

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

**Bruna Domingues Rodrigues**

**Taina Cristina de Souza Cuba**

**A PREVALÊNCIA DA ADOÇÃO DE DIETAS, ATIVIDADE  
FÍSICA E USO DE FÁRMACOS PARA EMAGRECIMENTO  
EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA**

**Taubaté – SP**

**2019**

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

**Bruna Domingues Rodrigues**

**Taina Cristina de Souza Cuba**

**A PREVALÊNCIA DA ADOÇÃO DE DIETAS, ATIVIDADE  
FÍSICA E USO DE FÁRMACOS PARA EMAGRECIMENTO  
EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA**

Projeto de TG apresentado ao  
Departamento de Enfermagem e Nutrição,  
Curso de Nutrição, para a obtenção do diploma de  
Nutricionista.

Orientador: Prof. Oscar César Pires

**Taubaté – SP**

**2019**

**Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi/UNITAU**  
**Biblioteca Setorial de Biociências**

**R696p**

Rodrigues, Bruna Domingues

A prevalência da adoção de dietas, atividade física e uso de fármacos para emagrecimento em estudantes de odontologia / Bruna Domingues Rodrigues, Taina Cristina de Souza Cuba. -- 2019.

42f. : il.

Monografia (Graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Enfermagem e Nutrição, 2019.

Orientação: Prof. Dr. Oscar César Pires, Instituto Básico de Biociências.

1. Hábitos alimentares. 2. Fármacos emagrecedores. 3. Atividade física. I. Cuba, Taina Cristina de Souza. II. Título.

CDD- 615

**Bruna Domingues**

**Taina Cristina de Souza Cuba**

**A prevalência da adoção de dietas, atividade física e uso de fármacos para emagrecimento em estudantes de odontologia.**

Trabalho apresentado ao  
Departamento de Enfermagem e  
Nutrição, Universidade de  
Taubaté para a conclusão  
do curso de Nutrição

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Dr. Eliane Stevanato

Universidade:

Prof. Mestre Marília Hidalgo Uchôa

Universidade:

---

Professor Oscar César Pires

## Dedicatória

Dedicamos este trabalho aos nossos pais, amigos,  
e ao professor orientador, pela inspiração,  
paciência e apoio que nos proporcionaram.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradecemos a Deus pela vida e pela oportunidade. É com enorme satisfação que agradecemos nossos pais, que sempre nos apoia e sempre esteve ao nosso lado, proporcionando atenção, carinho e torcendo por nós.

E agradecemos a todos os nossos professores que passaram seus conhecimentos a nós durante o período de graduação e em especial nosso Prof<sup>o</sup> Oscar César Pires pelo apoio, atenção e conhecimento passado a nós durante esta pesquisa.

E por fim, agradecemos uma a outra pelo companheirismo e amizade durante a realização desta pesquisa.

“Você pode sonhar, criar, desenhar e construir o lugar mais maravilhoso do mundo. Mas é necessário ter pessoas para transformar seu sonho em realidade”.

Walt Disney

## RESUMO

Esta pesquisa teve como principal objetivo avaliar a adoção de dietas e uso de medicamentos para o emagrecimento entre os universitários do curso de odontologia do terceiro ano. O estudo abrangeu 53 alunos, sendo 67,92% do sexo feminino e 32,07% do sexo masculino. Foi utilizado um questionário com nove perguntas sobre a adoção de dietas, uso de medicamento que auxiliam na perda de peso, a pratica de atividades físicas e a frequência alimentar de alguns alimentos especificados. Entre os resultados obtidos foram revelados que a maioria dos entrevistados não utilizam dietas específicas (54%). O consumo dos medicamentos mostrou que 11% dos alunos já utilizaram e 88% nunca fez uso e suas principais indicações foram 50% com os profissionais de medicina. Os medicamentos revelados foram a sibutramina e o slimcaps. Diante dos estudantes pesquisados foram observados que mais da metade não foram informados sobre os efeitos colaterais (66%) e 5% dos mesmos, perceberam esses efeitos e procurou o tratamento médico. Em relação a pratica de atividade física 52% dos alunos praticam em média uma hora por dia. Foi observado que 83% procuraram tratamento nutricional para auxiliar na perda de peso. Os resultados do questionário de frequência alimentar mostrou que a maioria dos pesquisados possuem uma alimentação saudável durante o dia a dia. Sendo assim, pode-se concluir que os estudantes do curso de odontologia sabem a importância de manter os hábitos alimentares saudáveis junto a pratica de atividade física.

**Palavras-chaves:** Dietas; Hábitos alimentares; Fármacos para emagrecer; Prática de atividade física.



## **ABSTRACT**

**Introduction:** This research had as main objective to evaluate the adoption of diets and the use of drugs for weight loss among university students of the third year of dentistry. The study comprised 53 students, 67.92% female and 32.07% male. A questionnaire was used with nine questions about the adoption of diets, use of medication that aid in weight loss, the practice of physical activities and the frequency of feeding of some specified foods. Among the results, it was revealed that the majority of the interviewees do not use specific diets (54%). The consumption of medicines showed that 11% of the students already used and 88% never used and their main indications were 50% with medical professionals. The drugs revealed were sibutramine and slimcaps. Before the studied students, it was observed that more than half were not informed about the side effects (66%) and 5% of them, perceived these effects and sought medical treatment. In relation to the practice of physical activity 52% of the students practice on average one hour per day. It was observed that 83% sought nutritional treatment to aid in weight loss. The results of the food frequency questionnaire showed that the majority of those surveyed had a healthy diet during the day. Thus, it can be concluded that the students of the dentistry course know the importance of maintaining healthy eating habits with the practice of physical activity.

**Keywords:** Diets; Eating habits; Drugs for weight loss; Practice of physical activity.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. OBJETIVOS.....	09
2.1 Objetivo geral.....	09
2.2 objetivo especifico.....	09
3. REVISÃO DA LITERATURA.....	10
3.1. Obesidade.....	10
3.2 Transtornos alimentares.....	10
3.2.1. Anorexia.....	11
3.2.2 Bulimia.....	11
3.3 Fármacos para redução do peso corporal.....	11
3.3.1 Subtramina.....	12
3.3.2 Orlistat.....	13
3.3.3 Bupropiona.....	14
3.3.4 Toporamato.....	14
3.3.5 Fluoxetina.....	14
3.3.6 Anorexigenos.....	14
3.3.6.1 Anfepramona.....	15
3.3.6.2. Mazindol.....	15
3.3.6.3. Femproporex.....	15
4. MATERIAIS E MÉTODOS.....	16
4.1Delineamento de estudo.....	16
4.2 Local da pesquisa a ser realizada.....	16
4.3 Publico alvo.....	16
4.4 Normas de inclusão.....	16
4.5 Instrumento para coleta de dados.....	16
4.6 Pesquisa de campo.....	16
4.7 Análise de resultados.....	17
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
6. CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

ANEXOS.....	31
ANEXO A – TERMO DE APROVAÇÃO DO CEP.....	31
APÊNDICES.....	34
Apêndice A - Autorização da instituição.....	34
Apêndice B - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).....	35
Apêndice C – Instrumento da pesquisa (questionário).....	37

## 1 INTRODUÇÃO

A importância da cultura onde o indivíduo molda suas ações ao que é considerado normal, vem ao longo da história querendo ser aceitado no meio social preenchendo os requisitos fornecidos pela cultura atual. Para obter uma imagem “boa” diante da sociedade capitalista a aparência é inevitável, onde o desejo é do corpo e da beleza perfeita. O processo de beleza e imagem está ligada a sociedade e cultura. A estética sofre alterações diariamente, a cultura valoriza a magreza procurando assim atingir o padrão de beleza.(1)

A representação sobre mulheres magras é ligada a sensualidade, inteligência e modelos, por meio da mídia. Para obter um corpo perfeito recorre-se a dietas, exercícios físicos exagerados, uso de laxantes e diuréticos, podendo levar anorexia e bulimia devido a imagem para ser bem vista na sociedade.(1)

A preocupação corporal é elevada por parte do sexo feminino, pois adotam ideais estéticas corporais, devido a pressão social, pois o padrão é de um indivíduo magro, se não conseguem chegar a esse padrão corporal sofrem com isso desenvolvendo depressão baixa autoestima e alguns tipos de transtornos alimentares. A cultura acaba desenvolvendo um papel fundamental na maneira em que o indivíduo deseja que seja sua imagem.(1)

A idade onde mais se encontram casos de transtornos alimentares é entre dezessete a vinte e cinco anos, em populações jovens, do sexo feminino. De modo geral a população que apresenta transtornos alimentares, antes da patologia já instalada indicam mudanças no comportamento, por exemplo, costume de realizar uma dieta mesmo estando eutrófica e fazerem julgamentos negativos com o próprio corpo. Hoje em dia essas mudanças são classificadas como comportamentos de risco para a evolução de transtornos alimentares.(2)

A bulimia pode ser definida em acontecimentos de compulsão alimentar excessiva, junto com alguma sensação de purgação (vômitos ou uso de laxantes). É encontrada em pessoas que tem preocupações excessivas com a imagem corporal e com o peso seguido de vômitos forçados.(3)

O aborrecimento com a saúde individual, pode definir a utilização dos fármacos por fatores farmacológicos se relacionando com a falta real de utilização

sendo também causada por motivos culturais e comportamentais que geram um aumento da utilização dos fármacos.(4)

No Brasil é encontrado como um dos maiores clientes de substâncias anorexígenas considerado no mundo e a maioria das vezes o uso dos fármacos é feito sem orientação médica. Para algumas pessoas o tratamento com a utilização dos fármacos é a única solução encontrada para o emagrecimento, especialmente os que se mostram como novidade no mercado.(5)

Os medicamentos tem uma grande variedade e são utilizados como inibidores do apetite, entre eles a anfepramona, femproporex, fluoxetina e sibutramina que se dividem em três grupos básicos de acordo com as suas formas de ação: agindo no sistema nervoso central, mudando o apetite ou a conduta alimentar, age sobre o metabolismo, sobre o sistema gastrointestinal, minimiza a absorção de gorduras e atua como incentivo à saciedade.(5)

Os medicamentos aconselháveis para ajudar no tratamento para emagrecer, tem a sua venda controlada. Os fármacos podem ajudar em duas formas diferentes: fazendo com que o indivíduo possa ter controle sobre o seu apetite ou limitando a absorção dos nutrientes.(5)

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Verificar a prevalência da adoção de dietas, atividade física e uso de fármacos para o emagrecimento em estudantes de odontologia.

### **2.2 Objetivos Específicos**

Identificar as principais dietas, consumo alimentar habitual, nível de atividade físicas, principais fármacos emagrecedores utilizados e efeitos colaterais relatados pelos universitários do curso de odontologia do terceiro ano.

## **3 REVISÃO DE LITERATURA**

### **3.1 Obesidade**

A obesidade é caracterizada uma doença a qual afeta o mundo todo, levando a outras doenças como *Diabetes mellitus* tipo 2, hipertensão, cardiopatia, dislipidemias e alguns tipos de câncer, causando assim risco para a saúde. Foi estimado pela organização mundial da saúde que mais de 700 milhões de indivíduos são obesos. Quando o indivíduo possui o índice de massa corpórea (IMC) maior a  $30\text{KG}/\text{m}^3$  é indicado o tratamento farmacológico com situações onde a dieta e a atividade física não estão dando um bom resultado.(6)

A idade é um fator que aumentou o índice de obesidade pois ao aumentar a idade algumas pessoas sofrem do acúmulo de lipídeo na área central do corpo, e alguns problemas psicológicos podem estar ligado ao ganho de peso. O uso de fármacos na obesidade inclui os agentes envolvidos no controle da ingestão de energia ou no desvio do metabolismo normal de nutrientes. A prevalência do estereótipo de corpo magro está cada vez aumentando o número de anorexígenos no Brasil.(7)

O tratamento da obesidade é um custo efetivo, quando trata da obesidade diminui os gastos com tratamento de doenças e problemas futuros, alguns problemas psicológicos vem do ganha de peso e baixa autoestima.(8)

### **3.2 Transtornos alimentares**

Os transtornos alimentares podem ocorrer grandes distorções sobre a imagem corporal relacionado com a autoestima, sendo responsáveis principalmente pela aquisição do emagrecimento, podendo levar a grandes problemas de saúde, como o uso sem necessidade de laxantes, jejum prolongado e atividade física de

forma exagerada, devido a esses fatores, pode-se encontrar alguns transtornos conhecidos como anorexia e bulimia.(9)

### **3.2.1 Anorexia**

A anorexia não tem apenas uma causa, existem várias características como psicológicas, biológicas, socioculturais e familiares que podem agir na manifestação da anorexia, considerando também fatores genéticos.(10)

A descrição em características psicológicas são pessoas frustradas e insatisfeitas com seu próprio corpo, incapazes de levar em consideração os motivos de sua insatisfação. No ambiente familiar podem haver características a qual se repetem por pouca motivação para mudança, mas podem desenvolver transtorno por outras razões independente da família. Na anorexia há uma preocupação muito grande na perda de peso mesmo se o indivíduo estiver emagrecendo, ele se sente gordo o que o faz querer emagrecer mais, tornando-o seu maior objetivo, sendo um transtorno psicológico de obsessão para emagrecer. As consequências físicas são de desnutrição crônica, quando ocorre com uma criança, interfere na curva de crescimento causando estatura menor que a esperada, atrasando o desenvolvimento puberal. O uso de medicação tem um papel importante no tratamento da anorexia como estimulante do apetite, antidepressivos, vitaminas, ferro e zinco.(10)

### **3.2.2 Bulimia**

A bulimia é classificada quando um indivíduo realiza episódios de consumo alimentar compulsivo mais conhecido como episódio bulímico, onde é caracterizado pela atitude de se alimentar repetidas vezes em curtos períodos de tempo, e, logo depois, para não acontecer o ganho de peso, ocorre uma regurgitação forçada. Normalmente essas regurgitações forçadas acontecem quando o indivíduo se encontra sozinho, gerando sentimento de culpa, vergonha e uma autopunição.(11)



### 3.3 Principais fármacos para a redução do peso corporal

Atualmente, a população se encontra acima do peso e com dificuldade de perde-los. A má alimentação está cada vez mais em alta, tendo como base lanches calóricos e refrigerantes associados com o sedentarismo e a falta de exercícios físicos. A procura da perda de peso rápida é procurada por pessoas de todas as idades, em especial, jovens, por não entender que a reeducação alimentar é um processo que demanda tempo e muita paciência, por isso, utilizam medicamentos se importando somente com a perda descartando as consequência e a saúde.(12)

Os fármacos considerados moduladores do apetite que são comercializados no Brasil são anfepramona, femproporex e mazindol. Eles se encontram em farmácias brasileiras cerca de trinta anos. O orlistate, foi registrado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em fevereiro de 1998. A sibutramina, recebeu o seu registro no país em março de 1998. Os medicamentos sibutramina, anfepramona, femproporex e mazindol fazem parte da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, mantendo uma fiscalização sanitária severa em relação a prescrição, dispensação e consumo de alguns produtos no país. Esses medicamentos são considerados como psicotrópicos anorexígenos pertencentes a lista B2 e sendo exigido uma prescrição médica na cor azul obrigatória, para que o medicamento seja liberado em farmácias e/ou drogarias credenciadas no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) da Anvisa.(13)

Os fármacos como Anfepriamo/Inibex, Femproporex/Dualid, Fluoxetina/Prozac e Sibutramina, são medicamentos considerados anorexígenas. É considerado como produtor de efeitos no centro de equilíbrio do apetite no hipotálamo minimizando a fome diante da modificação do limite químico da transmissão do impulso nervoso. São próprios para situações como depressão moderadas ou graves e distúrbios obsessivo-compulsivos, entretanto, alguns indivíduos utilizam como forma de emagrecimento.(14)

#### 3.3.1 Sibutramina

A sibutramina exerce um papel importante sobre os neurotransmissores onde tem sua recaptação inibida fazendo a junção de serotonina e noradrenalina para crescer, ajudando para o emagrecimento causado pelo crescimento da satisfação de

saciedade e uma baixa ingestão alimentar, ao contrário de outros medicamentos, que agem direto na expulsão da fome. A sibutramina não controla o apetite, mas leva a uma satisfação mais rápida.(15)

A sibutramina é utilizada por via oral, encontrada no mercado em cápsulas de 10 mg e 15 mg. No começo do tratamento é indicada 10 mg uma vez ao dia para obesidade, é usada principalmente, no período matutino, com ou sem alimento. Se não der resultado, pelo menos 2kg, a dose pode ser estendida depois de quatro semanas até no máximo 15mg uma vez por dia, se o obeso não perder no mínimo 2kg com a dose recomendada é preciso cancelar o tratamento.(16)

Contudo, a sibutramina leva a diminuição do peso contribuindo para a melhora de comorbidades, não correndo risco de toxicodependência e sem efeitos colaterais a longo prazo. Os efeitos colaterais mais conhecidos são: xerostomia, hipertensão arterial, cansaço, constipação intestinal, taquicardia, anorexia, dores de cabeça e insônia. No Brasil, este medicamento é encontrado com muita limitação, é encontrado apenas com receita e o preenchimento de um questionário que ficam retidos em farmácias.(16)

### **3.3.2 Orlistat**

O orlistat também é conhecido como um fármaco emagrecedor inibidor da lipase gastrointestinal, característico e de longa ação. Realiza exercício terapêutico no lúmen do estômago e do intestino delgado. Atua ao inibir na quebra dos triglicerídeos (lipase pancreática), na falta da enzima, os triglicerídeos da dieta não são absorvidos e são excretados sem serem digeridos.(17)

A utilização do orlistat de 120mg por dia diminui a absorção de gordura no máximo 30% limitando a proposta de gordura e calorias para os tecidos. Menos de 1% do fármaco é digerido e não existe ação no sistema nervoso central, os efeitos colaterais mais encontrados são a multiplicação dos gases intestinais, existência de gordura nas fezes, incontinência fecal e redução na absorção de vitaminas lipossolúveis (A,D,E,K). No caso das vitaminas pode-se ingerir um suplemento duas horas antes da utilização do medicamento.(17)

A redução do peso acontece na diminuição da pressão arterial sistólica e diastólica. O uso em conjunto com diminuição calórico-gordurosa relaciona-se a

diminuições significativas de peso em obesos sem diabetes mellitus. Pode ser um bom medicamento para indivíduos obesos em recurso terapêuticos e psiquiátricos que utilizam antidepressivos. O tratamento deve ser feito por orientações específicas diante de muitos cuidados, devido aos efeitos colaterais.(18)

### **3.3.3 Bupropiona**

A bupropiona é utilizada em indivíduos que se encontram em depressão e no tratamento do tabagismo, sendo um inibidor da receptação da dopamina. Não existem comprovações que mostram um objetivo sinérgico associando a bupropiona e naltrexona, mas, um efeito complementar que mostra um resultado maior entre a comparação de monoterapia e placebo.(19)

### **3.3.4 Topiramato**

O topiramato é usado como anticonvulsivante no tratamento da epilepsia e na enxaqueca. O mecanismo do topiramato sobre a diminuição de peso, ainda não é completamente compreendido.(19)

### **3.3.5 Fluoxetina**

A fluoxetina diminui a recaptação de 5-HT, usada como forma de tratamento da depressão. No Sistema Nervoso Central (SNC), a sua ação no centro hipotalâmico leva a redução do apetite somente nos primeiros seis a doze meses de utilização. Normalmente o peso reduzido volta em pouco tempo.(20)

### **3.3.6 Anorexígenos**

Os atuais anorexígenos tem no seu núcleo o radical fenetilamina sendo encarregado pela finalidade anoréxica gerada através das anfetaminas, mais sendo diferentes nas outras estruturas. A parcela da organização da anfetamina, responsável pelos resultados negativos, não faz parte do radical fenetilamina. Sendo assim, os novos medicamentos não são considerados anfetaminas, mas, são

avaliados como substâncias que participam do núcleo anoréxico das anfetaminas, ocorrendo uma diminuição nos efeitos colaterais.(21)

Assim, surgiram os derivados com quantidade menor de compulsão nos espaços das anfetaminas. Elas são separadas de quatro formas, através da sua eficácia de despertar a dependência. Os moderadores de apetite se encaixam no grupo IV, as substâncias causadoras de dependência se encontram no grupo I. As classes de dependência se alteram de I a IV, sendo ele o menor causador de dependência.(21)

### **3.3.6.1 Anfepramona**

A anfepramona era conhecida como dietilpropiona, ela age na via de noradrenalina, gerando a liberação e bloqueando a recaptção. Entre os anoréxicos é considerado o mais eficiente. Os seus efeitos colaterais são xerostomia, agitação, insônia, cefaléia e constipação, em casos mais raros podem ocorrer psicose ou depressão. Ocorreram casos diferentes de pacientes que apresentaram hipertensão pulmonar e psicose por causa do uso do medicamento.(22)

### **3.3.6.2 Mazindol**

O mazindol impossibilita a recaptção de norepinefrina no hipotálamo, o núcleo não mostra o radical fenetilamina, por isso não é um consequente anfetamínico, mas, expõe efeitos aparentemente igual aos medicamentos que tem esse núcleo. Pode ocorrer até mesmo uma síndrome do pânico.(22)

### **3.3.6.3 Femproporex**

O femproporex atua sobre o sistema nervoso central, vendando o ponto central da fome, podendo ocorrer alucinações, delírios e sintomas psicóticos que levam o indivíduo a ações de comportamentos agressivos e suicidas. Devido ao efeito que traz, no caso, a falta de sono é utilizado por caminhoneiros para impedir o sono em viagens que demoram mais que as outras.(22)

## **4 MATERIAIS E MÉTODOS**

### **4.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo.

### **4.2 Local da pesquisa a ser realizada**

A pesquisa foi realizada no Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté, onde é dirigido o curso de odontologia, após autorização da diretora (Apêndice A).

### **4.3 Público-alvo**

A população da pesquisa constituiu por estudantes do terceiro período do curso de odontologia, de ambos os sexos.

### **4.4 Normas para inclusão**

Foram incluídos todos os alunos do curso de odontologia da Universidade de Taubaté que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice B).

### **4.5 Instrumentos de coleta de dados**

O projeto teve início após aprovação pelo CEP/UNITAU (Anexo A).

A análise do consumo alimentar, foi feita através de um simples do questionário elaborado pelos pesquisadores (Apêndice C).

Para a coleta de dados dos medicamentos para emagrecer, foi elaborado um questionário pelos pesquisadores com a supervisão do orientador.

### **4.6 Pesquisa de campo**

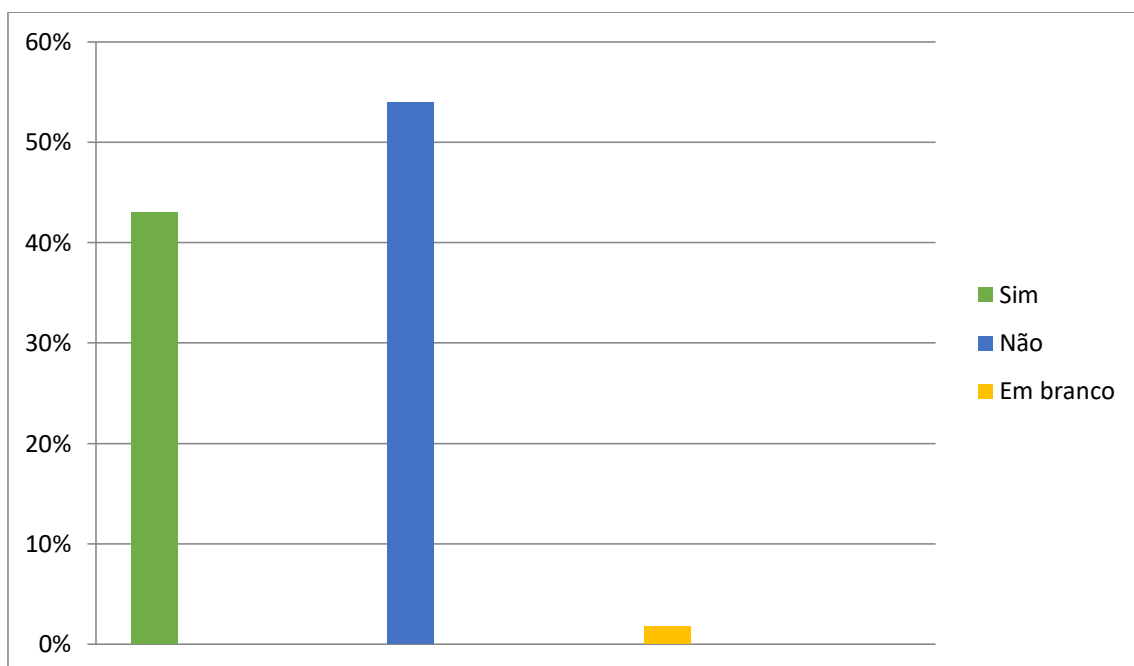
A coleta dos dados aconteceu no Departamento de Odontologia, onde os alunos participantes assinaram e entregaram o termo de consentimento livre e esclarecido junto com o questionário elaborado pelos pesquisadores.

## **4.7 Análise dos resultados**

Os dados obtidos foram analisados percentualmente, interpretados de forma universal e separada, e expostos na forma de gráficos e tabelas, utilizando o *software Word do Office 2011*.

## 5 Resultados e Discussão

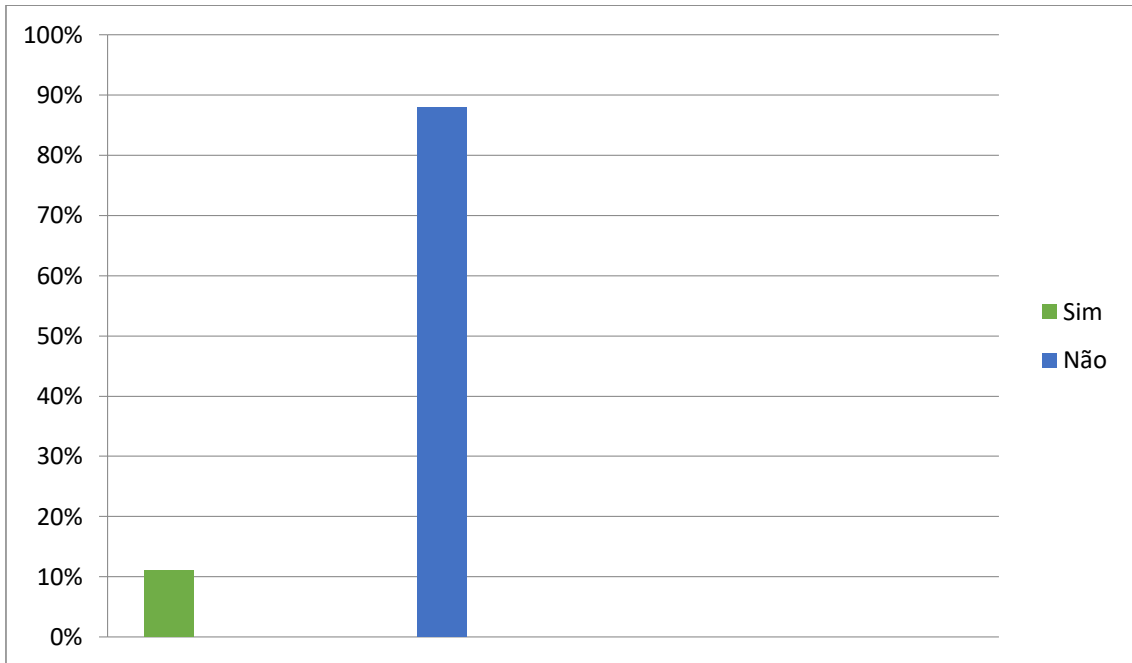
No presente estudo foi observado que 43% dos estudantes já adotaram o uso de dietas, tais como; low carb, ovo-lacto vegetariana, jejum intermitente, dieta dos pontinhos, dieta dukan, dieta dos 13 dias e dieta da proteína, em acordo com estudo realizado com 44 mulheres, onde 22 delas fizeram dietas e 14% utilizavam medicamento e 86% não faziam o uso do mesmo, já as outras 22 mulheres restante não faziam dieta e 73% não utilizam medicamentos e 27% fazem o seu uso (figura 1)(23)



**Figura 1.** Adoção de dietas.

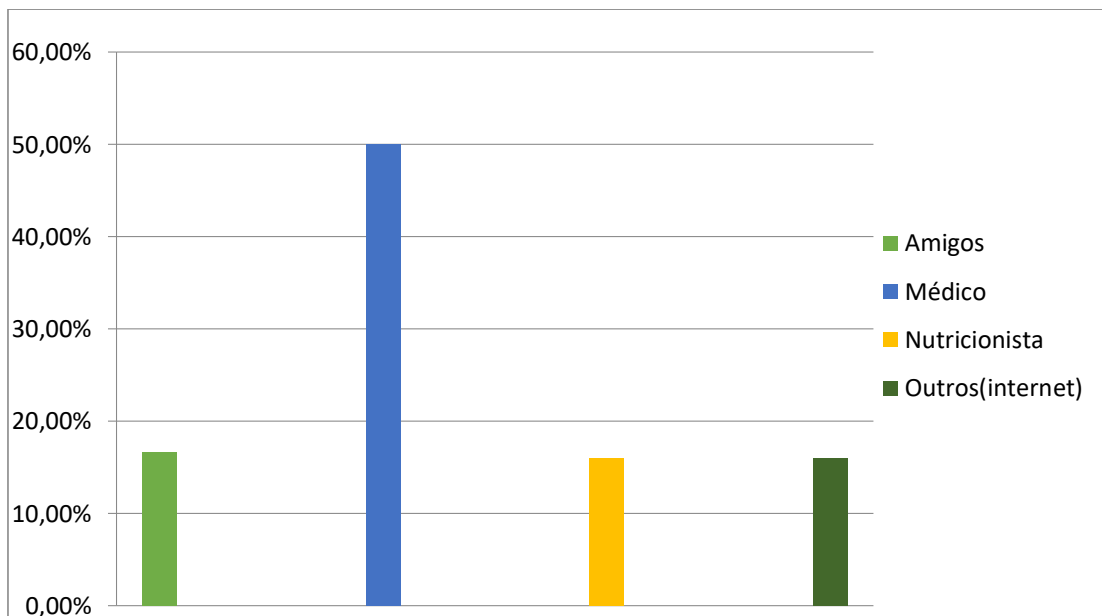
É visto que o sexo dos estudantes interfere na utilização dos medicamentos, sendo eles maiores entre as mulheres, um estudo já realizado afirma que as mesmas são mais preocupadas com sua imagem corporal quando comparada com os homens.(24)

Dos 53 participantes do estudo 11% já utilizaram medicamentos, enquanto 88% nunca fizeram seu uso. Em uma pesquisa feita foi observado que de 178 estudantes, 78,6% não utilizam medicamentos, 6,8% possuem vontade de utilizar e apenas 2,3 utilizam.(25) Os medicamentos para emagrecer encontrados entre os estudantes foram a sibutramina e o slimcaps (Figura 2).



**Figura 2.** Utilização de medicamentos

As principais indicações encontradas foram através de amigos, médicos, nutricionistas e pela internet (Figura 3).

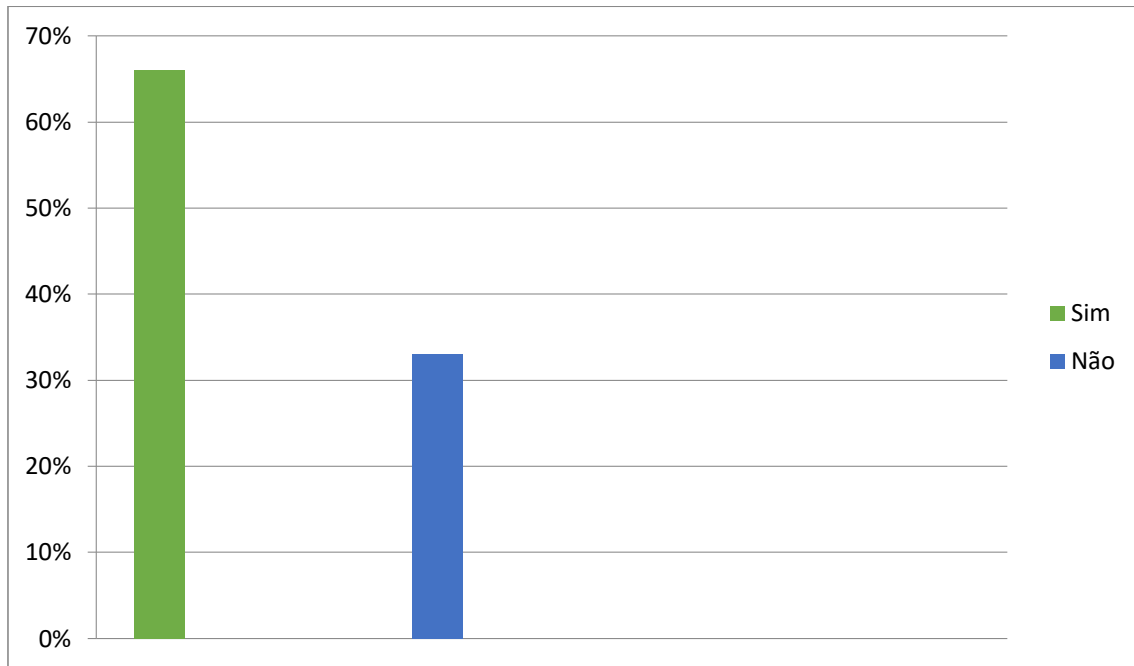


**Figura 3.** Fontes indicativas das dietas.

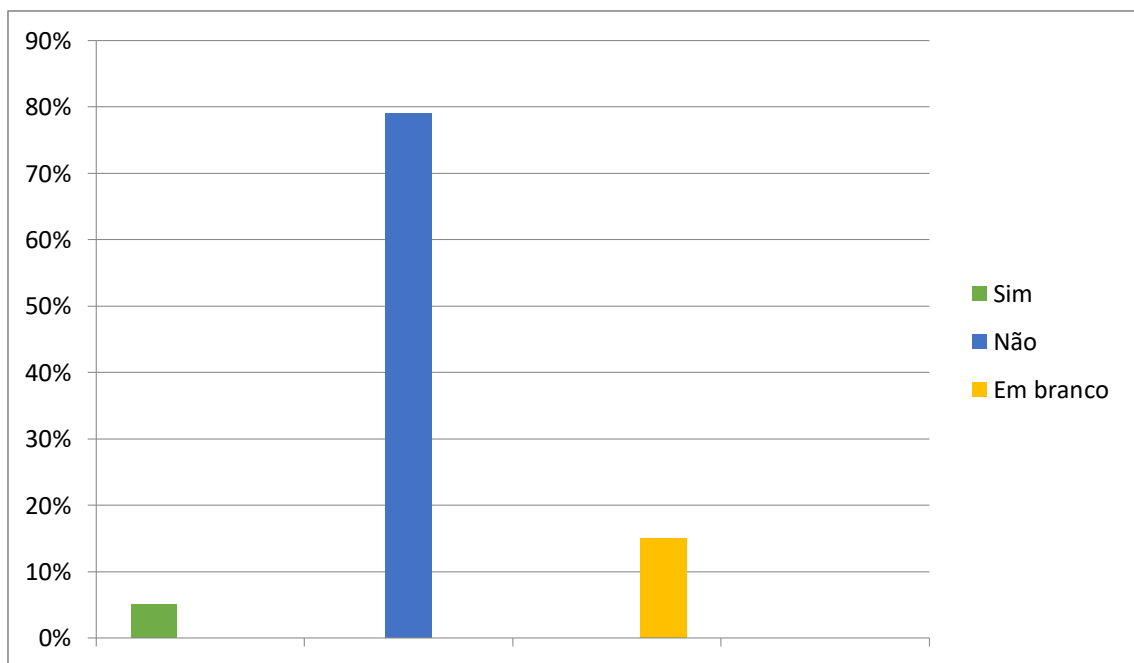
Foi observado que a maioria dos estudantes foram comunicados sobre os efeitos colaterais (Figura 4) e entre eles 5% fizeram queixas sobre ter sentido fraqueza, pressão baixa, tontura e taquicardia, sendo todos eles causados pelos usuários da sibutramina (Figura 5). Em outras pesquisas foram encontrados que os



indivíduos sentiam nervosismo, insônia, irritação, fadiga, fraqueza, tremor, tontura, ansiedade, agitação, depressão, dor de cabeça, diarreia, taquicardia, xerostomia, alteração do humor, mal estar, choro intenso, perda da memória e problema nos rins e foi possível concluir que mesmo com todas as informações sobre os efeitos colaterais o seu uso ainda é muito comum na sociedade (Figura 6) (23,25,26)

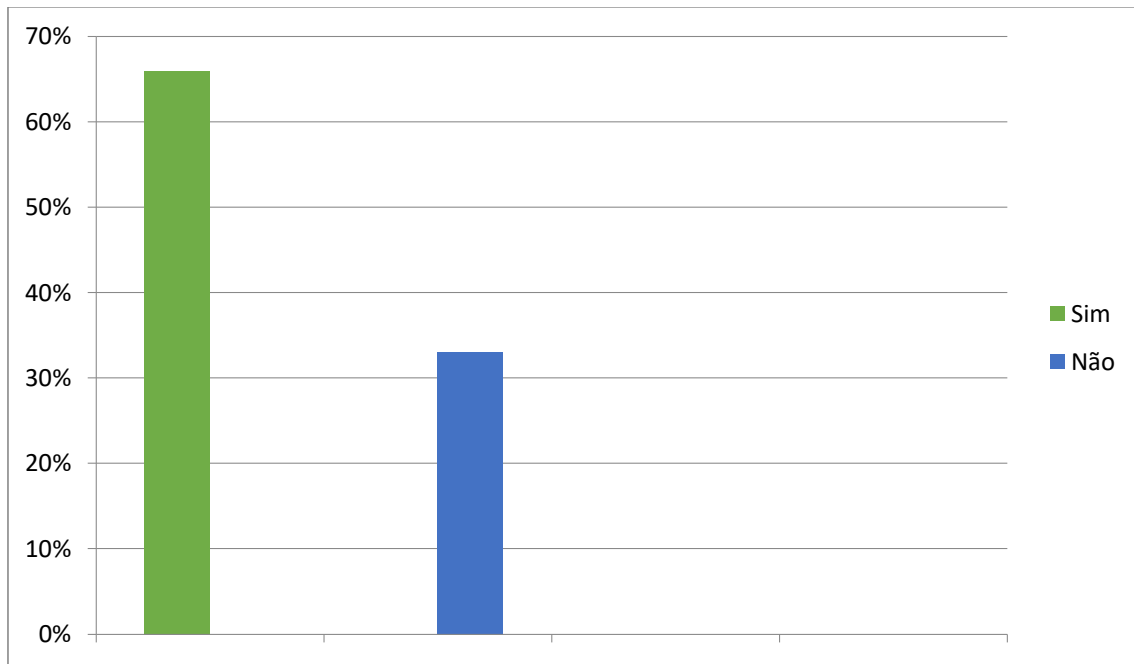


**Figura 4.** Informações sobre possíveis efeitos colaterais.



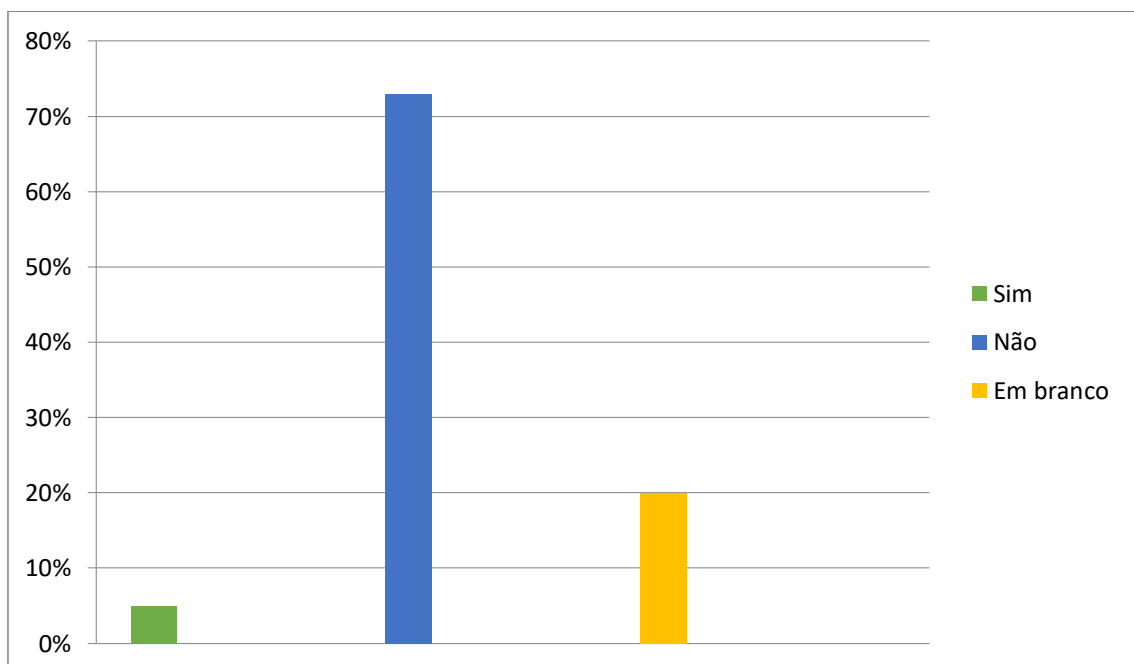
**Figura 5.** Entrevistados que perceberam os efeitos colaterais.

Dos quais perceberam os efeitos colaterais praticamente todos foram procurar tratamento médico. (Figura 6)



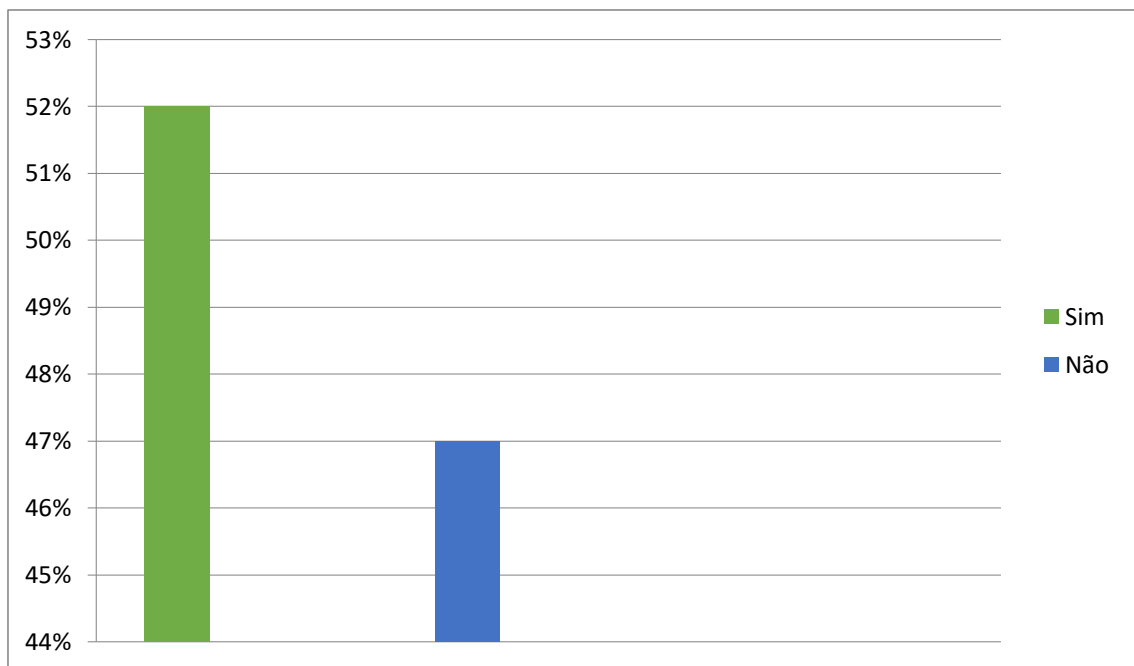
**Figura 6.** Procura de tratamento médico.

Foi perguntado se aqueles se os estudantes voltariam a fazer o uso dos medicamentos ou outras substâncias com o objetivo de reduzir o peso mesmo sem orientação médica ou do nutricionista e a maioria respondeu que não faria (Figura 7).



**Figura 7.** Utilização do medicamento pela segunda vez

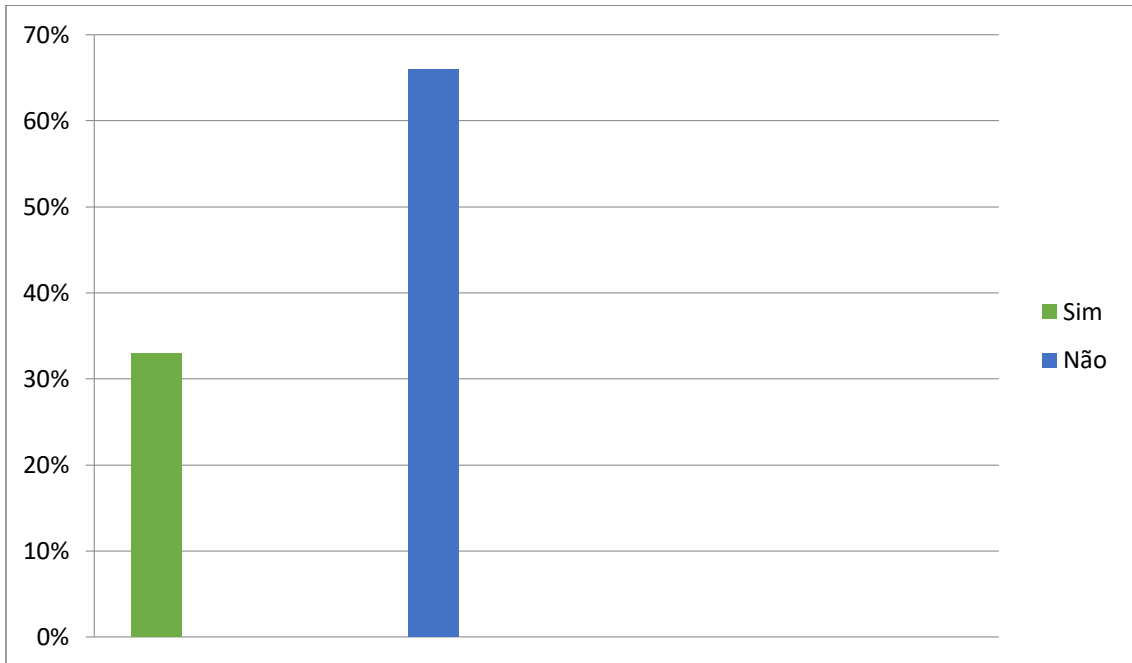
Sabemos que a pratica de atividades físicas a alimentação adequada são as melhores formas para manter uma vida saudável e sem problemas futuros. Foi então questionado sobre a esta pratica entre os alunos e foi observado que a maioria dos mesmos realizam atividades (52%) de pelo menos uma hora por dia. Entre as atividades físicas foram citados musculação, luta, futebol, ciclismo, caminhada, jiu jitsu, skate, surf, corrida, natação, ginastica funcional, vôlei, handebol, futsal, basquete (Figura 8).



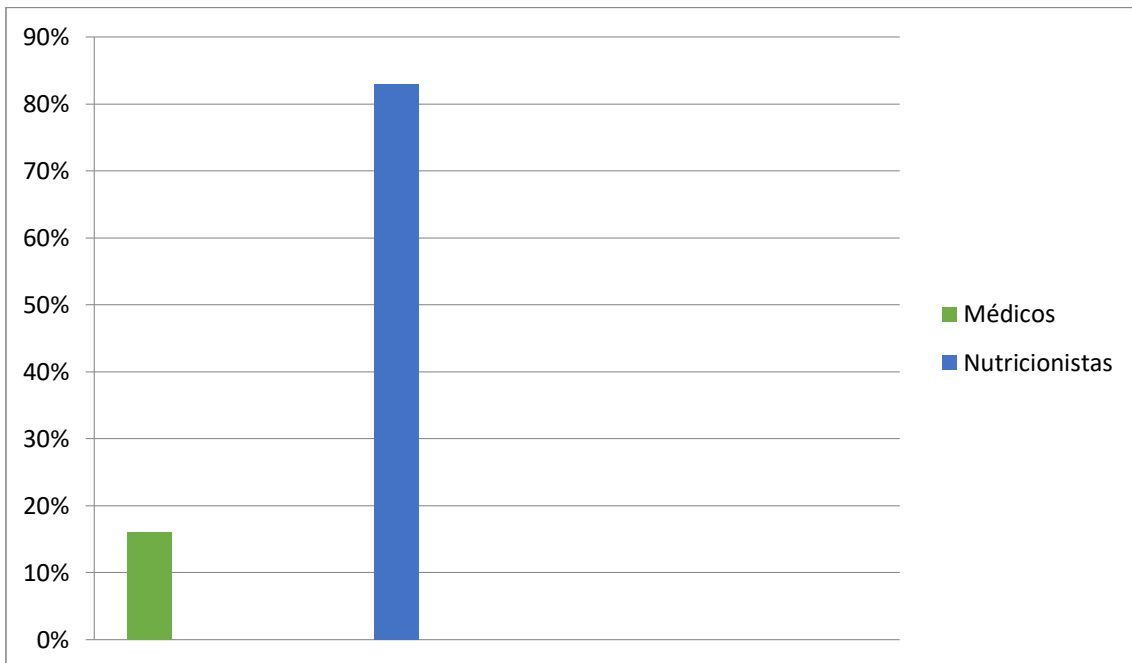
**Figura 8.** Praticante de atividades físicas.

Em uma pesquisa feita entre os estudantes da área da saúde foram possíveis encontrar 79,7% dos indivíduos com maus hábitos alimentares e mais da metade deles (65,5%) são sedentários.(27) Podemos observar que mesmo obtendo informações sobre o quão é importante a pratica de atividades físicas, sempre são adicionados empecilhos para não praticarem as mesmas, afim de prevenir doenças futuras.

Foi questionado se eles procuram e com quem procuram tratamento nutricional adequado, e foi observado que a maioria não procura tratamento e entre os que procuram desejam que seja com nutricionistas (Figura 9 e 10).

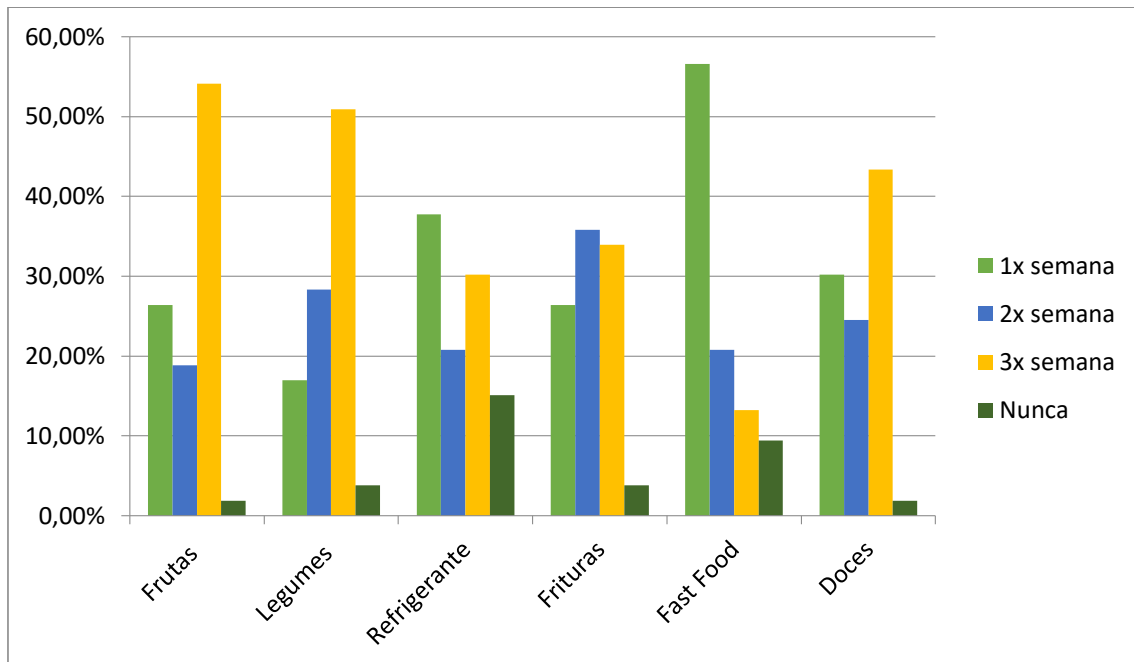


**Figura 9.** Estudantes que procuram tratamento médico



**Figura 10.** Profissionais mais procurados para um tratamento nutricional

Foi aplicado um questionário sobre a frequência de alguns alimentos, (figura 11) durante a semana dos estudantes e os resultados seguem abaixo:



**Figura 11.** Questionário de frequência alimentar

Frutas: 26,41% consome uma vez por semana, 18,86% consome duas vezes por semana e 54,11% consomem três vezes ou mais por semana e 1,88% nunca consomem.

Legumes: 16,98% consomem uma vez por semana, 28,30% consomem duas vezes por semana, 50,94% consomem três vezes ou mais na semana e 3,77% nunca consomem.

Refrigerante: 37,73% consome uma vez por semana, 20,75% consomem duas vezes por semana e 15,09% nunca consomem.

Frituras: 26,41% consomem uma vez por semana, 35,84% consomem duas vezes por semana, 33,96% consome três ou mais vezes por semana e 3,77% nunca consomem.

Fast Food: 56,60% consome uma vez na semana, 20,75% consomem duas vezes por semana e 9,43% nunca consomem.

Doces: 30,18% consomem uma vez por semana, 24,52% consomem duas vezes por semana, 43,39% consomem três vezes ou mais por semana e 1,88% nunca consomem.

Os dados foram analisados de forma qualitativa, não foi possível analisar de forma nutricional, pois, não foram coletados todos os alimentos presentes no diário alimentar de cada estudante.

Podemos observar que a maioria dos estudantes mantem uma alimentação rica em frutas e legumes, ingerindo de três vezes ou mais durante a semana. As frutas, verduras e legumes possuem nutrientes que ajudam nas funções essenciais do corpo, sendo importante manter uma frequência adequada para um bom funcionamento protetor. Os brasileiros ingerem cerca de 2,5% de calorias referentes as verduras, legumes e frutas, quando a recomendação mínima é de 6% a 7%(28)

Enquanto ao consumo de refrigerantes e doces, são considerados altos. Foi concluído que a quantidade pode estar elevada por conta da época de provas relacionados com a ansiedade e nervosismo dos alunos participantes. A população possui um alto consumo de açúcar equivalente a 13,7% relacionado ao total de calorias ingeridas enquanto a recomendação é 10%. No estudo realizado com indivíduos da Universidade do Planalto Catarinense mostrou que 69,9% dos entrevistados consumiam refrigerantes e 73,3% consumiam doces e tortas.(28)

O fast food foi encontrado com menor frequência, sendo a maioria consumido apenas uma vez por semana. Sobre o pensar nutricional é possível considerar isso de uma forma positiva, pois nos dias atuais a frequência de fast food aumentou significativamente. Em uma pesquisa feita sobre consumo de alimentos fora do lar no Brasil foi observado que os alimentos mais adquiridos em lanchonetes e restaurantes foram salgadinhos, refrigerantes e fast food. As lanchonetes de conveniência oferecem praticidade, agilidade dos alimentos consumidos. É possível considerar esses alimentos como marcadores negativos em relação a qualidade nutricional, pois são ricos em açúcares, gorduras e sal e baixa quantidade de micronutrientes.(29)

## 6. Conclusão

A procura por profissional especializado para um tratamento nutricional foi alta, pois 83% relataram procurar o nutricionista, que é o profissional habilitado e capacitado para atuar na prevenção, promoção e recuperação da saúde humana, planejando, executando e avaliando ações baseadas nos conhecimentos da ciência da nutrição e alimentação

A prevalência da adoção de dietas foi de 43% dos universitários, sendo que 14% deles já fizeram uso de fármacos para o emagrecimento e os médicos foram quem indicaram estes fármacos para 50% dos participantes, sendo que 67% foram informados sobre possíveis efeitos colaterais e 4% observaram efeitos adversos.

As principais dietas adotadas foram *low carb*, ovo-lacto vegetariana, jejum intermitente, dieta dos pontinhos, dieta *dukan*, dieta dos 13 dias e dieta da proteína.

Em relação à prática de atividades físicas, 52% dos mesmos realizam atividade física por pelo menos uma hora por dia.

Os resultados obtidos sugerem que entre os universitários de odontologia a maioria procura profissional habilitado com a finalidade de obter orientações referente a dietas para emagrecimento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BALLONE, G. Vigorexia uma leitura psicanalítica. Fortaleza, 2008. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/6787/1/2008-DIS-OAFFILHO.pdf>. Acesso em: 19 de setembro de 2018.
2. PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Estudo da Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 247-256, 2007.
3. CORDAS, T. A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 154-157, 2004.
4. WANNMACHER, L. Obesidade: Evidências e fantasias. *Revista Uso Racional*, Brasília, v. 1, n. 3, p. 01-06, 2004. Disponível em: < <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Obesidade.pdf> >. Acesso em: 21 de agosto de 2018.
5. GRAHAME-SMITH, D. G.; ARONSON, J. K. *Tratado de Farmacologia Clínica Farmacoterapia*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
6. TRAEBERT, J.; MOREIRA, E. A. M. Transtornos alimentares de ordem comportamental e seus efeitos sobre a saúde bucal na adolescência. *Pesquisa Odontol Bras*, v. 15, n. 4, p. 359-363, out./dez., 2001
7. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Documents related to overweight and obesity. Fact sheet on Obesity and overweight. [cited 2011 Feb 25]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.htm>.
8. BOSI, M. L. M.; OLIVEIRA, F. P. Comportamentos bulímicos em atletas adolescentes corredoras de fundo. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 32-34, mar. 2004.
9. NUNES, M. A. et al. Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v.23, n. 1, p. 21-27, 2001
10. SCHMIDT, U.; TREASURE, J. Eating disorders and the dental practitioner. *Eur J Prosthodont Restor Dent*, v. 5, n. 4, p. 161-167, dec., 1997.
11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica sobre eficácia e segurança dos medicamentos inibidores de apetite. Brasília: Anvisa; 2011. 90p.



12. BELLAVÉ, L. H.; Vital, M. A.; Arruda, A.M.; Bellaver, C. Efeitos da dietilpropiona, energia da dieta e sexo sobre o ganho de peso corporal, peso dos órgãos e deposição de tecidos em ratos. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*. São Paulo. Vol. 45, Núm. 2 . 2001. p. 167-172.
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº. 27, de 30 de março de 2007. *Diário Oficial da União; Poder Executivo*, Brasília, DF, 2 abril 2007
14. TECCHIO, A. Utilização de fármacos para o controle da obesidade entre acadêmicos do curso de farmácia de uma faculdade particular do oeste do Paraná. 2012. 43f. Conclusão de Curso. - Curso de Farmácia, Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, 2012. Disponível em: <[tp://www.fag.edu.br/upload/graduacao/tcc/51530766d79ed.pdf](http://www.fag.edu.br/upload/graduacao/tcc/51530766d79ed.pdf)>. Acesso em: 22 de agosto de 2018.
15. BUSATO, J. G; SILVA, P. C. Avaliação da dispensação de sibutramina no período de 2009 a 2013 para pacientes de uma farmácia do município de almirante Tamandaré - PR. *Rev Acadêmica.v. 15, n. 3. Jul./Set. 2014*. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/academica/article/view/39993/24442>>. Acesso em: 25 de agosto de 2018.
16. SILVA, L. F. O. Prevalência do uso de medicamentos para emagrecer entre universitárias. *Rev Recien-Revista Científica de Enfermagem. v. 3, n. 7, p. 19-26. 2013*. Disponível em: <<http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/48> >. Acesso em: 25 de agosto 2018.
17. COSTA I. C. F. A Importância da atenção farmacêutica no uso de fitoterápicos emagrecedores contendo sene (*Cassia angustifolia* Vanh). *Rev Especialize On-line IPOG. v. 1. Dez. 2015*. Disponível em: <<https://www.ipog.edu.br/download-arquivo-site.sp?arquivo=isabella-cristina-figueiredo-costa-7015183.pdf>>. Acesso em: 07 de agosto de 2018.
18. GUEDES, L. Medicamentos anorexígenos: aspectos relevantes de utilização dentro do contexto regulatório brasileiro. 2011. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso – (Graduação pelo Curso de Farmácia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Farmácia, 2011. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/70117/000821945.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 20 de agosto 2018.

19. CALDEIRA, S. D.. Terapêutica farmacológica para controle da obesidade. 2014. 91 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Farmácia, Ciências Farmacêuticas, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Almada, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.26/13086>>. Acesso em: 22 agosto de 2018.
20. NUNES, M. A. et al Transtorno Alimentar e Obesidade. 2. ed., Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.
21. TOCK, L. Tratamento Medicamentoso da Obesidade: Tópicos Atuais e Futuros. In: DÂMASO, Ana; TOCK, Lian. Obesidade: Perguntas e Respostas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p. 196 – 221.
22. SILVA, P. Farmacologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2002.
23. Ribeiro, S.; Carvalho R. J M. Uso de medicamentos para redução do peso corporal. 2009. 28 f. Monografia (Graduação) - Faculdade União das Américas.
24. Pinto, D. C. D.; Quadrado, R. P. Imagens em construção: satisfação corporal e transtornos alimentares em acadêmicos da área da saúde. Disponível em: <http://periodicos.claec.org/index.php/relacult/article/view/759/417>. Acesso em 30 de março de 2019.
25. Squarcina, P. G; Santos, Squarcina, P. G; Santos, R. T. Análise do consumo alimentar, uso de medicamentos para o controle de peso, prática de atividade física e o índice de massa corporal entre estudantes do curso de nutrição. 2009. 38 f. Monografia (Graduação) – Universidade de Taubaté.
26. Santos, C. S. C; Belo, R. F. C. Prevalência do uso de fármacos para o emagrecimento em universitários de sete lagoas, MG. 2017. Disponível em: <http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/523/185>. Acesso em 30 de março de 2019.
27. Marcondelli, P.; Costa, T. H. M.; Schmitz, B. A. S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. Rev. Nutr., Campinas, jan./fev., 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n1/a05v21n1.pdf>. Acesso em: 31 de março de 2019.
28. Simão, C. B.; Nahas, M, V.; Oliveira, E. S. S. Atividade física habitual, hábitos alimentares e prevalência de sobrepeso e obesidade em universitários da universidade do Planalto Catarinense – Uniplac, Lages. S.C. Revista

Brasileira de Atividade Física & Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina – Florianópolis – SC. 2012. Disponível em: <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/827/834>. Acesso em: 31 de março de 2019.

29. Bezerra, I. N.; Moreira, T. M. V.; Cavalcante, B. J.; Souza, A. M.; Sichieri, R. Consumo de alimentos fora do lar no Brasil segundo locais de aquisição. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt\\_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006750.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006750.pdf). Acesso em: 31 de março de 2019.

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** A PREVALÊNCIA DA ADOÇÃO DE DIETAS, ATIVIDADE FÍSICA E USO DE FÁRMACOS PARA EMAGRECIMENTO EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

**Pesquisador:** Oscar César Pires

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 03747218.1.0000.5501

**Instituição Proponente:** Universidade de Taubaté

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.093.884

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo com o objetivo de determinar o consumo alimentar, a prática de atividade física e o uso de fármacos para emagrecer entre os universitários de ambos os gêneros do curso de odontologia, totalizando mais ou menos 60 alunos . Será aplicado um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo questões sobre consumo alimentar, atividade física e uso de medicamentos para emagrece. Os dados obtidos serão analisados percentualmente, interpretados de forma universal e separada, e expostos na forma de gráficos e tabelas, utilizando o software Excel do Office 2011.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo primário:** Estudar a prevalência da adoção de dietas, atividade física e uso de fármacos para o emagrecimento em estudantes de odontologia.

**Objetivo secundário:** Identificar as principais dietas, consumo alimentar habitual, tipo de atividade físicas, principais fármacos emagrecedores e o índice de massa corporal (IMC) dos universitários do curso de odontologia.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os pesquisadores relatam que a pesquisa apresenta riscos mínimos, pois se trata de um estudo com aplicação de questionários. Entretanto reforçam que poderá haver algum grau de

**Endereço:** Rua Visconde do Rio Branco, 210

**Bairro:** Centro

**CEP:** 12.020-040

**UF:** SP

**Município:** TAUBATE

**Telefone:** (12)3635-1233

**Fax:** (12)3635-1233

**E-mail:** cepunitau@unitau.br

Continuação do Parecer: 3.093.884

constrangimento em virtude da natureza de algumas questões. Por outro lado, minimizam os ocorridos e em caso de algum dano ao participante será garantido ao mesmo, procedimentos que visem à reparação e o direito à indenização.

Quanto aos benefícios individuais e coletivos resultam em uma educação em saúde com orientações e atitudes, objetivando promover uma melhor qualidade de vida

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto se encontra bem delineado e adequado as normas do CONEP.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os pesquisadores apresentaram todos os documentos adequadamente seguindo os modelos propostos, os quais se encontram datados e assinados.

**Recomendações:**

1. Colocar no instrumento principal a variável peso, para que assim possa ser calculado o IMC e encontrado o desfecho secundário da pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, em reunião realizada no dia 14/12/2018, e no uso das competências definidas na Resolução 466/12, considerou o Projeto de Pesquisa: APROVADO

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1240794.pdf	29/11/2018 14:31:26		Aceito
Outros	Instrum.pdf	29/11/2018 14:30:56	Oscar César Pires	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TG.pdf	29/11/2018 14:30:27	Oscar César Pires	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorzInstit.pdf	29/11/2018 13:55:10	Oscar César Pires	Aceito

**Endereço:** Rua Visconde do Rio Branco, 210

**Bairro:** Centro

**CEP:** 12.020-040

**UF:** SP

**Município:** TAUBATE

**Telefone:** (12)3635-1233

**Fax:** (12)3635-1233

**E-mail:** cepunitau@unitau.br

Continuação do Parecer: 3.093.884

Folha de Rosto	FolhaRosto.pdf	31/10/2018 15:31:42	Oscar César Pires	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermPesquis.pdf	17/10/2018 12:13:31	Oscar César Pires	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	17/10/2018 12:12:38	Oscar César Pires	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

TAUBATE, 19 de Dezembro de 2018

---

**Assinado por:**  
**José Roberto Cortelli**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Visconde do Rio Branco, 210**Bairro:** Centro**CEP:** 12.020-040**UF:** SP**Município:** TAUBATE**Telefone:** (12)3635-1233**Fax:** (12)3635-1233**E-mail:** cepunitau@unitau.br

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Termo de Autorização da Instituição

Autorizo o Professor Doutor Oscar César Pires e as acadêmicas Bruna Domingues Rodrigues e Tainá Cristina de Souza Cuba, regularmente matriculadas no curso de nutrição da UNITAU a desenvolver um Trabalho intitulado **"A PREVALÊNCIA DA ADOÇÃO DE DIETAS, ATIVIDADE FÍSICA E USO DE FÁRMACOS PARA EMAGRECIMENTO EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA"**, neste departamento da UNITAU.

Fui informada que será assegurado o anonimato dos participantes que aceitarem a responder um questionário e que o mesmo terá início após aprovação do CEP.

Atenciosamente

Instituição: Departamento de Odontologia – UNITAU.

  
\_\_\_\_\_  
Diretora: Profa. Ms Ana Paula Lima Guidi Damasceno

Taubaté, 15 de outubro de 2018.

## APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido.

O Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: “**A PREVALÊNCIA DA ADOÇÃO DE DIETAS, ATIVIDADE FÍSICA E USO DE FÁRMACOS PARA EMAGRECIMENTO EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA**”. Nesta pesquisa pretendemos, analisar a adoção de dietas, atividade física e o uso de fármacos para emagrecimento por estudantes de odontologia da Universidade de Taubaté.

Para esta pesquisa será aplicado um questionário, no qual suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para recusar-se a participar. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Riscos e benefícios: Embora, segundo a resolução 466/12 toda pesquisa apresenta risco, estes serão mínimos, pois se trata de pesquisa com aplicação de questionários aos participantes da pesquisa. Entretanto poderá haver algum grau de constrangimento em virtude da natureza de algumas questões. Por outro lado, em caso de algum dano ao participante será garantido ao mesmo, procedimentos que visem à reparação e o direito à indenização. Ao se estabelecer a adoção de dietas, atividade física e o uso de fármacos para emagrecimento pelos estudantes de odontologia e sua divulgação, poderá ser proposto orientações e atitudes, objetivando promover uma melhor qualidade de vida a esse grupo de indivíduos.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor.

O(a) Sr.(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o celular/e-mail dos pesquisadores, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, a qualquer momento entrando em contato, inclusive através de ligação a cobrar. Desde já agradecemos!

Declaramos que a pesquisa segue a resolução CNS466/12. Entretanto, em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, o(a) Sr.(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNITAU na Rua Visconde do Rio Branco, 210 – centro – Taubaté, telefone (12) 3635-1233, e-mail: cep@unitau.br.

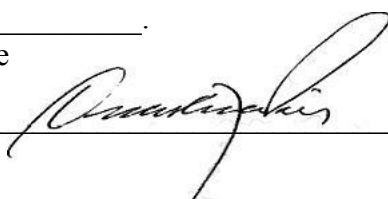
Orientador	Acadêmicas	
Prof. Dr. Oscar César Pires	Bruna Domingues Rodrigues	Tainá Cristina de Souza Cuba
<a href="mailto:oscar.pires@unitau.com.br">oscar.pires@unitau.com.br</a>	<a href="mailto:bdominguesrodrigues@gmail.com">bdominguesrodrigues@gmail.com</a>	<a href="mailto:tainacsob1997@gmail.com">tainacsob1997@gmail.com</a>
(12)991777987	(12) 992619285	(12) 992007318

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “**A PREVALÊNCIA DA ADOÇÃO DE DIETAS, ATIVIDADE FÍSICA E USO DE FÁRMACOS PARA EMAGRECIMENTO EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA**”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Taubaté, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Assinatura do (a) participante \_\_\_\_\_

Pesquisador: \_\_\_\_\_





**APÊNDICE C – Questionário:**

Número: \_\_\_\_\_; Idade: \_\_\_\_\_ anos; Sexo: \_\_\_\_\_; Altura: \_\_\_\_\_ cm;

**1. Já fez algum tipo de dieta?** ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, tipo(s): \_\_\_\_\_.

**2. Já fez uso de medicamento para emagrecer?** ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, qual(is): \_\_\_\_\_.

Se sim, de quem foi utilizado a indicação?

( ) médico ( ) amigos ( ) outros: \_\_\_\_\_.

**3. Foi informado sobre possíveis efeitos colaterais (indesejados)?** ( ) SIM ( ) NÃO

**4. Percebeu algum efeito colateral (indesejado)?** ( ) SIM ( ) NÃO

Qual(is): \_\_\_\_\_.

**5. Após perceber o efeito indesejado, procurou tratamento médico?** ( ) SIM ( ) NÃO

**6. Voltaria a fazer uso de medicamentos ou outras substâncias com objetivo de reduzir o peso, sem orientação de médico ou nutricionista?** ( ) SIM ( ) NÃO

**7. Tem hábito da prática de atividade física?** ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, tipo(s): \_\_\_\_\_.

Se sim, tempo dessa prática: \_\_\_\_\_.

**8. Já procurou tratamento nutricional para emagrecimento?** ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, o profissional foi ( ) médico ( ) nutricionista ( ) amigos ( ) outros: \_\_\_\_\_.

**9. Questionário de frequência alimentar**

Alimentos	1 X na semana	2 X na semana	3 ou mais X na semana
Frutas			
Legumes			
Refrigerante			
Frituras			
Fast food			
Doces (em geral)			