

Adaptação cultural para a população pediátrica portuguesa do questionário “AQUA”

Artigo Original

Autores

Tiago Chantre

Serviço de Otorrinolaringologia da Unidade Local de Saúde de São José, Lisboa, Portugal

Pedro Simão Coelho

Serviço de Imunoalergologia da Unidade Local de Saúde de São José, Lisboa, Portugal

Paula Leiria Pinto

Serviço de Imunoalergologia da Unidade Local de Saúde de São José, Lisboa, Portugal

Luís Horta

Coordenador do centro de ensino e de investigação da Unidade Local de Saúde de São José, Lisboa, Portugal

Inês Alpoim Moreira

Serviço de Otorrinolaringologia da Unidade Local de Saúde de São José, Lisboa, Portugal

Herédio Sousa

Serviço de Otorrinolaringologia da Unidade Local de Saúde de São José, Lisboa, Portugal

Correspondência:

Tiago Chantre
tiagomendeschantre@gmail.com

Artigo recebido a 24 de Abril de 2024.
Aceite para publicação a 17 de Julho de 2024.

Resumo

Introdução - Os sintomas respiratórios e doenças alérgicas continuam sub-diagnosticados quer na população em geral como em atletas. O questionário Allergy Questionnaire for Athletes (AQUA), de rastreio destas patologias encontra-se validado e traduzido para língua portuguesa apenas para atletas com idade igual ou superior a 16 anos.

Objetivos - Este trabalho tem como objetivo a adaptação cultural para a população pediátrica portuguesa do questionário AQUA, para futura utilização em atletas entre os 12 e os 18 anos.

Material e Métodos - Foram realizados quatro grupos focais para avaliar a preservação do constructo e a correta compreensão de frases e expressões. Estes foram constituídos por: (1) grupo de jovens atletas federados portugueses entre os 12 e 18 anos, (2) cuidadores desses jovens, (3) professores a lecionar na escola da instituição às idades referidas e (4) grupo de peritos nas áreas da Medicina Desportiva, Otorrinolaringologia Pediátrica e Imunoalergologia.

Resultados - A versão original do instrumento possui 25 questões, a serem respondidas pelo atleta. O grupo de trabalho responsável pela adaptação chegou a consenso tendo em conta as alterações discutidas nos grupos focais, conseguindo uma equivalência semântica, idiomática, experimental e conceptual, que garantiu uma tradução precisa e uma adaptação cultural adequada.

Conclusões - Com este trabalho, a versão original do questionário AQUA encontra-se agora traduzida e adaptada para uso em atletas com mais de 12 anos.

Palavras-chave: questionário AQUA; atletas; doenças alérgicas; otorrinolaringologia pediátrica; língua portuguesa.

Introdução

A prevalência de asma em atletas é particularmente elevada, atingindo valores de 54.8% em desportos de inverno, natação e maratonistas.¹ Estima-se ainda que entre 14.8% e 41.0% dos atletas sofram de rinite alérgica.^{2,3} De fato, quando a atopia e a atividade física

foram combinadas num modelo de regressão logística, o risco de asma foi 25 vezes maior em atletas atópicos praticantes de desportos de potência, 42 vezes maior em maratonistas atópicos e 97 vezes maior em nadadores atópicos, por comparação com indivíduos de controle saudáveis e não atópicos.⁴ Apesar da elevada e crescente prevalência de doenças alérgicas em atletas, o seu diagnóstico é frequentemente negligenciado na Medicina Desportiva. O diagnóstico de alergia deve ter um papel importante na avaliação clínica dos atletas porque a doença alérgica pode ter repercussões no estado geral de saúde e na qualidade de vida, bem como no desempenho físico. Além disso, um diagnóstico preciso de alergia e asma é necessário para desenvolver um plano ideal para o atleta, ou seja, um plano que leve em consideração as questões de segurança e efeitos potenciais no desempenho dos fármacos e que siga as recomendações para substâncias proibidas listadas pela Agência Mundial Antidopagem.⁵ O *Allergy Questionnaire for Athletes* (AQUA) foi o primeiro questionário validado para rastreio de alergias em atletas.¹ Este questionário reúne também informações sobre a modalidade praticada, intensidade do treino e hábitos relevantes. O questionário é uma ferramenta simples, fácil de usar e auto-aplicável que permite a identificação, com alto valor preditivo positivo (0.94), de atletas que necessitam de testes adicionais de alergia.¹

A formulação inicial do questionário encontrava-se validado e traduzido para português europeu por dois tradutores independentes apenas para atletas com idade superior a 16 anos.¹ Este trabalho tem como objetivo a adaptação do questionário AQUA para população pediátrica de atletas portugueses a partir dos 12 anos.

Material e Métodos

Este trabalho foi desenvolvido num hospital terciário pediátrico português, sediado em Lisboa, entre setembro e dezembro de 2023. Foi solicitado e obtido o consentimento da comissão de ética da instituição, bem como o consentimento formal da equipa que

desenvolveu a versão original do instrumento para a sua tradução e aplicação, através do endereço de email. Os procedimentos seguidos estão de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos diretores da Comissão para Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial. O processo de adaptação foi baseado nas etapas recomendadas por *Beaton et al.*⁶ A sequência metodológica utilizada foi a seguinte: análise da versão original (em inglês) do AQUA e da tradução definida para português europeu pelo grupo de trabalho original, discussão em grupos focais, adaptação da tradução para português europeu, aprovação por um grupo de peritos e validação pela equipa responsável pelo instrumento original. Foram realizados quatro grupos focais para avaliar a preservação do constructo e a correta compreensão de frases e expressões. O consentimento informado por escrito foi obtido antes do início dos grupos focais. Estes foram constituídos: (1) por pais/cuidadores de atletas de competição; (2) atletas de competição; (3) professores a lecionar às faixas etárias associadas e (4) grupo de peritos nas áreas de Otorrinolaringologia Pediátrica, Imunoalergologia e Medicina Desportiva. Participaram nos grupos focais, 8 atletas, 11 cuidadores, 2 professores (um de português e outro de ciências naturais) e 5 peritos. Os critérios de exclusão estabelecidos passaram pela não inclusão no estudo dos pais/cuidadores e dos atletas sem domínio oral e escrito do português europeu ou sem compreensão dos objetivos do estudo ou do questionário apresentado. Os atletas apresentaram idades compreendidas entre os 12 e 15 anos, maioritariamente do sexo masculino e praticavam diferentes desportos (nomeadamente, polo aquático, *rugby* e futebol). A versão original do instrumento possui 25 questões (Apêndice 1), a serem respondidas pelo próprio atleta, a partir dos 16 anos de idade, sem necessidade de apoio de um cuidador. Para esta adaptação cultural definimos a idade mínima dos participantes como 12 anos. Esta decisão teve em conta o

facto de esta ser a idade a partir da qual os atletas mais frequentemente começam a praticar desporto competitivo/federado e também o facto de o nível de escolaridade associado permitir o preenchimento do questionário sem auxílio de um professor/cuidador. A pontuação no AQUA igual ou superior a 5 foi definida pelos autores como tendo o maior valor preditivo para alergia.

Resultados

Os elementos da equipa de investigação (constituída por 3 médicos da especialidade de Otorrinolaringologia, 2 de Imunoalergologia e 1 de Medicina Desportiva) reviram conjuntamente o questionário AQUA original (Apêndice 1) e a adaptação para português, realizada pelo grupo de trabalho original (Apêndice 2). A partir deste primeiro grupo focal foi criada uma primeira versão inicial em português europeu do questionário AQUA, adaptado a atletas entre os 12 e 16 anos. Esta versão foi analisada num segundo grupo focal com professores, tendo-se estabelecido um consenso quanto às alterações propostas. A nova versão foi discutida no grupo de peritos criando-se a versão do questionário a ser apresentada no grupo focal de cuidadores e no grupo focal de atletas. Os participantes dos grupos focais pré-teste (cuidadores e atletas) foram questionados relativamente à compreensão dos itens do questionário, aspetos duvidosos ou ambivalentes, e se apresentariam alguma observação e/ou sugestão de alteração. A discussão nos grupos foi conduzida até que nenhuma nova informação fosse apresentada. A equipa responsável pela adaptação chegou a consenso tendo em conta as alterações discutidas nos grupos focais, com o objetivo de conseguir uma equivalência semântica, idiomática, experimental e conceptual, que garantisse uma tradução precisa e uma adaptação cultural adequada. Deste modo, surgiu a versão de consenso pré-final do instrumento, em português europeu.

Relativamente ao texto introdutório à versão original, o painel de especialistas decidiu por

alterações estruturais. Este texto é longo, de muito difícil compressão pela população estudada e não apresenta de forma clara os objetivos do questionário e as suas instruções de preenchimento. Desta forma, na versão final foi criado um novo texto a partir do anterior em que se esclarece a problemática das doenças alérgicas no século XXI, se define o objetivo do questionário, as vantagens de participar no mesmo, se assegura o cumprimento da privacidade e se dá as instruções de preenchimento das questões.

Na primeira página da versão original, o atleta é incumbido a fornecer, entre outras informações, o seu nome próprio, apelido, local de nascimento, data de nascimento e equipa. O grupo de peritos considerou que estas informações não apresentavam um ganho diagnóstico adicional, sendo assim suprimidas na versão final. O atleta é agora questionado sobre local de residência, tendo importância pelo tipo de exposição ambiental associado, idade (e não pela data de nascimento), peso, altura e desporto/modalidade (e não a equipa que frequenta). A importância da inclusão da opção modalidade deve-se ao facto de existirem desportos com várias modalidades diferentes, que implicam tipos de treino distintos. O exemplo clássico é o atletismo (desporto), que inclui modalidades tão diversas como salto em altura ou marcha atlética. Face à versão em português europeu originalmente criada pelos autores (Apêndice 2), o corpo de texto foi inteiramente alterado, na sua construção verbal, da terceira pessoa do singular para a segunda pessoa do singular. A expressão “sessão de treino” foi alterada ao longo do questionário por “treino”, para se obter maior objetividade. Nas perguntas onde é possível selecionar mais do que uma opção (4, 7, 13, 14 e 25), tal foi mencionado no corpo da pergunta, ao contrário do encontrado no Apêndice 2. Na questão 7, optou-se por alterar as formulações conjuntivas “mãe e pai” e “mãe ou pai”, para a definição “mãe” e “pai”, separadamente. Na questão 8, a expressão “lacrimejo” foi alterada por “com lágrimas”. A expressão “erupções

cutâneas com comichão”, na questão 11, foi substituída por “manchas vermelhas na pele com comichão”. Na pergunta 14 da versão original há menção a “alguma das situações acima”, sendo que na versão final foi alterada pela inclusão dos termos referidos “acima”, ou seja, na questão anterior “falta de ar, tosse e/ou comichão na garganta após o exercício”. O termo “antidopagem” surge 2 vezes referido na versão original (questões 17 e 18). Nos grupos focais, a opinião foi a do desconhecimento do termo por parte das faixas etárias estudadas. Assim, foi substituído na questão 18 por “*anti-doping*”, termo de conhecimento mais amplo, porém, na questão 17, manteve-se a designação “Agência Mundial Anti-dopagem” já que é este o nome oficial da organização em Portugal, definido em decreto de lei. Ademais, foi removida a sigla (AMAD) da questão, já que esta não volta a surgir no questionário e, portanto, não apresenta uma utilidade prática e, depois, porque não é a sigla oficial da agência, sendo esta AMA. As restantes alterações *minor* encontram-se expressas no Apêndice 3. A versão final (Apêndice 3), com as alterações quer do corpo do questionário, quer das instruções ao mesmo, foi aprovada por consenso no grupo de peritos e enviadas à equipa responsável pelo instrumento original para revisão e aprovação formal.

Discussão

A prevalência relatada em estudos epidemiológicos de doenças alérgicas em atletas, embora elevada, pode estar subestimada devido à falta de rastreio por rotina na prática atual da Medicina Desportiva.¹ O questionário AQUA, desenvolvido a partir do *European Community Respiratory Health Survey Questionnaire*, visou colmatar esta omissão nas consultas de Medicina Desportiva. Com base em entrevistas com médicos, treinadores e atletas, o questionário foi adaptado à população-alvo (indivíduos com idade igual ou superior a 16 anos) e foram acrescentadas perguntas com o objetivo de definir o tipo, duração e intensidade do treino, identificar os sintomas alérgicos e infecciosos

relacionados ao exercício e descrever os hábitos sociais do atleta (principalmente o tabagismo) e a ingestão de fármacos (aspectos relacionados à regulamentação antidopagem). As perguntas do AQUA com valor preditivo para doenças alérgicas, encontram-se da questão 4 à questão 16 (Apêndice 1 e 2). Apesar da elevada especificidade (97.1%) e valor preditivo positivo (94%) do AQUA para a presença de alergia, a sensibilidade do questionário é de apenas 58.3%. Dependendo dos objetivos específicos para os quais o questionário é utilizado, um limite inferior de AQUA pode ser adotado, o que aumentaria a sua sensibilidade, mas reduziria a sua especificidade sobre alergia mediada por IgE. Por exemplo, um limiar de pontuação AQUA ≥ 3 aumentaria a sensibilidade do questionário para 70.0%, ao mesmo tempo que reduziria a sua especificidade para 83.8%. O questionário AQUA está disponível em nove idiomas e tem-se estabelecido como uma ferramenta padronizada de avaliação de atletas e de comparação de bases de dados de diferentes estudos populacionais. Este questionário tem permitido chamar a atenção para a alta prevalência de alergia em atletas e para a importância do tratamento de alergias no âmbito da Medicina Desportiva.⁷⁻⁹

A adaptação cultural do AQUA teve como objetivo a manutenção das propriedades psicométricas do instrumento original. A simples tradução de um questionário pode levar a interpretações erradas devido a diferenças culturais e idiomáticas.⁶ O comité de especialistas decidiu por alterações quer no texto introdutório ao questionário, quer nas 25 perguntas nele incluído. É importante a avaliação da validade (capacidade discriminativa), da fiabilidade (correlações item/escala e consistência interna, e confiança teste-reteste) e da resposta à alteração clínica, o que constitui uma limitação deste estudo. Esta limitação será retificada após avaliação da validade do instrumento e será possível utilizar o instrumento na prática clínica ou em atividade de investigação. Este questionário tem importância na prática clínica devido à elevada prevalência de sintomas alérgicos

em idade pediátrica, bem como o número crescente de atletas nessa mesma faixa etária. A utilização clínica de instrumentos internacionais já validados e com adaptação cultural a Portugal permite a comparação de resultados quando os instrumentos são aplicados em países com diferentes contextos socio-culturais. Outra das limitações da adaptação cultural deste questionário foi a utilização de apenas um único centro, em Lisboa. A utilização de mais do que um centro em diferentes regiões continentais e insulares poderia melhorar a confiança dos resultados, já que permitiria incluir jovens com diferentes origens e o contato direto com regionalismos. Outro aspeto a considerar futuramente na continuação do trabalho dos autores é o aumento da população de atletas estudados, conseguindo um número maior de atletas, de modalidades representadas e de intensidade de treino. Este aumento futuro de atletas observados permitirá também considerar os diferentes fenótipos de asma, bem como as possíveis etiologias de rinite.

Conclusões

O presente estudo permitiu a adaptação cultural do questionário AQUA (*Allergy Questionnaire for Athletes*) para a população pediátrica de atletas entre os 12 anos e os 18 anos.

Agradecimentos

Ao professor doutor Luis Delgado, co-autor da versão original do questionário AQUA e da versão em português europeu, pela sua disponibilidade para com este projeto.

Conflito de Interesses

Os autores declaram que não têm qualquer conflito de interesse relativo a este artigo.

Confidencialidade dos dados

Os autores declaram que seguiram os protocolos do seu trabalho na publicação dos dados de pacientes.

Proteção de pessoas e animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estão de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos diretores da Comissão para Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Financiamento

Este trabalho não recebeu qualquer contribuição, financiamento ou bolsa de estudos.

Disponibilidade dos Dados científicos

Não existem conjuntos de dados disponíveis publicamente relacionados com este trabalho.

Referências Bibliográficas

1. Bonini M, Braido F, Baiardini I, Del Giacco S, Gramiccioni C, Manara M. et al AQUA: Allergy Questionnaire for Athletes. Development and validation. *Med Sci Sports Exerc.* 2009 May;41(5):1034-41. doi: 10.1249/MSS.0b013e318193c663.
2. Bonini M, Gramiccioni C, Fioretti D, Ruckert B, Rinaldi M, Akdis C. et al Asthma, allergy and the Olympics: a 12-year survey in elite athletes. *Curr Opin Allergy Clin Immunol.* 2015 Apr;15(2):184-92. doi: 10.1097/ACI.000000000000149.
3. Weiler JM, Ryan EJ 3rd. Asthma in United States olympic athletes who participated in the 1998 olympic winter games. *J Allergy Clin Immunol.* 2000 Aug;106(2):267-71. doi: 10.1067/mai.2000.108605.
4. Helenius IJ, Tikkanen HO, Sarna S, Haahtela T. Asthma and increased bronchial responsiveness in elite athletes: atopy and sport event as risk factors. *J Allergy Clin Immunol.* 1998 May;101(5):646-52. doi: 10.1016/S0091-6749(98)70173-3.
5. World anti-doping code [Internet]. Quebec, CA: World anti-doping Agency, 2020. Available from: <https://www.wada-ama.org/en/what-we-do/world-anti-doping-code>
6. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976).* 2000 Dec 15;25(24):3186-91. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014.
7. McIntosh C, Clemm HH, Sewry N, Hrubos-Strøm H, Schweltnus MP. Diagnosis and management of nasal obstruction in the athlete. A narrative review by subgroup B of the IOC Consensus Group on "Acute Respiratory Illness in the Athlete". *J Sports Med Phys Fitness.* 2021 Aug;61(8):1144-1158. doi: 10.23736/S0022-4707.21.12821-X.
8. Jonckheere AC, Seys SF, Dilissen E, Marijsse G, Schelpe AS, Van der Eycken S. et al. AQUA© Questionnaire as prediction tool for atopy in young elite athletes. *Pediatr Allergy Immunol.* 2018 Sep;29(6):648-650. doi: 10.1111/pai.12949.
9. Walker A, Surda P, Rossiter M, Little S. Rhinitis in elite and non-elite field hockey players. *Int J Sports Med.* 2017 Jan;38(1):65-70. doi: 10.1055/s-0042-108200.

Apêndice 1

AQUA© - Allergy Questionnaire for Athletes

Allergic diseases (bronchial asthma; rhinitis; conjunctivitis; eczema, urticaria and dermatitis; allergic and anaphylactic reactions to drugs, foods, and insect venoms; etc.) represent a third millennium epidemic based on their increasing prevalence, particularly in industrialized countries. The high prevalence of these diseases (25–40% of the population) has led the World Allergy Organization to call for specific actions aimed at diagnosis and prevention (www.ginasthma.com; www.whiar.com; www.goldcopd.com).

Studies performed in several national Olympic delegations have shown that allergic diseases occur frequently in elite athletes, with a prevalence of asthma even higher than that recorded in the general population. Moreover, allergic diseases are often associated with infections, particularly of the upper respiratory tract. Although allergic diseases do not prevent excellence in sports, the lack of diagnosis may influence the quality of competitive physical performance. The treatment of allergic diseases in athletes should be based on using safe medications that will not affect performance (without side effects on the cardiovascular and nervous system, etc.) and which are permitted by the current anti-doping regulations (www.wada-ama.org). This survey is part of an international project involving 24 European Centers of Excellence in allergic diseases (www.ga2len.net), which, with the support of the European Community, aims at prevention and treatment of allergy. Participation in the survey is certainly helpful for the health of athletes. The survey respects privacy needs and does not influence any decision about the identity of participants to sports activity.

First name	<input type="text"/>	Surname	<input type="text"/>
Place of birth	<input type="text"/>	City of Residence	<input type="text"/>
Phone (optional)	<input type="text"/>	Weight	<input type="text"/>
Sport	<input type="text"/>	Height	<input type="text"/>
		Team	<input type="text"/>

- 1) How many times a week do you train? Up to 3 times More than 3 times.
- 2) Every training session usually lasts: 1–2 hours. 2–3 hours. More than 3 hours.
- 3) Do you mainly train: outdoor. indoor.
- 4) Did any doctor diagnose you an allergic disease? No. Yes.
If yes, which ones?
 Asthma. Rhinitis. Conjunctivitis. Urticaria. Eczema. Drugs allergy. Food allergy.
 Insect venom allergy (bees, wasps). Anaphylaxis.
- 5) Do you suspect to suffer from allergy, independently from any medical diagnosis? No. Yes.
- 6) Did you ever use anti-allergic drugs (antihistamines, topical steroids, “allergy vaccines”)? No. Yes.
- 7) Is there any allergic subject in your family?
 No. Yes, mother and father. Yes, mother or father. Yes, other relatives.
- 8) Have you frequently red eyes with tearing and itching? No. Yes.
- 9) Do you frequently sneeze, have a running, itchy nose (apart from colds)? No. Yes.
- 10) Did you ever feel tightness of your chest and/or wheeze? No. Yes.
- 11) Have you ever had itchy skin eruptions? No. Yes.
- 12) Have you ever had severe allergic or anaphylactic reactions? No. Yes.
- 13) Have you ever had shortness of breath, cough and/or itching of the throat following exercise?
 No. Yes.
If yes, you have more difficulties:
 At the beginning of the training session. At the end of the training session.
 During the whole training session.

14) If you suffered from any of the above, did these symptoms occur:

- Mainly outdoor. Mainly indoor. Mainly in spring. Mainly in cold or humid conditions.
 Independently of any environmental condition.

15) Have you ever had allergic reactions to foods? No. Yes.

If yes, do you remember to which food?

16) Have you ever had allergic reactions to drugs? No. Yes.

If yes, do you remember to which drug?

17) Do you know that some drugs for allergic and respiratory diseases are prohibited or under restrictions by the World Anti-Doping Agency (WADA)? No. Yes.

If yes, think which substances, you think are included in this category:

- Antihistamines. Bronchodilators. Vasoconstrictors.
 Topical steroids (metered dose inhalers or inhaled powders).
 Dermatological steroid preparations. Injected or oral steroids.

18) Are you afraid that anti-allergic and/or respiratory drugs may worsen your performances or make you infringing anti-doping regulations? No. Yes.

19) Do you use any foods supplements (vitamins, amino acids, creatine)?

- No. Occasionally. Regularly.

20) Do you smoke? No. Yes.

If yes, how many cigarettes a day? Less than 5. 5-20. More than 20.

21) Did you use during the last year the following drugs and how often?

Drugs	Never	1-3 times	3-5 times	5-10 times	More than 10 times
Antibiotics	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anti-inflammatory drugs	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Drugs for pain	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Drugs for fever	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Others <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

22) Did you use any drug during the last week? No. Yes.

If yes, which one?

23) Do you frequently suffer from upper respiratory infections (pharyngitis, bronchitis, colds) or fever?

- No. Yes. If yes, this infections are more frequent during overtraining periods? No. Yes.

24) Do you suffer for recurrent labial herpes?

- Never. 1-3 times per year. More than 3 times per year.

25) How many times in the last year you could not train because of infections?

- Never. 1-3 times. More than 3 times.

Apêndice 2

AQUA© - Questionário de Alergia para Atletas

As doenças alérgicas (asma brônquica; rinite; conjuntivite; eczema, urticaria e dermatite; reacções alérgicas e anafiláticas a medicamentos, alimentos e venenos de insetos; etc.) representam uma epidemia do terceiro milénio pelo seu aumento, particularmente em países industrializados. A elevada prevalência destas doenças (25-40% da população tem levado a acções específicas da Organização Mundial de Saúde (OMS) dirigidas ao seu diagnóstico e prevenção (www.ginasthma.com; www.whiar.com; www.goldcopd.com). Esta avaliação faz parte de um projeto internacional envolvendo 24 Centros Europeus de Excelência em doenças alérgicas (www.ga2len.net), que com o apoio da Comunidade Europeia a prevenção e tratamento da alergia. Estudos realizados em várias delegações Olímpicas nacionais têm mostrado que as doenças alérgicas são também muito frequentes em atleta de elite, com uma prevalência de asma ainda mais elevada do que a registada na população em geral. Além disso, as doenças alérgicas associam-se muitas vezes com infecções, particularmente do trato respiratório superior. Apesar das doenças alérgicas não impedirem a excelência no desporto, a falta de um diagnóstico pode influenciar a qualidade do desempenho competitivo. Adicionalmente, o tratamento das doenças alérgicas em atletas deve basear-se em medicamentos seguros que não afetam o rendimento (sem efeitos laterais no sistema cardiovascular e nervoso, etc.) e que são permitidos pelos atuais regulamentos anti-dopagem (www.wada-ama.org). Este inquérito faz parte de um projeto internacional envolvendo 24 Centros Europeus de Excelência em doenças alérgicas (www.ga2len.net), que, com o suporte da Comunidade Europeia, tem por objetivo a prevenção e tratamento da alergia.

Participar neste inquérito é certamente um auxílio para a saúde dos atletas, responde às necessidades de privacidade e não influencia qualquer decisão sobre a aptidão para a atividade desportiva.

Nome próprio	<input type="text"/>	Apelido	<input type="text"/>
Local de nascimento	<input type="text"/>	Data de nascimento	<input type="text"/>
Cidade de residência	<input type="text"/>	Telefone (opcional)	<input type="text"/>
Peso	<input type="text"/>	Altura	<input type="text"/>
Desporto	<input type="text"/>	Equipa	<input type="text"/>
		Código	<input type="text"/>

- 1) Quantas vezes treinas por semana? Até 3 vezes (treinos). Mais de 3 vezes (treinos).
- 2) Cada sessão de treino dura geralmente: 1-2 horas. 2-3 horas. Mais de 3 horas.
- 3) Treina sobretudo: no exterior. no interior.
- 4) Já algum médico lhe diagnosticou alguma doença alérgica? No. Yes.
Se sim, quais? (podes escolher mais do que uma opção)
 Asma. Rinite. Conjuntivite. Urticária. Eczema. Alergia a medicamentos.
 Alergia a alimentos. Alergia a insetos (abelha, vespas). Anafilaxia.
- 5) Suspeita sofrer de alguma alergia, independentemente de algum diagnóstico médico? No. Yes.
- 6) Já alguma vez usaste medicamentos anti-alérgicos (antihistamínicos, corticosteróides tópicos, “vacinas de alergia”)? No. Yes.
- 7) Há algum indivíduo com alergia na sua família?
 Não Sim, mãe e pai. Sim, mãe ou pai. Sim, outros familiares.
- 8) Tem frequentemente olhos vermelhos com lacrimejo e comichão No. Yes.
- 9) Espirra com frequência, com nariz a pingar e com comichão (sem ser nas constipações)? No. Yes.
- 10) Já alguma vez sentiu aperto no peito e/ou pieira (“chiadeira”)? No. Yes.
- 11) Já alguma vez teve erupções da pele com comichão? No. Yes.
- 12) Já alguma vez teve reacções alérgicas graves ou anafiláticas? No. Yes.

13) Já alguma vez teve falta de ar, tosse e/ou comichão na garganta após o exercício? No. Yes.

Se sim, tem mais dificuldade: (podes escolher mais do que uma opção)

No início da sessão de treino No final da sessão de treino Durante todo o treino.

14) Se sofreu de alguma das situações acima, os sintomas ocorreram:

Sobretudo no exterior Sobretudo no interior Sobretudo na primavera

Sobretudo em situações de frio e humidade Independentemente das condições do ambiente

15) Já alguma vez teve reacções alérgicas a alimentos? No. Yes.

Se sim, lembra-se a que alimento?

16) Já alguma vez teve reacções alérgicas a medicamentos? No. Yes.

Se sim, lembra-se a que medicamento?

17) Sabe que alguns medicamentos para as doenças alérgicas e respiratórias são proibidos ou são restringidos pela Agência Mundial Anti-Dopagem (AMAD)? No. Yes.

Se sim, indique que substâncias pensa que estão incluídas nessa categoria:

Anti-histamínicos. Broncodilatadores. Vasoconstritores.

Corticosteróides tópicos (inaladores pressurizados ou em pó).

Preparações Dermatológicas com corticosteróides. Corticosteróides injetados ou orais.

18) Tem receio que os medicamentos anti-alérgicos e/ou para doenças respiratórias possam piorar o seu rendimento ou infringir os regulamentos anti-dopagem? No. Yes.

19) Usa alguns suplementos alimentares (vitaminas, amino ácidos, creatina)?

Não. Ocasionalmente. Regularmente.

20) Fumas? No. Yes.

Se sim, quantos cigarros por dia? menos de 5. 5-20. mais de 20.

21) Utilizou no último ano os seguintes medicamentos e quantas vezes?

Medicamentos	Nunca	1-3 vezes	3-5 vezes	5-10 vezes	Mais de 10 vezes
Antibióticos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anti-inflamatórios	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Medicamentos para a dor	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Medicamentos para a febre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Outros <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

22) Sofre frequentemente de infecções respiratórias (faringite, bronquite, constipações) ou febre?

No. Yes. Se sim, qual?

23) Sofre frequentemente de infecções respiratórias (faringite, bronquite, constipações) ou febre?

No. Yes.

Se sim, estas infecções são mais frequentes durante períodos de treino intensivo? No. Yes.

24) Sofre de herpes labial recorrente? Nunca. 1-3 vezes por ano. Mais de 3 vezes por ano.

25) Quantas vezes, no último ano, não pode treinar devido a infecções?

Nunca. 1-3 vezes. Mais do que 3 vezes.

Apêndice 3

AQUA© - Questionário de Alergia para Atletas

As doenças alérgicas (asma brônquica; rinite; conjuntivite; eczema, urticaria e dermatite; reacções alérgicas e anafiláticas a medicamentos, alimentos e venenos de insetos; etc.) são uma epidemia do século XXI pelo seu aumento, particularmente em países industrializados. Este questionário tem como objetivo o rastreio de doenças alérgicas em atletas. Participar neste inquérito é uma ajuda para a saúde dos atletas, responde às necessidades de privacidade e não influencia qualquer decisão sobre a aptidão para a atividade desportiva. Este questionário deve ser preenchido individualmente pelos jovens atletas, com idade igual ou superior a 12 anos. Deverá ser selecionada apenas uma opção para cada pergunta, excepto nas perguntas onde está escrito que podem ser selecionadas várias opções.

Local de residência Peso Altura
Desporto/modalidade
Idade Código

- 1) Quantas vezes treinas por semana? Até 3 vezes. Mais de 3 vezes.
- 2) Cada treino dura geralmente: 1-2 horas. 2-3 horas. Mais de 3 horas.
- 3) Treinas principalmente: no exterior. no interior.
- 4) Já te diagnosticaram alguma doença alérgica? No. Yes.
Se sim, quais? (podes escolher mais do que uma opção)
 Asma. Rinite. Conjuntivite. Urticária. Eczema. Alergia a medicamentos.
 Alergia a alimentos. Alergia a insetos (abelha, vespas). Anafilaxia.
- 5) Achas que tens alguma alergia? No. Yes.
- 6) Já alguma vez usaste medicamentos anti-alérgicos (antihistamínicos, corticosteróides tópicos, “vacinas de alergia”)? No. Yes.
- 7) Há alguém na tua família, com alergia? No. Yes.
Se sim quem? (podes escolher mais do que uma opção) Mãe. Pai. Outros familiares.
- 8) Tens frequentemente olhos vermelhos com lágrimas e comichão? No. Yes.
- 9) Espirras com frequência, com nariz a pingar e com comichão (sem estares constipado)? No. Yes.
- 10) Já alguma vez sentiste aperto no peito e/ou pieira (“chiadeira”)? No. Yes.
- 11) Já alguma vez tiveste manchas vermelhas na pele com comichão? No. Yes.
- 12) Já alguma vez tiveste reacções alérgicas graves ou anafiláticas? No. Yes.
- 13) Já alguma vez tiveste falta de ar, tosse e/ou comichão na garganta após o exercício? No. Yes.
Se sim, tens mais dificuldade: (podes escolher mais do que uma opção)
 No início do treino. No final do treino. Durante todo o treino.
- 14) Se tens falta de ar, tosse e/ou comichão na garganta após o exercício, as queixas acontecem: (podes escolher mais do que uma opção)
 mais vezes no exterior. mais vezes no interior. mais vezes na primavera.
 mais vezes em situações de frio e humidade. independentemente do local do treino.

15) Já alguma vez tiveste alergia a alimentos? No. Yes.

Se sim, lembraste a que alimento?

16) Já alguma vez tiveste alergia a medicamentos? No. Yes.

Se sim, lembraste a que medicamento?

17) Sabes que alguns medicamentos para as doenças alérgicas e respiratórias são proibidos ou são restringidos pela Agência Mundial Anti-Dopagem? No. Yes.

Se sim, indica que medicamentos achas que estão incluídos nesta categoria:

Anti-histamínicos. Broncodilatadores. Vasoconstritores.

Corticosteróides tópicos (inaladores pressurizados ou em pó).

Preparações Dermatológicas com corticosteróides. Corticosteróides injetados ou orais.

18) Tens medo que os medicamentos anti-alérgicos e/ou para doenças respiratórias possam piorar o teu rendimento ou ir contra os regulamentos anti-doping? No. Yes.

19) Usas alguns suplementos alimentares (vitaminas, amino ácidos, creatina)?

Não. Às vezes. Regularmente.

20) Fumas? No. Yes. Se sim, quantos cigarros por dia? menos de 5. 5-20. mais de 20.

21) Usaste no último ano os seguintes medicamentos e quantas vezes?

Medicamentos	Nunca	1-3 vezes	3-5 vezes	5-10 vezes	Mais de 10 vezes
Antibióticos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anti-inflamatórios	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Medicamentos para a dor	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Medicamentos para a febre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Outros <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

22) Usaste algum medicamento durante a última semana? No. Yes.

Se sim, qual?

23) Tens muitas vezes infecções respiratórias (faringite, bronquite, constipações) ou febre?

No. Yes.

Se sim, estas infecções são mais frequentes durante períodos de treino intensivo? No. Yes.

24) Tens herpes labial recorrente? Nunca. 1-3 vezes por ano. Mais de 3 vezes por ano.

25) Quantas vezes, no último ano, não pudeste treinar por causa de infecções?

Nunca. 1-3 vezes. Mais do que 3 vezes.