261, jul. / set. 2007.

MARTINHO, K. M. N.; SOUSA, S. R.; MELO, M. S. V.; GUERRA, I. A prática do ciclismo enquanto opção de lazer na cidade de Crato-CE. In: **Congresso Norte Nordeste de Pesquisa e Inovação**, n.7, 2012, Palmas-Tocantins. VII CONNEPI. Palmas: 2012, p. 1-5.

MARTINS, L.M.; ROCHA, A. Caracterização antropométrica e consumo alimentar em atletas de remo. **Revista Alimentação Humana**, Porto. v. 16, n. 2, p. 37-46. 2010.

MATSUDO, S.M.; MATSUDO, V.K.R. NETO, T.L.B. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Bras. Med. Esporte**. v.7, n.1, p. 2-13, jan./ fev. ,2001.

MAZO, G. Z.; MOTA, J.; GONÇALVES, L. H. T; MATOS, M.G. Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio-demográficas de mulheres idosas brasileiras. **Revista Portuguesa de Ciência do Desporto**, Porto. v.5, n.2, p.202–212. 2005.

MENDES, A. V.; MUNDIM, S. M.; TAVARES, B. M. Estado nutricional de praticantes de caminhada e corrida da cidade de Coari – Amazonas. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 6, n. 34, p. 283-291. Jul/Ago. 2012.

MENDONÇA, S. C.; ROEWER, S. P.; VIEIRA, A. R. R; NASCIMENTO, M. V. M. Avaliação dos conhecimentos básicos sobre o estilo de vida e nutrição dos docentes de uma faculdade particular do município Barra do Garças- MT. **Revista Eletrônica da UNIVAR**, v. 1, n. 13, p.81-86. 2015.

MOLINA,G.; PELISSARI, F.M.; FEIHMANN, A.C. Perfil do consumo de leite e produtos derivados na cidade de Maringá, Estado do Paraná. **Acta Scientiarum. Technology**, Maringá. v. 32, n. 3, p. 327-334, 2010.

MONTEIRO, M. R. P.; ANDRADE, M. L. O.; ZANIRATI, V. F.; SILVA, R. R. Hábito e consumo alimentar de estudantes do sexo feminino dos cursos de nutrição e de enfermagem de uma universidade pública Brasileira. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, v. 12, n. 3, p. 271-277, jul./set. 2009.

MOREIRA, D. G.; ROCHA, M. C.; AMORIM, P. R. S.; MARINS, J. C. B. Risco coronariano em praticantes de futebol recreativo. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 37, n. 2, p. 191-197. Abr./Jun. 2011.

MOZETIC, R. M.; VELOSO, V. F.; CAPARRO, D. R; VIEBIG, R. F. Consumo alimentar próximo ao treinamento e avaliação antropométrica de praticantes de musculação com excesso de peso em um clube de Santo André-SP. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 10, n. 55, p.31-42. Jan./Fev. 2016.

PETROSKI, E. L. **Desenvolvimento e validação de equações generalizadas para a estimativa da densidade corporal em adultos**. Santa Maria, Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Maria, 1995.

PIAIA, C. C.; ROCHA, F. Y.; VALE, G.D. B. F. G. Nutrição no exercício físico e controle de peso corporal. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 1, n. 4, p. 40-48. Julho/Agosto, 2007.

PITANGA, F. J. G.; Epidemiologia, atividade física e saúde. **Revista Brasileira Ciência e Movimento, Brasília**, v.10, n. 3, p. 49-54. Julho 2002.

PONTES, L. M.; SOUZA, M. S. C.; LIMA, R. T. Perfil dietético, estado nutricional e prevalência de obesidade centralizada em praticantes de futebol recreativo. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, João Pessoa. v.12, n.4, p. 201-205. 2006.

QUINTÃO, D. F.; OLIVEIRA, G. C.; SILVA, S. A.; MARINS, J. C. B. Estado nutricional e perfil alimentar de atletas de futsal de diferentes cidades do interior de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Futebol**, Minas Gerais. v.2, n.1, p.13-20. Jan-/Jun. 2009.

RECINE, E.; VASCONCELLOS, A. B. Políticas nacionais e o campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: cenário atual. **Ciência saúde coletiva**. Brasília- DF. vol.16, n.1, p.73-79, 2010.

ROGERO, M. M. Proteínas e aminoácidos. In: PASCHOAL, V.; NAVES, A. **Tratado de Nutrição Esportiva Funcional**. São Paulo: Roca, 2014, pág.376-415.

ROSSI, L.; CARUSO, L.; GALANTE, A.P. **Avaliação Nutricional: Novas Perspectivas**. São Paulo: Roca/ Centro Universitário São Camilo, cap.4. p.23-44. 2008.

SAMPAIO, A.C.L. **Benefícios da caminhada na qualidade de vida dos adultos**. 2007. 72 f. Monografia (Licenciatura em Desporto e Educação Física)-Universidade do Porto, Porto, 2007.

SANTOS, A. N.; FIGUEIREDO, M. A.; GALVÃO, G. K. C.; SILVA, J. S. L.; SILVA, M. G. F.; NEGROMONTE, A. G.; ALMEIDA, A. M. R. Consumo alimentar de praticantes de musculação em academias na cidade de Pesqueira-PE. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 1., n. 55, p.68-78. Jan./Fev. 2016.

SANTOS, J. S.; COSTA, M. C. O.; SOBRINHO, C. L. N.; SILVA, M. C. M.; SOUZA, K. E. P.; MELO, B. O. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas – Bahia, **Revista de Nutrição**, Campinas, v.18, n.5, p.623-632. set./out. 2005.

SANTOS, M. S.; LIMA, A. P.; LIMA, G. B. V.; HONORATO, I. R.; CARVALHO, M. C. L.; MORIMOTO, J. M.; CHAUD, D. M. A. Motorista da região metropolitana de São Paulo: Como está sua alimentação?. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 14, n. 2, p. 278-293, ago./dez. 2016.

SANTOS, S. C.; KNIJNIK, J. D. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária1. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo. v. 5, n. 1, p. 23-34. 2006.

SLATER, B.; PHILIPPI,S.T.; MARCHIONI,D.L.M.; FISBERG,R.M. Validação de Questionários de Frequência Alimentar - QFA: considerações metodológicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 6, n. 3, p. 200-208. 2003.

SOARES, K. M. P.; GÓIS, V. A.; AROUCHA, E. M. M.; VERÍSSIMO, A. M. O. T.; SILVA, J. B. A. Hábitos de consumo de leite em três municípios do estado do Rio Grande do Norte. **Revista Verde**, Mossoró, v.5, n.3, p.160 – 164. julho/setembro de 2010.

SOUZA, C.; MIAZAKI, R.M.; LANDI, D.; JULIO, A. L.F.; FERREIRA,C.P.B.; SANCHES, E.O.; SILVA, E.M.; ALBUQUERQUE, J.R.; ORNELAS, M.A.; COSTA, M.A.; BEZERRA, P.V.; PINHEIRO, R.M. Perfil antropométrico e funcional de sujeitos praticantes de caminhada, da comunidade da zona sete, da cidade de Maringá, PR. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 33-41, 2000.

SOUZA, V. M.; NAVARRO, A. C. A educação alimentar dos frequentadores de academias de ginástica em Salvador-BA: alimentação associada ao exercício físico. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 5, n. 25, p. 51-61. Janeiro/Fevereiro. 2011.

SPAGNOL, G.O. Efeito do treinamento de caminhada após oito semanas de intervenção com uso do suplemento alimentar ácido alfa lipoico em sedentários obesos. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 9, n. 49, p. 84-90, Jan./Fev. 2015.

TAHARA, A. K.; SCHWARTZ, G. M.; SILVA, K. A. Aderência e manutenção da prática de exercícios em academias. **Revista Brasileira de Educação Física e Movimento**, Brasília. v.11, n.4, p. 7-12. 2003.

TIRAPÉGUI, J.; MENDES, R. Introdução à nutrição In: **Nutrição, fundamentos e aspectos atuais**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2013. cap. 1, p. 1-5.

TIRAPÉGUI, J.; RIBEIRO, S.M.L. **Avaliação Nutricional: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. cap.2, p.13-23. 2013.

TOMAZONI, F. **Fatores motivacionais que levam pessoas à prática e participação competitiva em corridas de rua**. 2012. 52f Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Educação Física) Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2012.

TRAPÉ, A. A.; SACARDO, A. L.; CÁSSIA, A. F.; MONTEIRO, H. L.; ZAGO, A. S. Relação entre a prática da caminhada não supervisionada e fatores de risco para as doenças cardiovasculares em adultos e idosos. **Revista da Faculdade de Medicina-Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto**. v.47,n.2, p.165-176, Abr./Jun.,2014.

TRUCCOLO, A. B.; MADURO, P. A.; FEIJÓ, E. A. Fatores motivacionais de adesão a grupos de corrida. **Revista Motriz**, Rio Claro, v.14, n.2, p.108-114. abr./jun. 2008.

VIEIRA, R. M. S. **Fatores associados ao comportamento alimentar de frequentadores de academias de Taubaté-SP**. 2014. 99f. Dissertação (Pós-graduação em Nutrição em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo. SP. 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados.

QUESTIONÁRIO PARA CARACTERIZAÇÃO DOS PRATICANTES DE CAMINHADA

Nome: _____

Peso: _____ Altura: _____

1. Idade _____ anos
2. Escolaridade
 - () Fundamental incompleto
 - () Fundamental completo
 - () Médio incompleto
 - () Médio completo
 - () Superior incompleto
 - () Superior completo
3. Há quanto tempo pratica atividade física regular ou sem interrupção?
 - () Menos de 1 mês () Entre 1 e 6 meses () Entre 7 meses a 1 ano () Mais de 1 ano
4. Qual frequência ou regularidade pratica os exercícios durante a semana?
 - () Menos de 3 vezes por semana () Entre 3 a 5 vezes por semana () Mais de 5 vezes por semana
5. Tempo total gasto na(s) atividade(s) por dia?
 - () Até 1 hora () Entre 1 e 2 horas () Mais de 2 horas
6. Qual a principal razão para se exercitar? (se desejar marcar mais de um opção, selecione no máximo 3 alternativas)
 - () Recomendação médica
 - () Prevenir ou tratar doenças
 - () Hábito saudável (evitar sedentarismo; qualidade de vida)
 - () Melhorar o condicionamento; flexibilidade; performance
 - () Emagrecimento
 - () Outro motivo
7. Como considera sua alimentação?
 - () muito boa ou ótima
 - () boa, mas pode melhorar
 - () ruim
 - () muito ruim

Se marcou ruim ou muito ruim: Não se alimenta melhor porquê?

- falta de tempo
 - falta de apetite
 - hábito/costume
 - falta de interesse pela comida
 - estou em dieta
8. Quais alimentos costuma ingerir antes da atividade física?
- Nenhum Pães e outras massas Leite e derivados Frutas ou Sucos (
 Carnes Outros _____
9. Quais alimentos costuma ingerir após a atividade física?
- Nenhum Pães e outras massas Leite e derivados Frutas ou Sucos (
 Carnes Outros _____
10. Com relação à alimentação e a prática de exercícios físicos, você considera que:
- A alimentação junto a prática esportiva auxilia na qualidade de vida
- A prática esportiva sozinha, melhora a qualidade de vida

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa intitulada “*Caracterização e avaliação da frequência alimentar de praticantes de caminhada do município de Santa Cruz/ RN*”, cujo objetivo é quantificar e avaliar a frequência alimentar desses praticantes, está sendo desenvolvida por Elisangela Bernardino da Silva, aluna do Curso de Bacharelado em Nutrição, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campus Cuité, sob orientação da Prof^ª. Ana Paula de Mendonça Falcone.

A realização dessa pesquisa só será possível com a sua participação, por isso solicitamos sua contribuição no sentido de participar da mesma. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma. Como forma de evitar constrangimento em responder ao instrumento de pesquisa, pode-se minimiza-lo fazendo a coleta de dados em ambiente reservado.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de dois questionários, na qual haverá algumas perguntas sobre dados pessoais e outras questões voltadas aos objetivos da pesquisa, como também será realizada uma avaliação antropométrica onde as informações coletadas farão parte de um trabalho de conclusão de curso podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o seu nome será mantido em sigilo.

Contribuições relevantes: Poder avaliar a frequência alimentar de praticantes de caminhada; Obter informações que possam ser utilizadas cientificamente e que sirvam como incentivo para novas pesquisas na área, e enriquecer o conhecimento sobre o tema por parte da pesquisadora e da população.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o senhor (a) não é obrigado a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência, caso esteja recebendo. A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição na realização desse estudo.

Eu, _____, concordo em participar dessa pesquisa declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecida, estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma via desse documento assinado por mim e pelas pesquisadoras.

Santa Cruz, ____ de _____ 2016.

Assinatura do entrevistado



Elisangela Bernardino da Silva
(Orientanda - Pesquisadora)

Ana Paula de Mendonça Falcone
(Orientadora - Pesquisadora)

Endereço da Pesquisadora responsável: Ana Paula de Mendonça Falcone.

Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde- CES, *Campus* Cuité.

Rua: Olho D' Água da Bica S/N

Município: Cuité/PB - Brasil

CEP: 58175-000

Telefone: (83) 3372- 1900

E-mail: ana_paulamendonca@hotmail.com

Endereço da Pesquisadora Colaboradora: Elisangela Bernardino da Silva

Discente do curso de Nutrição, da Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde - CES, *Campus* Cuité.

Rua: Caetano Dantas, n° 332.

Bairro: Centro

Município: Cuité/ PB – Brasil

CEP: 58175-000

Telefone: (84) 99956-5123

E-mail: elysangela-silva@bol.com.br

ANEXOS

ANEXO A – Certidão de Aprovação



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

CERTIDÃO DE APROVAÇÃO

O Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande conta no seu programa de graduação, com o curso de Bacharelado em Nutrição. Nesse contexto, a graduanda Elisangela Bernardino da Silva, matrícula n° 515120454, RG: 2.238.484 SSP-RN, CPF: 070.703.634-86, está realizando uma pesquisa intitulada por: **“CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA FREQUENCIA ALIMENTAR DE PRATICANTES DE CAMINHADA NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ/RN”**, sob a orientação da professora Mestre Ana Paula de Mendonça Falcone, SIAPE: 1741165.

Desta forma, declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/2012 e suas complementares e como esta Unidade Acadêmica de Saúde tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.

Cuité, _____ de _____ de 2016.

José Alixandre de S. Luís
Coordenador da Unidade Acadêmica de Saúde- Cuité/PB

ANEXO B – Termo de Autorização Institucional



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Ilmo. Sr. José Alixandre de S. Luís

Coordenador da Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande no Centro de Educação e Saúde campus Cuité/PB

O Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande conta no seu programa de graduação, com o curso de Bacharelado em Nutrição. Nesse contexto, a graduanda Elisangela Bernardino da Silva, matrícula nº 515120454, RG: 2.238.484 SSP-RN, CPF: 070.703.634-86, está realizando uma pesquisa intitulada por: **“CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA FREQUENCIA ALIMENTAR DE PRATICANTES DE CAMINHADA NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ/RN”**, necessitando, portanto, coletar dados que subsidiem este estudo junto ao Parque Ecológico, localizado no município de Santa Cruz, no Rio Grande do Norte.

Desta forma, solicitamos sua valiosa colaboração, no sentido de autorizar tanto o acesso da referida graduanda para a realização da coleta de dados, como a utilização do nome da instituição, centro e unidade acadêmica.

Salientamos que os dados coletados serão mantidos em sigilo e utilizados para realização deste trabalho, bem como para publicação em eventos e artigos científicos.

Na certeza de contarmos com a compreensão e empenho dessa instituição, agradecemos antecipadamente.

Cuité, ____ de _____ de 2016.

Elisangela Bernardino da Silva
(Orientanda- Pesquisadora)

Ana Paula de Mendonça Falcone
(Orientadora- Pesquisadora)

José Alixandre de S. Luís
Coordenador da Unidade Acadêmica de Saúde- Cuité/PB

ANEXO C – Termo de Autorização Institucional



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Ilmo. Sr. Diretor do Centro de Educação e Saúde da UFCEG

O Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande conta no seu programa de graduação, com o curso de Bacharelado em Nutrição. Nesse contexto, a graduanda Elisangela Bernardino da Silva, matrícula nº 515120454, RG: 2.238.484 SSP-RN, CPF: 070.703.634-86, está realizando uma pesquisa intitulada por: **“CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA FREQUENCIA ALIMENTAR DE PRATICANTES DE CAMINHADA NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ/RN”**, necessitando, portanto, coletar dados que subsidiem este estudo junto ao Parque Ecológico, localizado no município de Santa Cruz, no Rio Grande do Norte.

Desta forma, solicitamos sua valiosa colaboração, no sentido de autorizar tanto o acesso da referida graduanda para a realização da coleta de dados, como a utilização do nome da instituição, centro e unidade acadêmica.

Salientamos que os dados coletados serão mantidos em sigilo e utilizados para realização deste trabalho, bem como para publicação em eventos e artigos científicos.

Na certeza de contarmos com a compreensão e empenho dessa instituição, agradecemos antecipadamente.

Cuité, _____ de _____ de 2016.

Elisangela Bernardino da Silva
(Orientanda- Pesquisadora)

Ana Paula de Mendonça Falcone
(Orientadora- Pesquisadora)

Ramilton Marinho Costa
Diretor do Centro de Educação e Saúde da UFCEG

ANEXO D – Termo de compromisso dos pesquisadores



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

TERMO DE COMPROMISSO DO(S) PESQUISADOR (ES)

Por este termo de responsabilidade, nós, pesquisadoras responsáveis e colaboradoras, Ana Paula de Mendonça Falcone e Elisangela Bernardino da Silva, abaixo-assinados, respectivamente, autor e orientado da pesquisa intitulada: **“CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA FREQUENCIA ALIMENTAR DE PRATICANTES DE CAMINHADA NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ/RN”**, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares, outorgada pelo Decreto nº 93833, de 24 de janeiro de 1987, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao(s) sujeito(s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos outros sim, nossa responsabilidade indelegável e intrasferível, mantendo esse arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confiabilidade e sigilo correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa por um período de 5 (cinco) anos após o termino da desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) ou CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) ou ainda, as curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda no CEP, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Cuité, _____ de _____ de 2016.

Elisangela Bernardino da Silva
(Orientanda- Pesquisadora)

Ana Paula de Mendonça Falcone
(Orientadora- Pesquisadora)

ANEXO E – Declaração de divulgação de resultados



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS

Declaro para os devidos fins que as pesquisadoras Elisangela Bernardino da Silva e Ana Paula de Mendonça Falcone encaminharão os resultados da pesquisa intitulada: **“CARACTERIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA FREQUENCIA ALIMENTAR DE PRATICANTES DE CAMINHADA NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ/RN”**, para a Plataforma Brasil, logo após a conclusão da pesquisa.

Cuité, _____ de _____ de 2016.

Elisangela Bernardino da Silva
(Orientanda- Pesquisadora)

Ana Paula de Mendonça Falcone
(Orientadora- Pesquisadora)

ANEXO F – Termo de Autorização Institucional



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER
CNPJ: 11.356.489/0001-55
RUA: FERREIRA CHAVES, 40, CENTRO,
SANTA CRUZ, RIO GRANDE DO NORTE

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, _____, Secretário (a), autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada “*Caracterização e avaliação da frequência alimentar de praticantes de caminhada do município de Santa Cruz/ RN*”, que será realizada com os praticantes de caminhada do Parque Ecológico, no município de Santa Cruz, com abordagem qualitativa, tendo como pesquisadora Ana Paula de Mendonça Falcone e colaboradora Elisangela Bernardino da Silva, acadêmica de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG.

Santa Cruz, _____ de _____ de 2016.

Jackson Jaedysom da Silva
Secretário Municipal de Esporte e Lazer

ANEXO G – Questionário de Frequência Alimentar

SOPAS E MASSAS	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Sopas (de legumes, canja, creme, etc)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 concha média (150g)	P M G E O O O O
Salgados fritos (pastel, coxinha, risssólis, bolinho)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 unidade grande (80g)	P M G E O O O O
Salgados assados (esfiha, bauruzinho, torta)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	2 unidades ou 2 pedaços médios (140g)	P M G E O O O O
Macarrão com molho sem carne	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 prato raso (200g)	P M G E O O O O
Macarrão com molho com carne, lasanha, nhoque	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 escumadeira ou 1 pedaço pequeno (110g)	P M G E O O O O
Pizza, panqueca	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	2 fatias pequenas ou 2 unidades (180g)	P M G E O O O O
Polenta cozida ou frita	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	2 colheres de sopa ou 2 fatias pequenas (70g)	P M G E O O O O

CARNES E PEIXES	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Carne de boi (bife, cozida, assada), miúdos, vísceras	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 bife médio ou 2 pedaços (100g)	P M G E O O O O
Carne de porco (lombo, bisteca)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 fatia média (100g)	P M G E O O O O
Carne seca, carne de sol, bacon	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	2 pedaços pequenos (40g)	P M G E O O O O
Linguiça	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 gomo médio (60g)	P M G E O O O O
Embutidos (presunto, mortadela, salsicha)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	2 fatias médias (30g)	P M G E O O O O
Frango (cozido, frito, grelhado, assado)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 pedaço ou 1 filé pequeno (60g)	P M G E O O O O
Hambúrguer, nuggets, almôndega	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 unidade média (60g)	P M G E O O O O
Peixe (cozido, frito, assado) e frutos do mar	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 filé pequeno ou 1 posta pequena (100g)	P M G E O O O O

LEITE E DERIVADOS	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Leite - tipo: () integral () desnatado () semi-desnatado	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1/2 copo requijão (125ml)	P M G E O O O O
Iogurte - tipo: () natural () com frutas	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 unidade pequena (140g)	P M G E O O O O

LEITE E DERIVADOS	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Queijo mussarela, prato, parmesão, provolone	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 1/2 fatias grossas (30g)	P M G E O O O O
Queijo minas, ricota	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 fatia média (30g)	P M G E O O O O

LEGUMINOSAS E OVOS	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Ovo (cozido, frito)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 unidade (50g)	P M G E O O O O
Feijão (caríoca, roxo preto, verde)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 concha média (86g)	P M G E O O O O
Lentilha, ervilha seca, grão de bico, soja	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 colher de servir (35g)	P M G E O O O O
Feijoada, feijão tropeiro	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 concha média (210g)	P M G E O O O O

ARROZ E TUBÉRCULOS	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Arroz branco ou integral cozido com óleo e temperos	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	2 escumadeiras médias (120g)	P M G E O O O O
Batata frita ou mandioca frita	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	2 colheres de servir cheias (100g)	P M G E O O O O
Batata, mandioca, inhame (cozida ou assada), purê	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 escumadeira cheia (90g)	P M G E O O O O
Salada de maionese com legumes	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	3 colheres de sopa (90g)	P M G E O O O O
Farinha de mandioca, farofa, cuscuz, aveia, tapioca	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	3 colheres de sopa (40g)	P M G E O O O O

VERDURAS E LEGUMES	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Alface	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	3 folhas médias (30g)	P M G E O O O O
Tomate	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	3 fatias médias (40g)	P M G E O O O O
Cenoura	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 colher de sopa (25g)	P M G E O O O O
Outros legumes (abobrinha, berinjela, chuchu, pepino)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 colher de sopa cheia (30g)	P M G E O O O O
Outras verduras cruas (acelga, rúcula, agrião)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O O O O O O O O O O O	D S M A O O O O	1 prato de sobremesa (38g)	P M G E O O O O

VERDURAS E LEGUMES	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Outras verduras cozidas (acelga, espinafre, escarola, couve)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 colher de servir (30g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Brócolis, couve-flor, repolho	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 ramo ou 2 colheres de sopa (30g)	P M G E ○ ○ ○ ○

MOLHOS E TEMPEROS	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Óleo, azeite ou vinagre para tempero de salada	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 fio (5ml)	P M G E ○ ○ ○ ○
Maionese, molho para salada, patê, chantilly	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 colher de chá (4g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Sal para tempero de salada	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 pitada (0,35g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Condimentos	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 pitada (0,35g)	P M G E ○ ○ ○ ○

FRUTAS	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Laranja, mexericá, abacaxi	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 unidade média ou 1 fatia grande (180g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Banana	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 unidade média (86g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Moçã, pêra	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 unidade média (110g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Melão, melancia	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 fatia média (150g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Mamão	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 fatia média ou 1/2 unidade média (160g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Goiaba	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 unidade grande (225g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Abacate	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	2 colheres de sopa cheias (90g)	P M G E ○ ○ ○ ○

BEBIDAS	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Suco natural	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1/2 copo americano (80ml)	P M G E ○ ○ ○ ○
Suco industrializado	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 copo de requisição (240ml)	P M G E ○ ○ ○ ○
Café ou chá sem açúcar	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	2 xícaras de café	P M G E ○ ○ ○ ○

PÃES E BISCOITOS	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Pão francês, pão de forma, integral, pão doce, torrada	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 unidade ou 2 fatias (50g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Biscoito sem recheio (doce, salgado)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	4 unidades (24g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Biscoito recheado, waffer, amanteigado	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	3 unidades (41g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Bolo (simples, recheado)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 fatia média (60g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Manteiga ou margarina passada no pão () comum () light	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	3 pontas de faca (15g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Sanduíche (cachorro-quente, hambúrguer)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	2 unidades simples (220g)	P M G E ○ ○ ○ ○

DOCES E SOBREMESAS	QUANTAS VEZES VOCÊ COME	UNIDADE	PORÇÃO MÉDIA (M)	SUA PORÇÃO
Chocolate, bombom, brigadeiro	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 barra pequena (25g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Achocolatado em pó (adicionado ao leite)	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	2 colheres de sopa (25g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Sobremesas, doces, tortas e pudins	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1 pedaço ou 1 fatia média (60g)	P M G E ○ ○ ○ ○
Açúcar, mel, geléia	N 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	D S M A ○ ○ ○ ○	1/2 colher de sopa (6g)	P M G E ○ ○ ○ ○