



CURSO DE MEDICINA

VICTORIA MARIA ARRUDA DE BRITO

**PREVALÊNCIA DE USO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES E OUTRAS
SUBSTÂNCIAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA. SALVADOR – BAHIA. 2020.**

**SALVADOR
2021**

Victoria Maria Arruda de Brito

**PREVALÊNCIA DE USO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES E OUTRAS
SUBSTÂNCIAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA. SALVADOR – BAHIA. 2020.**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Medicina, da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, como requisito parcial para aprovação no 4º ano de Medicina.

Orientador: Juarez Pereira Dias

**Salvador
2021**

RESUMO

Introdução: Suplementos alimentares são produtos feitos principalmente de vitaminas, minerais, proteínas e aminoácidos, cujo consumo objetiva a melhora da saúde, a prevenção doenças e potencializa o desempenho físico e competitivo de atletas. Diante de um cenário sociocultural no qual o culto ao corpo é uma meta na vida de muitos jovens, o recurso desses produtos vem se popularizando cada vez mais entre os estudantes universitários. **Objetivo:** Analisar o uso de suplementos alimentares e outras substâncias por estudantes do curso de graduação em medicina de uma Escola Médica em Salvador-Bahia em 2020. **Métodos:** Este é um estudo de prevalência utilizando dados primários de uma amostra representativa dos alunos que frequentavam o curso de medicina de uma escola médica de Salvador em 2020. Para obtenção dos dados foram aplicados dois questionários online: um sobre “Informações demográficas, sociais e econômica” e outro sobre o “Uso de suplementos alimentares e outras substâncias”. Foi estimada a prevalência, razão de prevalência e Intervalo de Confiança a 95%. Foi considerado significância estatisticamente significativa valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Foi encontrado nesse estudo que os suplementos alimentares associados a atividade física mais utilizados pelos estudantes foram os aminoácidos e concentrados proteicos (30,3%), as vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais (21,1%), e as bebidas energéticas (10,1%). Os objetivos mais referidos foram “ganho de massa muscular” para uso de aminoácidos e concentrados proteicos e suplementos hipercalóricos, e “aumentar a performance física” para uso de bebidas energéticas e *fat burners*. A prevalência do uso foi maior no sexo masculino, exceto para vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais. **Conclusão:** Ressalta-se a importância da atenção à saúde física e mental dos universitários, visto que esses estão constantemente sofrendo influência social e midiática relacionada ao culto ao corpo, potencializando o risco do uso de suplementos alimentares e outras substâncias. Tal fato, requer das Instituições de ensino a adoção e incremento de medidas de sensibilização do alunado para o risco do uso indiscriminado dessas substâncias, principalmente os esteroides anabolizantes, que possuem maior grau de ameaça para a saúde desses jovens.

Palavras-chave: Suplemento Alimentar, Anabolizantes, Proteínas do Soro do Leite, Vitaminas.

ABSTRACT

Background: Dietary supplements are products made mainly of vitamins, minerals, proteins and amino acids, whose consumption aims at improving health, preventing diseases and enhancing the physical and competitive performance of athletes. Faced with a socio-cultural scenario in which the cult of the body is a goal in the lives of many young people, the use of these products has become increasingly popular among university students. **Objectives:** Analyze the use of dietary supplements and other substances by students of the medical course at a Medical School in Salvador-Bahia in 2020. **Methods:** This is a prevalence study using primary data from a representative sample of students who attended the medical course at a medical school in Salvador in 2020. To obtain the data, two online questionnaires were applied: one on "Demographic, social and economic information" and another on the "Use of dietary supplements and other substances". Prevalence, prevalence ratio and 95% confidence interval were estimated. $P < 0.05$ was considered statistically significant. **Results:** It was found in this study that the most used dietary supplements associated with physical activity by students were amino acids and protein concentrates (30.3%), vitamins, vitamin complexes and other natural products (21.1%), and energy drinks (10.1%). The most mentioned objectives were "gaining muscle mass" for the use of amino acids and protein concentrates and hypercaloric supplements, and "increasing physical performance" for the use of energy drinks and fat burners. The prevalence of use was higher in males, except for vitamins, vitamin complexes and other natural products. **Conclusion:** The importance of attention to the physical and mental health of university students is emphasized, since they are constantly suffering social and media influence related to the cult of the body, potentiating the use of dietary supplements and other substances. This fact requires educational institutions to adopt and increase measures to raise student awareness of the risk of indiscriminate use of these substances, especially anabolic steroids, which represents greater threat to the health of its users.

Keywords: Dietary Supplement, Anabolic Steroids, Whey Proteins, Vitamins.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	7
3. REVISÃO DE LITERATURA	8
4. MÉTODOS	12
4.1. Desenho de estudo.....	12
4.2. Local, população e período do estudo.....	12
4.2.1. Critérios de inclusão.....	12
4.2.2. Critérios de exclusão.....	12
4.3. Amostra.....	13
4.4. Instrumentos de coleta de dados.....	13
4.5. Coleta de dados.....	13
4.6. Variáveis do estudo.....	14
4.7. Análise estatística.....	14
4.8. Aspectos éticos.....	15
5. RESULTADOS	16
6. DISCUSSÃO	29
7. CONCLUSÃO	34
REFERÊNCIAS	35
APÊNDICE A	41
APÊNDICE B	43
APÊNDICE C	45
APÊNDICE D	46
ANEXO A	53
ANEXO B	54
ANEXO C	55

1. INTRODUÇÃO

A imagem corporal está intimamente ligada a dois fatores importantes, um se refere às mudanças que ocorrem nas várias fases da vida, indo da infância, adolescência, vida adulta a velhice, quando o corpo passa por profundas modificações na sua estrutura física acompanhada de mudanças nos aspectos psicológicos e do meio social onde está inserido. O outro aspecto está associado ao padrão estético de corpo socialmente aceito, dentro dos parâmetros adotados na atualidade pela sociedade, e divulgado pelas mídias sociais. O efeito desses dois fatores, dentre outros, vão influenciar diretamente no autoconceito corporal, que representa as descrições e conceitos que a pessoa faz de si mesma, correspondendo também a aspirações sobre como desejaria ser¹. A atividade física está extremamente ligada à questão da imagem corporal e é estabelecida de forma sólida na literatura como uma prática que traz diversos benefícios antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos, prevenindo muitas doenças crônicas².

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no mundo, 23% dos adultos e 81% de adolescentes não atendem às recomendações globais para atividades físicas definidas pelo órgão³. A Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL 2019) traz que no Brasil somente 39,0% dos adultos praticam atividade física no tempo livre equivalente a 150 minutos de atividade moderada por semana, sendo Salvador, a cidade com um percentual mediano, representando 41,3% dentre os entes federados.⁴

A inserção do indivíduo na vida acadêmica é um momento que promove diversas mudanças emocionais e físicas. O aluno se encontra em um cenário inédito, com uma grade curricular complexa exigindo mais tempo de estudo, o que torna os momentos disponíveis para atividades físicas mais escassos, além da falta de interesse, oportunidade, questões de saúde, alto custos e falta de local apropriado para a prática de exercícios físicos⁵. Desse modo, para alcançar o padrão físico desejado mais rapidamente, o recurso da suplementação alimentar vem sendo usufruído por estudantes cada vez mais⁶. Um estudo realizado com estudantes da área da saúde na Universidade de Santa Cruz do Sul em Santa Catarina, evidenciou prevalência de 27,2% para uso de suplementos alimentares⁷. Outro estudo com estudantes e

professores de educação física que atuam em academia, identificou que 36,7% dos estudantes utilizaram esteroides anabólicos androgênicos⁸.

Define-se, portanto, como suplemento alimentar produtos feitos de vitaminas, minerais, produtos herbais, extratos de tecido, proteínas e aminoácidos – dentre outros -, que são consumidos com o objetivo de melhorar a saúde e prevenir doenças⁹. Complementando essa definição, o Conselho Federal de Nutricionistas¹⁰, traz que suplementos alimentares são substâncias com o poder de completar com calorias ou nutrientes, a dieta diária de uma pessoa saudável, caso sua alimentação não ofereça os quesitos nutritivos esperados. Tendo em vista esses conceitos, é possível afirmar que a suplementação alimentar não é uma prática indicada para toda e qualquer pessoa, e sim para aquelas que vivem situações específicas¹¹, tais como deficiência dietética, imunidade deprimida e que possuem alguma doença que demande uma certa prevenção e tratamento, além disso, ainda podem ser usadas para melhorar o desempenho físico e competitivo de atletas acompanhados por médicos e nutricionistas. Todavia, diversos indivíduos estão fazendo o uso indiscriminado desses produtos com outra finalidade: resultados estéticos. O uso de proteínas, termogênicos, complexos vitamínicos, hipercalóricos, bebidas energéticas e isotônicas e anabolizantes esteroides de forma autônoma tem se mostrado bastante popular entre os jovens que buscam um aumento no desempenho físico em exercícios, visando a conquista mais rápida de resultados estéticos desejados, todavia, esses consumidores autônomos acabam por sentenciar seus próprios corpos à grandes riscos de saúde⁶.

O uso indiscriminado dos suplementos alimentares, ou seja, sem a indicação e o monitoramento de um profissional da saúde, acaba por resultar no abuso dessas substâncias, sendo uma preocupação que consta na Diretriz da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (SBME)¹², a qual cita que atualmente é observado no Brasil um uso abusivo de suplementos, bem como de drogas, com propósito ergogênico e puramente estético⁶. Em 2016, o mercado mundial de suplementação alimentar foi avaliado em 132,8 bilhões de dólares e estima-se que este valor chegue a atingir os 220,3 bilhões de dólares em 2022¹³, evidenciando-se assim, o grande poder do mercado de suplementos alimentares, fato que gera preocupação com o crescimento

de seu consumo irresponsável. Os esteroides anabolizantes representam um importante exemplo de substâncias associadas ao exercício físico que trazem riscos aos seus consumidores. Bastante utilizada na contemporaneidade do “culto ao corpo”, os esteroides anabolizantes têm potencial de provocar diversos efeitos colaterais sistêmicos e dose-dependentes naqueles que o utilizam^{14,15}, como hepatotoxicidade, alterações do perfil lipídico sérico, retenção de líquido, hipertrofia cardíaca, hipogonadismo hipogonadotrófico, ginecomastia, irregularidades menstruais, surtos psiquiátricos e agressividade. Além disso, são capazes de induzir lesão renal aguda pela hiperbilirrubinemia em quadros de colestase grave. Portanto, é de grande relevância a observação dos níveis de uso de suplementos alimentares em estudantes, uma vez que o uso abusivo deles pode, sim, levar a danos teciduais graves e irreversíveis¹⁵.

Sob a ótica desse cenário de abuso de suplementos alimentares e outras substâncias por estudantes universitários, considera-se oportuno investigar a sua prevalência entre estudantes de graduação em medicina. Espera-se, que os resultados deste estudo contribuam para dimensionar a situação e que forneçam elementos que possam servir de subsídios para aperfeiçoar a formulação das políticas que estimulem a prática de atividades físicas e desestimule o uso de substâncias suplementares alimentares desnecessárias e algumas até prejudiciais à saúde, favorecendo a uma vida mais saudável e com qualidade para o alunato.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral: Analisar o uso de suplementos alimentares e outras substâncias por estudantes do curso de graduação em medicina de uma Escola Médica em Salvador-Bahia em 2020.

2.2. Específicos:

2.2.1. Descrever as características demográficas, sociais e econômica dos participantes do estudo;

2.2.2. Descrever a frequência do uso de suplementos alimentares e outras substâncias pelos alunos;

2.2.3. Estimar a prevalência, Razão de Prevalência e Intervalo de Confiança a 95% para a uso de suplementos alimentares e outras substâncias, classificação, segundo tipo de produto por variáveis demográficas, sociais, econômica e etapas do curso;

3. REVISÃO DE LITERATURA

Suplementação alimentar se refere a produtos artificiais - geralmente na forma de cápsulas, pós e líquidos – feitos a partir de vitaminas, minerais, produtos herbais, extratos de tecido, proteínas e aminoácidos – dentre outros -, os quais são consumidos com o objetivo de melhorar a saúde e prevenir doenças⁹. Contudo, o uso de suplementos alimentares não é indicado para qualquer indivíduo, uma vez que só se faz necessário para pessoas que sofrem de deficiência dietética, de imunidade deprimida ou que estão em tratamento de doenças que demandam demasiadamente do organismo, podem ainda ser utilizados por atletas que buscam melhora nos seus desempenhos físico e competitivo. Além disso, a quantidade de nutrientes necessária para cada indivíduo depende de diversos fatores pessoais, tais como sexo, idade, nível de atividade física praticada, patologias, entre outros. De modo geral, não é preciso fazer uso de suplementação quando se tem uma dieta equilibrada e hábitos de vida saudáveis^{11,16}.

A confecção e o comércio desses produtos são regulamentados pelo Ministério da Saúde, que, juntamente a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), fiscalizam e controlam essas ações, bem como estabelecem normas que regularizam as vendas. Contudo, percebe-se que comumente muitos produtores desconsideram as regras nacionais de comercialização no país, principalmente quando se diz respeito aos produtos voltados para ganho de massa muscular e perda de percentual de massa gorda¹⁷. Nota-se empiricamente que há grandes comércios de suplementos alimentares dentro das academias, através de lojas esportivas e vendedores autônomos, que chegam até o ponto de prescrever o uso desses produtos para seus clientes, colocando-os em risco, uma vez que o consumo indiscriminado e irresponsável gera inúmeros malefícios à saúde¹⁸.

A suplementação alimentar é normalmente feita via oral visando reverter a deficiência dietética comprovada, sendo que diversas vezes é vendida como substância ergogênica, ou seja, uma substância capaz de potencializar a performance durante a realização de uma atividade física¹⁹. Os suplementos mais populares entre praticantes de musculação são: proteínas, aminoácidos, creatina, vitaminas, microelementos, termogênicos e cafeína. O *Whey Protein* e a albumina são as proteínas mais consumidas, uma vez que possuem um alto valor nutricional, essas duas são obtidas através do soro do leite e da clara de ovo, respectivamente. Já a glutamina, os aminoácidos de cadeia ramificada *Branched-Chain Amino-Acids* (BCAA), a arginina, a lisina e a ornitina pertencem a classe dos aminoácidos mais consumidos por parte dos praticantes de musculação. A creatina está associada ao incremento dos estoques de fosfocreatina muscular, acelerando a recuperação, especialmente nos exercícios de duração curta. A utilização de vitaminas, especialmente E e C, é feita devido a seus efeitos antioxidantes. Ferro, zinco, magnésio, cobre e iodo são microelementos tem função anabólica no organismo, logo, sua deficiência tornaria mais difícil e lenta a reparação do dano no tecido muscular pós exercício. A cafeína incrementa a mobilização de ácidos graxos livres no tecido adiposo, fazendo com que o glicogênio seja menos utilizado, além de se comportar como um estimulante do sistema nervoso central. Porém, vale ressaltar que de todas as substâncias referidas, as proteínas se fazem as mais consumidas, superando muitas vezes o uso de qualquer outro tipo de suplemento devido a sua alta capacidade de hipertrofia muscular^{18,20}.

Na composição do *Whey Protein* encontra-se diversos peptídeos: as imunoglobulinas, beta-lacto globulina, alfa-lactalbumina, albumina do soro bovino e glicomacropéptídeos²¹. Outra característica que chama a atenção dos consumidores é a sua alta concentração de aminoácidos de cadeia ramificada quando comparado a outras fontes de proteína, especialmente a leucina. A suplementação de *Whey Protein* é tão eficaz porque consegue estimular com êxito o aumento da síntese proteica no organismo, sustentando um balanço nitrogenado positivo²², ou seja, provê um estado metabólico no qual a destruição proteica é inferior à síntese proteica, o que leva a uma situação de estado anabólico, onde fisiologicamente ocorre a tão almejada síntese de massa magra^{23,24}.

A creatina (ácido α -metil guanidino acético) é uma substância naturalmente produzida pelos rins, fígado e pâncreas, tendo como fonte os aminoácidos arginina e glicina. Pode ser adquirida também através da ingestão de carnes vermelhas e peixes²⁵. Tem como funções fornecer ao organismo bastante energia temporária, transportar energia para os locais mais necessários no corpo, além de controlar a taxa de ressíntese de ATP/ADP. A creatina também faz a promoção e o abastecimento de prótons de hidrogênio e regula a glicólise²⁶. Ademais, ela é essencial na produção da molécula ATP e no processo de ressíntese da fosfocreatina fosforila adenosina difosfato²⁷. Na atualidade, a creatina é vendida nas formas monohidrata, micronizada, alcalina, étil éster e fosfato, nas formas de pó, gel, líquidos, barras e goma²⁸.

O consumo de produtos à base de vitaminas e minerais ajuda no aumento da massa muscular, na oxidação de gorduras estocadas e no incremento do sistema imune. Foi verificado em estudos que aproximadamente 30% dos universitários de uma universidade privada fazem uso de algum tipo de substância vitamínica, sendo os multivitamínicos os mais utilizados, seguidos pela vitamina C^{16,29}.

Os termogênicos - conhecidos como ergogênicos -, são bastante consumidos por conta do seu poder de potencializar o aumento da taxa metabólica basal, fator facilitador da perda de peso³⁰. O mecanismo de ação consiste em queimar as gorduras estocadas visando a transformação dessas em energia, gerando assim, um aumento no metabolismo capaz de manter o corpo mais tempo em atividade e conseqüentemente, ajudando na perda de peso. Desse modo, substâncias que visam a queima de gordura são chamadas de “*fat burners*” e agem ativando os receptores beta-adrenérgicos, fazendo lipólise (quebra dos lipídeos, gerando ácido graxo e glicerol) e termogênese (incremento de calor no corpo, o que faz queimar calorias)^{31,32}.

No universo do culto ao corpo, ainda existe outra substância que corriqueiramente é utilizada por aqueles que aspiram a estética física nas academias, trata-se dos esteroides anabolizantes androgênicos (EAA). Os EAA são hormônios que derivados do colesterol e são quimicamente análogos à testosterona. Sua maior característica

é seu grande potencial anabólico, ao aprisionar nitrogênio, aumentando em consequência o tônus muscular e a força física. Sendo hormônios androgênicos, os EAA são responsáveis por características sexuais masculinas e por inúmeros efeitos colaterais.³³ A rápida – e visível – mudança no físico que quem utiliza EAA é a grande justificativa para o consumo dessa droga, cujo uso tem sido cada vez mais popular nas academias do mundo todo, fato bastante negligente, uma vez que esse os EAA colocam em perigo a saúde daqueles que o consomem¹⁴.

A ingesta de suplementação alimentar e de outras drogas de maneira excessiva e não supervisionada por profissionais da saúde comprovadamente leva a diversos efeitos colaterais que afetam a saúde e bem-estar de seus consumidores. Após a metabolização de proteínas e aminoácidos pelo fígado, por exemplo, ocorre liberação ureia como produto final, de modo que um consumo excessivo de *Whey Protein*, pode levar a uma produção insustentável de ureia, o que sobrecarregaria os rins e o fígado, trazendo consequências sérias para aqueles que tem pré-disposição a doença renal e aos que já sofrem dessa patologia³⁴. Já a suplementação exagerada de micronutrientes, principalmente de vitaminas lipossolúveis (K, E, D e A), pode levar a graves quadros tóxicos no organismo, a exemplo da hipervitaminose, com manifestações como: teratogenicidade, lesões hepáticas, perda mineral óssea e hipercalcemia³⁵, além de descamação da pele, enxaqueca e vômitos, tudo isso devido ao acúmulo dessas vitaminas no tecido adiposo³⁶.

O uso indiscriminado de termogênicos provoca sérios efeitos colaterais como, cefaleia, arritmia cardíaca, tontura, insônia e questões gastrointestinais. Além disso, é relatado que substâncias ergogênicas são capazes de interferir na pressão arterial, elevando-a, e modificar o débito cardíaco, além de aumentar de forma variável a resistência vascular periférica, fazendo vasoconstrição da musculatura lisa dos vasos³⁷. Ademais, o uso excessivo de produtos ergogênicos pode também levar a delírios, alucinações e até mesmo ao óbito³².

Altas doses de cafeína (acima de 15mg/kg) tem potencial de ocasionar tremor nos membros superiores, ansiedade, náuseas, desconfortos gástricos e até mesmo

gastrite, além de aumentar os riscos de incontinência urinária e gerar dependência química e perda do apetite devido a seus mecanismos dopaminérgicos^{32,37,38}.

O uso de drogas anabólicas autônomo de cunho não terapêutico, e sim visando fins estéticos, pode trazer danos irreparáveis para a saúde de indivíduos antes saudáveis. Relata-se como alguns dos efeitos colaterais do uso de EAA o aumento dos pelos e da libido, o atrofiamento dos testículos, a mudança da voz para um tom mais grave, além da ginecomastia e distúrbio na formação de espermatozoides. Efeitos mais graves listados secundários ao uso de hormônios esteroides anabolizantes androgênicos são o aumento do risco de desenvolver hepatopatias, incluindo a falência hepática, fazendo-se necessário um transplante de fígado, e câncer hepático^{14,39}.

4. METODOLOGIA

4.1. Desenho do estudo

Estudo prevalência utilizando dados primários.

4.2. População, local e período do estudo

Todos os alunos matriculados no Curso de graduação em medicina de uma Escola Médica em Salvador - Bahia no período de setembro a outubro de 2020.

4.2.1. Critérios de inclusão

Alunos que estavam frequentando regularmente o Curso médico que aceitaram participar da pesquisa, e concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento (TA) e os pais/responsáveis do TCLE específico. Estes dois últimos destinados para menores de 18 anos. (Apêndice A e B).

4.2.2. Critérios de exclusão

Alunos cujas respostas do questionário estejam incompletas de forma a impossibilitar a análise.

4.3. Procedimentos para definição do tamanho da amostra

Para o cálculo do tamanho da amostra foi utilizado o Programa “Estatísticas epidemiológicas de código aberto para a Saúde Pública” (OpenEpi) versão 3.01 atualizada em 04/06/2013. Considerando como parâmetros: uma população finita de 1.499 alunos, prevalência média esperada para atividade física (em virtude de não ter sido encontrado na literatura estudos relacionados exclusivamente ao consumo de suplementos alimentares e outras drogas) por estudantes universitário^{3,40-42} de 50,0%, erro alfa aceitável de 5% ($\alpha=5\%$), efeito do desenho de 1,0 e nível de confiança de 95%, foi estimado em 306 alunos, que acrescido de 10% (30) para repor possíveis perdas, totalizaram 336 alunos para o estudo. Estes, foram divididos proporcionalmente segundo o número de alunos existentes pelos 12 semestre, atingindo valores que variaram de 22 a 34, média de 28,0 alunos (Anexo A). A partir da lista, por ordem alfabética, dos alunos que estavam frequentando regularmente o semestre, foi realizado um sorteio aleatório para a seleção dos que seriam convidados para participar da pesquisa.

4.4. Instrumentos de coleta de dados:

4.4.1. Questionário sobre informações demográficas, sociais, econômica e comportamentais, como: sexo, idade, raça/cor da pele, renda familiar mensal, procedência, com quem mora, pratica atividade física e semestre que está cursando, elaborado pelos autores (Apêndice C).

4.4.2. Questionário sobre o “Uso de suplementos alimentares e outras substâncias”. Este questionário é dividido em sete itens, cada um para um tipo de produto: Aminoácidos e concentrados proteicos; Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais; suplementos hipercalóricos; bebidas energéticas; bebidas isotônicas desportivas; *fat burner* e esteroides anabolizantes. As questões versavam sobre uso, motivo/objetivo do uso, quem prescreveu/orientou, duração e frequência do uso, custo mensal, resultados obtidos e efeitos colaterais. As respostas foram de múltipla escolha onde o aluno assinava a que considerava ser a mais verdadeira. O questionário foi elaborado pelos autores (Apêndice D).

4.5. Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre agosto e dezembro/2020 e para isso os alunos selecionados receberam mensagem via e-mail institucional e por *WhatsApp* convidando para participar da pesquisa junto com o TA e TCLE (do aluno e dos pais/responsáveis para menores de 18 anos) e o Questionários sobre informações demográficas, sociais, econômica e comportamentais e o Questionário sobre o “Uso de suplementos alimentares e outras substâncias”. Todos que concordaram em participar e assinalaram o campo “aceito” no TA e TCLE e imediatamente os questionários ficaram disponíveis para preenchimento no programa “Google forms”. Aos que não concordaram em participar, os questionários ficaram indisponíveis, significando recusa em participar da pesquisa. Aqueles alunos que mesmo tendo assinalado no TA ou TCLE o campo “aceito” e ao lerem os questionários não quiseram respondê-lo ou interromperam o seu preenchimento, mesmo após ter iniciado, puderam fazê-lo. Todos os questionários tiveram como identificação a ordem numérica do aluno na listagem fornecida pela Secretaria Acadêmica. Apenas o pesquisador principal teve acesso a listagem para identificar aquele aluno que referiu uso de esteroides anabólicos androgênicos sem prescrição médica e/ou efeitos colaterais indesejáveis, o qual será contatado pelo pesquisador principal via e-mail institucional que o convidará a ser atendido por profissional médico do Bahiana Saúde da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), para os encaminhamentos necessários.

4.6. Variáveis do estudo

Foram utilizadas as seguintes variáveis: a) Demográficas, sociais, econômica e comportamentais: sexo, idade, raça/cor da pele, renda familiar mensal, procedência, com quem mora, pratica atividade física e semestre que está cursando. b) Questionário sobre o uso de suplementos alimentares utilizados por praticantes de atividades físicas: aminoácidos e concentrados proteicos; vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais; suplementos hipercalóricos; bebidas energéticas; bebidas isotônicas desportivas; *fat burner* e esteroides anabolizantes: uso, motivo/objetivo do uso, quem prescreveu/orientou, há quanto tempo e frequência do uso, custo mensal, resultados obtidos e efeitos colaterais.

4.7. Plano de análises estatísticas

As variáveis categóricas foram expressas em frequências absolutas e relativas (percentagens) e as quantitativas em média e desvio padrão e medianas e intervalo interquartil (IIQ), de acordo com os pressupostos de normalidade, utilizando o teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Foi estimada a prevalência, razão de prevalência e Intervalo de Confiança a 95% para os suplementos alimentares (Aminoácidos e concentrados proteicos; Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais; suplementos hipercalóricos; bebidas energéticas; bebidas isotônicas desportivas; *fat burner* e esteroides anabolizantes) segundo as variáveis demográficas, sociais, econômica e comportamentais. Para verificação de diferenças estatisticamente significantes das variáveis categóricas foi utilizado o teste de Qui-Quadrado e Exato de *Fischer* e as para as quantitativas o teste t de *students* ou teste de *Mann Whitney* de acordo com a indicação. Foi considerado significância estatisticamente significativa valor de $p < 0,05$.

O armazenamento e a análise estatística dos dados coletados foram realizados no software *Statistical Package for Social Sciences*, versão 25.0 para Windows (SPSS inc, Chicago, Il).

4.8. Aspectos éticos

Este Projeto de Pesquisa foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EBMS e aprovado pelo referido CEP, sob o parecer nº 4.232.318 em 24 de agosto de 2020. O estudo foi conduzido de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde de nº 466 de 12 de outubro de 2012. As informações obtidas serão utilizadas com fins restritos à pesquisa a que se destina garantindo a confidencialidade dos mesmos e anonimato dos participantes. Após a digitação, os questionários foram armazenados em um banco de dados e depois das análises, os mesmos serão deletados da base após 5 anos do início da pesquisa. Os pesquisadores se comprometeram a utilizar as informações obtidas somente para fins acadêmicos e sua divulgação exclusivamente em eventos científicos.

5. RESULTADOS

A pesquisa teve participação de 337 alunos do curso de medicina. A maior parte da amostra foi do sexo feminino 219 (65,0%) e a faixa etária mais frequente foi dos 21 aos 23 anos de idade, somando 163 (49,3%), enquanto as faixas <21 anos somaram 88 (26,1%) e > 23 anos, 83 (24,6%). A mediana e o IIQ foi de 22,0 (20,0-23,0) anos, sendo para o sexo masculino, 22,0 (21,0-24,0) anos e para o sexo feminino 22,0 (20,0-23,0) anos, sem diferença estatisticamente significativa ($p=0,216$). A maioria dos alunos se descreveu como heterossexual 295 (87,5%), enquanto bissexuais somaram 25 (7,4%), homossexuais 12 (3,6%), além de um (0,3%) assexuado, um (0,3%) pansexual, um (0,3%) não declarado e dois (0,6%) outros. No quesito raça/cor da pele, os participantes se autodeclararam em sua maioria como brancos 200 (59,3%), seguidos por pardos 106 (31,5%), pretos 28 (8,3%), além de dois (0,6%) amarelos e um (0,3%) indígena. Sobre a situação afetiva, 188 (55,8%) se autodeclararam solteiros, 143 (42,4%) em um relacionamento fixo, três (0,9%) são casados e três (0,9%) estão em um relacionamento aberto. A religião mais frequentemente referida foi a católica 117 (34,7%), seguida pela evangélica e espírita, cada uma com 29 (8,6%). Ademais, houve três umbandistas (0,9%), um (0,3%) candomblecista e um (0,3%) deísta. Vinte e quatro (7,1%) declararam crença em múltiplos pertencimentos. Vale ressaltar que uma significativa parcela, 62 (18,4%), afirmou não ter religião, 46 (13,6%) se declararam como agnósticos, 13 (3,6%) ateus e 13 (3,9%) não declararam a religião. A renda familiar mensal dos alunos foi dividida em faixas, e apresentou: <5.000,00, 23 (6,8%); de 5.000,00 a 10.000,00, 107 (31,8%); de 10.001,00 a 20.000,00, 102 (30,3%); de 20.001,00 a 40.000,00, 80 (23,7%) e >40.000,00, 25 (7,4%). Já sobre a procedência dos alunos, tem-se 318 (94,4%) naturais da Bahia e destes, 243 (76,4%) eram naturais de Salvador e 75 (23,6%) do interior do estado, e 19 (5,6%) são de outros estados. Há predominância de alunos que residem com familiares 283 (84,0%), seguidos daqueles que moram sozinhos, 39 (11,6%) e com colega/amigo, 14 (4,2%). Apenas um estudante (0,3%) afirmou morar em hotel/pensionato/república. Sobre o ciclo do curso, tem-se que 134 (39,8%) estavam no básico, 109 (32,3%) no clínico e 94 (27,9%) no internato. (Tabela 1).

Tabela 1. Número e percentual de variáveis demográficas, sociais, econômicas e comportamentais dos alunos componentes da amostra. Salvador-Bahia. 2020.

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	219	65,0
Masculino	118	35,0
Faixa etária (anos)		
< 21	88	26,1
21 - 23	166	49,3
> 23	83	24,6
Ciclo do curso		
Básico	134	39,8
Clínico	109	32,3
Internato	94	27,9
Orientação sexual		
Heterossexual	295	87,5
Bissexual	25	7,4
Homossexual	12	3,6
Assexuado	1	0,3
Pansexual	1	0,3
Não declarado	1	0,3
Outro	2	0,6
Raça/cor da pele		
Branca	200	59,3
Parda	106	31,5
Preta	28	8,3
Amarela	2	0,6
Indígena	1	0,3
Situação afetiva		
Solteiro	188	55,8
Em relacionamento fixo	143	42,4
Casado	3	0,9
Em relacionamento aberto	3	0,9
Religião		
Católica	117	34,7
Agnóstico	46	13,6
Espírita	29	8,6
Evangélica	29	8,6
Múltiplos pertencimentos	24	7,1
Ateu	12	3,6
Umbandista	3	0,9
Candomblecista	1	0,3
Deísta	1	0,3
Sem religião	62	18,4
Não declarado	13	3,9
Renda familiar mensal (Reais)		
< 5.000,00	23	6,8
5.000,00 – 10.000,00	107	31,8
10.001,00 – 20.000,00	102	30,3
20.001,00 – 40.000,00	80	23,7
> 40.000,00	25	7,4
Naturalidade		
Salvador	243	72,1
Interior da Bahia	75	22,3
Outros Estados	19	5,6
Com quem reside		
Famíliares	283	84,0
Sozinho(a)	39	11,6
Colega/amigo	14	4,2
Hotel/Pensionato/República	1	0,3
Total	337	100,0

Em relação a atividades físicas, 263 (78,0%) referiram regularmente a sua prática, sendo as mais frequentes: musculação, 178 (52,8%) e com duração ≥ 150 min, 147 (85,6%); Corrida, 55 (16,3%) e com duração de < 150 min, 32 (58,2%); Caminhada, 52 (15,4%) e com duração ≥ 150 min, 31 (59,6%) e outras atividades esportivas não especificadas, 83 (24,6%) e com duração ≥ 150 min, 50 (60,2%) (Tabela 2). Vale ressaltar que as maiores frequências de atividades concomitantes foram: corrida com musculação e caminhada com musculação, praticada por, respectivamente, 44 e 33 alunos.

Tabela 2. Número e percentual de atividade física segundo tipo de esporte e tempo da atividade pelos alunos do Curso de medicina de Uma Escola Médica. Salvador – Bahia. 2020.

Tipo de esporte	Duração				Total
	< 150 min		≥ 150 min		
	n	%	n	%	
Musculação	31	17,4	147	85,6	178
Corrida	32	58,2	23	41,8	55
Caminhada	21	40,4	31	59,6	52
Lutas marciais	8	53,3	7	46,7	15
Dança	8	57,1	6	42,9	14
Ciclismo	7	58,3	5	41,7	12
Vôlei	5	45,5	6	54,4	11
Natação	8	80,0	2	20,0	10
Ballet	-	-	3	100,0	3
Basquete	1	50,0	1	50,0	2
Outros	33	39,8	50	60,2	83

Verifica-se na determinação da frequência e porcentagem do uso de suplementos alimentares e outras substâncias associadas à prática de exercícios físicos pelos alunos uma maior frequência de consumo relacionada aos aminoácidos e/ou concentrados proteicos 102 (30,3%), seguido de vitaminas, complexos vitamínicos e/ou outros produtos naturais 71 (21,1%) e bebidas energéticas 34 (10,1%). Dentre as substâncias menos referidas tem-se os suplementos hipercalóricos 6 (1,8%) e os esteroides anabolizantes 3 (0,9%) (Tabela 3).

Tabela 3. Número e percentual do uso de suplementos alimentares e outras substâncias associados à prática de exercícios físicos pelos alunos do curso de medicina de uma Escola Médica. Salvador-Bahia. 2020.

Variável	n	%
Aminoácidos e/ou concentrados proteicos	102	30,3
Vitaminas, complexos vitamínicos e/ou outros produtos naturais	71	21,1
Suplementos Hipercalóricos	6	1,8
Bebidas energéticas	34	10,1
Bebidas isotônicas desportivas	16	4,7
<i>Fat burner</i> (termogênicos)	29	8,6
Esteroides anabolizantes	3	0,9

Na análise das respostas as questões do questionário sobre o uso de suplementos alimentares e outras substâncias utilizados antes, durante e após a prática de atividades físicas, verifica-se que, para aqueles, 102 (30,3%), que referiram, o uso de “*Aminoácidos e concentrados proteicos*”, a grande maioria, 75 (73,5%) teve como “*motivo/objetivo para o uso*” “*ganhar massa muscular/definir músculos*”, e foram prescritos por “*médico/nutricionista*” 62 (60,8%). “*Quanto ao tempo de uso*”, 39 (38,2%) o “*faziam há anos*” e 21 (20,6%) “*uso irregular*”. Sobre a “*Frequência do consumo*”, a maioria referiu fazer “*uso diário*” 60 (58,8%), e o principal “*Resultado obtido até agora*” foi “*ganho de massa muscular e definição de músculos*” 67 (65,7%). Para 85 (83,3%), “*não foi identificado nenhum efeito colateral*”, contudo oito (7,8%), identificaram “*desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia*”. Sobre o “*Gasto mensal na compra desse produto*”, 48 (47,1%) afirmaram “*até R\$100,00*”. Já aqueles, 71 (21,1%), que referiram o uso de “*Vitaminas, complexos vitamínicos e/ou outros produtos naturais*”, a maioria, 54 (76,1%) teve como “*principal motivo/objetivo para o uso*” “*corrigir déficit nutricional*”. A maioria 46 (64,8%) teve “*prescrição/orientação médica/nutricionista*”. “*Quanto ao tempo de uso*”, 22 (31,0%) o faz há “*anos*”. A “*Frequência de consumo*” foi “*diária*” para 53 (74,6%) dos usuários, o maior “*Resultado obtido até agora*” foi “*compensação do déficit nutricional*” 44 (62%) e a maioria, 62 (87,3%), afirmou “*não sentir nenhum efeito colateral*”. A principal média mensal de gasto com vitaminas foi “*até R\$100,00*” pela maior parte 40 (56,3%). Dos alunos que afirmaram fazer uso de “*Bebidas energéticas*” 34 (10,1%), a maioria 16 (47,1%) teve como “*Principal objetivo*” com o consumo, “*umentar a performance física*” e 26 (76,5%) fizeram o uso por “*iniciativa própria*”. O uso “*irregular*” 18 (52,9%), foi mais frequentemente relatado quando se perguntado “*Há quanto tempo faz uso*”,

enquanto a “*Frequência do consumo*” mais referida foi de “2 a 3 vezes por semana”. Sobre o “*Resultado obtido até agora*”, a maioria afirma que “ *aumentou a performance física*” 17 (50%). Os “*Efeitos colaterais*” mais relatados foram “*cefaleia*” 11 (32,4%), seguida três (8,8%) para “*tremores de extremidades*”, três (8,8%), euforia e/ou agitação e/ou irritação e/ou nervosismo, e Três (8,8%) para desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia. A maioria relata que a “*Média de gasto mensal*” com bebida energética foi “*até R\$100,00*” 22 (64,7%). Acerca dos alunos que fazem uso de “*Bebidas isotônicas desportivas*” 16 (4,7%), tem-se que a maioria afirmou que o fez com o “*objetivo maior de repor água e sais minerais*” 12 (75%), além disso, grande parte da amostra fez uso dessa substância por “*iniciativa própria*” 13 (81,3%) e em uso irregular, nove (56,3%). A “*Frequência do uso*” mais relatada foi “*mensal*”, sete (43,8%), e o “*Resultado obtido até agora*” foi a “*reposição de água e sais minerais*”, 11 (68,8). Todos os consumidores informaram como “*efeito colateral*” “*cefaleia*”. A maioria, dez (62,5%) relatou não lembrar/não saber da “*média mensal de gasto*” com bebidas isotônicas desportivas, enquanto seis (37,5%) afirmam gastar “*até R\$100,00*”. Sobre aqueles que referiram o uso de *Fat Burners* (termogênicos) 29 (8,6%), a maioria teve como “*motivo/objetivo para o uso*”, “*aumentar a performance física*” 14 (48,3). Novamente, a “*iniciativa própria acerca do uso*” predominou 16 (55,2%). Quando se pergunta “*Há quanto tempo faz uso*”, a maioria respondeu “*uso irregular*”, 14 (48,3%). E em relação à “*Frequência do uso*”, tem-se que a maioria faz uso “*diário*” 15 (51,7%). O “*Resultado obtido até agora*” mais frequentemente relatado foi “*aumento da performance física*” 11 (37,9%). A maioria afirmou não sofrer nenhum 12 (41,4%) “*efeito colateral*”. A “*Média gasta mensalmente*” mais referida foi “*até R\$100,00*”, 18 (62,1%). Uso de “*Suplementos Hipercalóricos*” e “*Esteroides anabolizantes*”, foi relatado apenas por quatro (66,7%) e três (0,9%) alunos, respectivamente. Todos tinham como “*principal motivo/objetivo*” “*ganhar massa muscular e definir músculos*”. A metade dos que usaram “*Suplementos Hipercalóricos*” foi por “*iniciativa própria*” e faz uso “*há semanas*”. Três (50,0%) relataram “*Efeito colateral*”, um “*euforia e/ou agitação e/ou irritação e/ou nervosismo*”, outro “*desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia*” e outro “*ansiedade/depressão*”. A maioria quatro (66,7%) gasta em média mensalmente “*até R\$100,00*”. Os dois (66,7%) que relataram usos de “*Esteroides anabolizantes*”, tinham “*prescrição de médico/nutricionista*”. O “*Tempo de uso*” mais prevalente foi “*irregular*”, dois (66,7%) e a frequência de consumo era “*diária*”. E sobre

“Efeitos colaterais”, apenas um (33,3%) identificou “*desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia*”. A “*Média gasta mensalmente*” foi “*entre R\$101,00 e R\$200,00*” para dois (66,7%) alunos. Para ambas as substâncias, a maior frequência do “*Resultado obtido até agora*” foi o “*ganho de massa muscular/definição de músculos*”, respectivamente, quatro (66,7%) e dois (66,7%). (Tabela 4).

Tabela 4. Número e percentual das respostas das questões do questionário sobre o uso de suplementos alimentares e outras substâncias utilizados antes, durante e após a prática de atividades físicas, por alunos componentes da amostra. Salvador-Bahia. 2020.

Pergunta	Resposta	Aminoácidos e concentrados proteicos		Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais		Suplementos hipercalóricos		Bebidas energéticas		Bebidas isotônicas desportivas		Fat Burner		Esteroides anabolizantes	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Qual o motivo/objetivo do uso?	Aumentar a performance física	11	10,8	7	9,9	-	-	16	47,1	1	6,3	14	48,3	1	33,3
	Perder peso/emagrecer	6	5,9	1	1,4	-	-	-	-	-	-	4	13,8	-	-
	Ganhar massa muscular/definir músculos	75	73,5	3	4,2	4	66,7	-	-	-	-	-	-	2	66,7
	Déficit nutricional	8	7,8	54	76,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Modismo	-	-	1	1,4	1	16,7	-	-	1	6,3	-	-	-	-
	Ter mais energia após atividade física	-	-	-	-	-	-	11	32,4	-	-	-	-	-	-
	Gosta do sabor	-	-	-	-	-	-	6	17,6	2	12,5	4	13,8	-	-
	Repor água e sais minerais	-	-	-	-	-	-	-	-	12	75,0	-	-	-	-
	Queimar gordura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	17,2	-	-
	Outro	2	2,0	5	7,0	1	16,7	-	-	-	-	2	6,9	-	-
Ignorado	-	-	-	-	-	-	1	2,9	-	-	-	-	-	-	
Quem prescreveu/orientou?	Médico/Nutricionista	62	60,8	46	64,8	1	16,7	4	11,8	1	6,3	8	27,6	2	66,7
	Educador físico/instrutor/ <i>personal trainer</i>	6	5,9	1	1,4	1	16,7	1	2,9	1	6,3	-	-	-	-
	Amigos/colegas	4	3,9	6	8,5	1	16,7	3	8,8	-	-	3	10,3	-	-
	Mídia/vendedor/balconista	1	1,0	-	-	-	-	-	-	1	6,3	2	6,9	-	-
	Iniciativa própria	29	28,4	18	25,4	3	50,0	26	76,5	13	81,3	16	55,2	1	33,3

Continuação da tabela 4.

Tabela 4. Número e percentual das respostas das questões do questionário sobre o uso de suplementos alimentares e outras substâncias utilizados antes, durante e após a prática de atividades físicas, por alunos componentes da amostra. Salvador-Bahia. 2020.

Pergunta	Resposta	Aminoácidos e concentrados proteicos		Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais		Suplementos hipercalóricos		Bebidas energéticas		Bebidas isotônicas desportivas		Fat Burner		Esteroides anabolizantes	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Há quanto tempo faz uso?	Dias/s	3	2,9	4	5,6	1	16,7	1	2,9	1	6,3	-	-	-	-
	Semana/s	30	29,4	20	28,2	3	50,0	5	14,7	1	6,3	8	27,6	1	33,3
	Meses	4	3,9	4	5,6	-	-	1	2,9	1	6,3	-	-	-	-
	Ano/s	39	38,2	22	31,0	-	-	9	26,5	4	25,0	7	24,1	-	-
	Uso irregular	21	20,6	14	19,7	1	16,7	18	52,9	9	56,3	14	48,3	2	66,7
	Não lembra/Ignorado	5	4,9	7	9,9	1	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Qual a frequência do consumo?	Diário	60	58,8	53	74,6	4	66,7	5	14,7	-	-	15	51,7	2	66,7
	2 a 3 vezes por semana	37	36,3	5	7,0	1	16,7	11	32,4	1	6,3	7	24,1	-	-
	Semanal	5	4,9	7	9,9	-	-	5	14,7	2	12,5	4	13,8	-	-
	Quinzenal	-	-	1	1,4	-	-	7	20,6	2	12,5	-	-	-	-
	Mensal	-	-	4	5,6	1	16,7	2	5,9	7	43,8	1	3,4	-	-
	Outro	-	-	1	1,4	-	-	4	11,8	4	25,0	2	6,9	1	33,3

Continuação da tabela 4.

Tabela 4. Número e percentual das respostas das questões do questionário sobre o uso de suplementos alimentares e outras substâncias utilizados antes, durante e após a prática de atividades físicas, por alunos componentes da amostra. Salvador-Bahia. 2020.

Pergunta	Resposta	Aminoácidos e concentrados proteicos		Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais		Suplementos hipercalóricos		Bebidas energéticas		Bebidas isotônicas desportivas		Fat Burner		Esteroides anabolizantes	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Qual o resultado obtido até agora?	Aumentou a performance física	9	8,8	7	9,9	1	16,7	17	50	-	-	11	37,9	1	33,3
	Perdeu peso/emagreceu	6	5,9	-	-	-	-	-	-	-	-	8	27,6	-	-
	Ganhou massa muscular/definiu músculos	67	65,7	3	4,2	4	66,7	-	-	-	-	1	3,4	2	66,7
	Compensou o Déficit nutricional	10	9,8	44	62,0	1	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-
	Obtém mais energia após atividade física	-	-	-	-	-	-	10	29,4	-	-	-	-	-	-
	Reduziu percentual de gordura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6,9	-	-
	Repôs água e sais minerais	-	-	-	-	-	-	-	-	11	68,8	-	-	-	-
	Nenhum	9	8,8	13	18,3	-	-	3	8,8	5	31,3	4	13,8	-	-
	Outro	1	1,0	4	5,6	-	-	4	11,8	-	-	2	6,9	-	-
Ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3,4	-	-	

Continuação da tabela 4.

Tabela 4. Número e percentual das respostas das questões do questionário sobre o uso de suplementos alimentares e outras substâncias utilizados antes, durante e após a prática de atividades físicas, por alunos componentes da amostra. Salvador-Bahia. 2020.

Pergunta	Resposta	Aminoácidos e concentrados proteicos		Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais		Suplementos hipercalóricos		Bebidas energéticas		Bebidas isotônicas desportivas		Fat Burner		Esteroides anabolizantes	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Identificou algum efeito colateral?	Euforia e/ou agitação e/ou irritação e/ou nervosismo	1	1,0	2	2,8	1	16,7	3	8,8	-	-	4	13,8	-	-
	Tremores de extremidades	-	-	1	1,4	-	-	3	8,8	-	-	-	-	-	-
	Desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia	8	7,8	3	4,2	1	16,7	3	8,8	-	-	1	3,4	1	33,3
	Insônia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	10,3	-	-
	Cefaleia	-	-	-	-	-	-	11	32,4	16	100	-	-	-	-
	Ansiedade/Depressão	-	-	-	-	1	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nenhum	85	83,3	62	87,3	3	50,0	-	-	-	-	12	41,4	2	66,7
	Outros	2	2,0	1	1,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Ignorados	6	5,9	2	2,8	-	-	14	41,2	-	-	9	31,0	-	-
Quanto em média gasta mensalmente na compra desse produto?	Até R\$100,00	48	47,1	40	56,3	4	66,7	22	64,7	6	37,5	18	62,1	1	33,3
	Entre R\$101,00-200,00	36	35,3	12	16,9	1	16,7	2	5,9	-	-	6	20,7	2	66,7
	Entre R\$ 201,00-300,00	7	6,9	3	4,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Acima de R\$300,00	1	1,0	-	-	1	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-
	Não lembra/Não sabe	10	9,8	15	21,1	-	-	10	29,4	10	62,5	5	17,2	-	-

A prevalência do uso de Aminoácidos e/ou concentrados proteicos associados à prática de atividades físicas pelos alunos foi maior: no sexo masculino (40,7%), nos com idade ≥ 22 anos (35,8%), em heterossexuais (31,5%), naqueles autodeclarados brancos (34%), nos com relacionamento fixo (34,9%) naqueles que professavam alguma religião (30,4%), nos com renda familiar mensal $>R\$10.000,00$ (30,4%) nos naturais de outros municípios (35,1%), naqueles que residiam sem familiares (46,7%) e nos que cursavam o ciclo clínico e internato (36,5%). A Razão de prevalência (RP) mostrou valor estatisticamente significativo apenas para as variáveis sexo, faixa etária em anos e ciclos do curso. Já a prevalência do uso de Vitaminas, complexos vitamínicos e/ou outros produtos naturais associados à prática de atividades físicas pelos alunos se mostrou maior no sexo feminino (21,5%), nos alunos com idade <22 anos (22,7%), naqueles que não se referiram como heterossexuais (23,1%), nos autodeclarados não brancos (21,2%), em pessoas sem relacionamento fixo (26,7%), nos alunos cuja renda familiar mensal era $>R\$10.000,00$ (21,7%), naqueles que eram naturais de cidades que não eram Salvador (21,3%), em alunos que residiam com familiares (22,3%) e nos que cursavam o ciclo básico (26,1%). Não houve diferença na prevalência dos que professaram e não professam alguma religião (21,6%). A Razão de prevalência (RP) mostrou valor estatisticamente significativo apenas para a variável situação afetiva. Sobre a prevalência do uso de Bebidas energéticas pelos alunos, notou-se que a maioria era do sexo masculino (11,9%), naqueles cuja idade era ≥ 22 anos (11,2%), em não heterossexuais (17,9%), naqueles autodeclarados brancos (10,5%), nos indivíduos que tinham relacionamento fixo (12,3%), em não professantes (13,5%) de alguma religião, com renda familiar mensal $\leq R\$10.000,00$ (13,1%), nos alunos naturais de outros municípios (10,6%) e nos que cursavam os ciclos clínico e internato (11,3%). Não houve diferença na prevalência naqueles que residiam com e sem seus familiares (9,5%). A Razão de prevalência (RP) não mostrou valor estatisticamente significativo para nenhuma variável. Observando a prevalência do uso de Bebidas isotônicas desportivas associadas à prática de atividades físicas pelos alunos notou-se ser maior no sexo masculino (8,5%), nos indivíduos com idade <22 anos (6,0%), em heterossexuais (5,1%), nos autodeclarados não brancos (5,8%), em alunos sem relacionamento fixo (5,8%), naqueles que eram professantes de alguma religião (5,2%), em indivíduos com renda familiar mensal $>R\$10.000,00$ (6,8%), em naturais de outras cidades (5,3%), nos que residiam com familiares

(4,2%) e nos alunos que cursavam o ciclo básico (5,2%). A Razão de prevalência (RP) mostrou valor estatisticamente significativo para as variáveis sexo e renda familiar. A prevalência do uso de *Fat burner* (termogênico) associado à prática de atividades físicas se mostrou maior em alunas do sexo feminino (11,0%), nos indivíduos com idade <22 anos (8,7%), em heterossexuais (8,8%), nos autodeclarados brancos (9,5%), nos alunos com relacionamento fixo (12,3%), em professantes de alguma religião (9,2%), naqueles com renda familiar mensal >R\$10.000,00 (8,7%), em indivíduos naturais de Salvador (9,5%), nos que residiam com familiares (9,9%) e nos alunos que cursavam o ciclo clínico e internato (9,9). A Razão de prevalência (RP) mostrou valor estatisticamente significativo para as variáveis sexo e situação afetiva (Tabela 5).

Tabela 5. Prevalência, Razão de Prevalência e Intervalo de Confiança (IC) a 95% para uso de Aminoácidos e/ou concentrados proteicos. Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais, Bebidas energéticas, Bebidas isotônicas desportivas e *Fat Burner*, associados à prática de atividades físicas pelos alunos por variáveis demográficas, sociais, econômica e etapas do curso. Salvador-Bahia. 2020.

	Aminoácidos e concentrados proteicos			Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais			Bebidas energéticas			Bebidas isotônicas desportivas			<i>Fat Burner</i>		
	Prev	RP	IC (95%)	Prev	RP	IC (95%)	Prev	RP	IC (95%)	Prev	RP	IC (95%)	Prev	RP	IC (95%)
Sexo															
Masculino	40,7	1		20,3	1		11,9	1		8,5	1		4,2	1	
Feminino	24,7	1,65	1,20-2,27*	21,5	0,95	0,61-1,47	9,1	1,30	0,68-2,48	2,7	3,09	1,15-8,30*	11,0	0,39	0,15-0,99*
Faixa etária (anos)															
<22	23,3	1		22,7	1		8,7	1		6,0	1		8,7	1	
≥22	35,8	0,65	0,46-0,92*	19,8	1,15	0,76-1,73	11,2	0,77	0,40-1,49	3,7	1,60	0,61-4,20	8,6	1,01	0,50-2,03
Orientação sexual															
Heterossexual	31,5	1		20,7	1		9,2	1		5,1	1		8,8	1	
Outras orientações	20,5	1,54	0,81-2,91	23,1	0,89	0,48-1,66	17,9	0,51	0,24-1,09	2,6	1,98	0,27-14,6	7,7	1,15	0,36-3,61
Raça/cor da pele															
Branca	34,0	1		21,0	1		10,5	1		4,0	1		9,5	1	
Não branca	24,8	1,37	0,96-1,94	21,2	0,99	0,65-1,51	9,5	1,11	0,57-2,13	5,8	0,68	0,26-1,78	7,3	1,30	0,62-2,71
Situação afetiva															
Com relacionamento	34,9	1		16,8	1		12,3	1		3,4	1		12,3	1	
Sem relacionamento	26,7	0,76	0,55-1,06	26,7	0,63	0,41-0,95*	8,4	0,68	0,36-1,29	5,8	1,68	0,60-4,73	5,8	0,47	0,23-0,96*
Religião															
Professa	30,4	1		21,6	1		9,6	1		5,2	1		9,2	1	
Não professa	29,7	1,02	0,69-1,52	21,6	1,0	0,61-1,64	13,5	0,71	0,36-1,42	2,7	1,92	0,44-8,33	8,1	1,14	0,48-2,68
Renda familiar (Reais)															
>10.000,00	30,4	1		21,7	1		8,2	1		6,8	1		8,7	1	
≤10.000,00	30,0	0,99	0,71-1,38	20,0	0,92	0,60-1,41	13,1	1,59	0,84-3,00	1,5	0,23	0,05-0,98*	8,5	0,97	0,48-1,99
Naturalidade															
Salvador	28,4	1		21,0	1		9,9	1		4,5	1		9,5	1	
Outras cidades	35,1	0,81	0,58-1,14	21,3	0,98	0,62-1,56	10,6	0,93	0,46-1,87	5,3	0,851	0,30-2,38	6,4	1,48	0,62-3,53
Com quem reside															
Sem familiares	46,7	1		6,7	1		9,5	1		0,0	1		6,7	1	
Com Familiares	27,2	0,58	0,33-1,13	22,3	3,33	0,49-22,5	9,5	1,0	-	4,2	1,0	-	9,9	1,48	0,22-10,2
Ciclo do curso															
Básico	20,9	1		26,1	1		8,2	1		5,2	1		6,7	1	
Clínico/internato	36,5	0,57	0,39-0,83*	17,7	1,47	0,98-2,22	11,3	0,72	0,36-1,44	4,4	1,18	0,45-3,08	9,9	0,68	0,34-1,45

*Estatisticamente significante

6. DISCUSSÃO

A população desse estudo apresenta perfil demográfico, social e econômico semelhante ao de outras instituições de ensino superior do Brasil, havendo predominância de indivíduos do sexo feminino, idade média entre 20 e 23 anos, raça/cor da pele branca, conforme é evidenciado na V Pesquisa do Perfil Socioeconômico dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais (2019)⁴³. Ressalta-se ainda que a ampliação do número de mulheres médicas no Brasil tem relação direta com uma transformação social, na qual se nota um maior acesso ao ensino superior, conquistando cada vez mais espaço no mercado de trabalho e na ciência, locais esses antes predominadas pela figura masculina⁴⁴. Além disso, o perfil de cor de pele mais referida como branca reflete no maior poder aquisitivo desse grupo, que costuma a ter mais facilidades para ingressar mais cedo no ensino superior, o que justifica também a faixa etária bastante jovem da amostra⁴⁵.

A grande maioria dos alunos dessa pesquisa realizam pelo menos uma atividade física em sua rotina, sendo a musculação a mais frequente. Esse resultado condiz com um estudo semelhante da Universidade Paranaense, no qual também se verificou que tanto homens, quanto mulheres universitárias tem a musculação como atividade física mais praticada⁴⁶. Esse importante número de jovens praticantes de musculação se deve à cultura do corpo “ideal”, o qual segundo atuais padrões de beleza seria um corpo com um nível muito baixo de gordura, principalmente para as mulheres⁴⁷, e musculoso com elevado grau de hipertrofia para os homens, de modo que a musculação entra, portanto, como facilitador do alcance desse padrão de beleza⁴⁸.

Na busca por esse padrão físico, os jovens, principalmente os do sexo masculino, buscam por alcançá-lo de maneira mais prática e rápida. E dentre estes meios, se encontram a prática do uso de suplementos alimentares e outras substâncias, que associados as atividades físicas, garantem com maior praticidade e em menos tempo os resultados almejados⁶. Neste estudo, os suplementos alimentares mais utilizados foram os aminoácidos e concentrados proteicos, resultado esse, semelhante ao encontrado em universitários de Porto Alegre (RS)⁴⁸ e estudantes de educação física de uma universidade do Paraná⁴⁹. O objetivo mais referido de seu uso associado à

prática de exercícios físicos no presente estudo foi “ganhar massa muscular e definir músculos”, o que também foi encontrado no estudo com os universitários de Porto Alegre (RS), o qual apresentou a “hipertrofia muscular” como a principal razão para o uso⁴⁸. A grande adesão do alunato à musculação associada ao consumo desse suplemento alimentar, se mostrou a opção mais cientificamente eficaz no alcance do objetivo da hipertrofia muscular⁵⁰. A musculação é, desse modo, uma prática altamente difundida socialmente pelos jovens e de fácil acesso, sendo encontradas academias empresariais e também em prédios e condomínios residenciais.

As outras duas substâncias indicadas como mais utilizadas foram as vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais, e as bebidas energéticas. Se assemelhando a outros estudos, como o de Poll e Lima (2013)⁶, que aborda o consumo de suplementos alimentares por universitários da área da saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul. Embora tenha sido observado um perfil que indicava as bebidas isotônicas desportivas como os suplementos alimentares mais consumidos, os complexos vitamínicos e as proteínas também foram altamente referidos. Consoante com isso, o estudo de Quintiliano e Martins (2009)⁵¹, evidenciou que as três principais substâncias utilizadas nas academias de Guarapuava (PR) foram as proteínas, seguidas das bebidas isotônicas e dos complexos vitamínicos e minerais.

As bebidas energéticas e as isotônicas desportivas, aparecem em terceiro e quinto lugar no ranking das substâncias mais referidas pelos alunos. Um estudo transversal realizado com estudantes de uma universidade privada de São Paulo mostrou que a maioria faz uso de bebidas energéticas com o intuito de se manter acordados por mais tempo, a fim de abarcar a demanda de estudos, salientando também a alta frequência do uso dessa substância em festas, bares e danceterias associada ao álcool de forma recreativa³⁸. Como o presente estudo envolve estudantes de medicina, é possível que esses se utilizem mais das bebidas energéticas devido a qualidade excitatória dessa substância, que auxilia na privação do sono, potencializando, assim, o desenvolvimento das atividades acadêmicas – fato já constatado em trabalho com estudantes de medicina de uma universidade do extremo

sul do Brasil⁵². Desse modo, por conveniência de já fazerem uso, é possível que associariam também essa substância à prática de atividades físicas.

Dentre os objetivos, para uso de suplementos alimentares e outras substâncias, para aminoácidos e concentrados proteicos e suplementos hipercalóricos foram: ganhar massa muscular e definir músculos. Esses resultados foram testemunhados em outros estudos, como o de Hallak *et al* (2007)¹⁹, que avalia o consumo de suplementos em academias de Belo Horizonte, e mostrou que as principais razões para o uso de suplementos alimentares são “ganhar massa muscular”, “melhorar a performance física” e “compensar deficiências nutricionais”. No estudo de Poll e Lima (2013)⁶, por sua vez, traz o “aumento da performance atlética”, “compensação de deficiências na alimentação” e “aumentar a massa muscular” como principais objetivos do uso dos suplementos alimentares de forma geral, evidências que corroboram também com os resultados obtidos nesse estudo.

Em relação ao uso de vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais, a meta mais relatada foi corrigir déficit nutricional, enquanto em um estudo sobre o consumo de produtos vitamínicos entre universitários de São Paulo²⁹, a principal razão para o uso foi “garantir saúde”, e só então seguida por “compensar deficiências alimentares”.

As substâncias menos utilizadas pelos alunos do presente estudo foram os suplementos hipercalóricos e os esteroides anabolizantes, condizendo com o resultado do estudo de Poll e Lima (2013)⁶, o qual apontou os hipercalóricos como a segunda substância menos utilizada, porém, não analisou a variável dos esteroides anabolizantes. É inegável que há estigmas sociais e tabus relacionados aos esteroides anabolizantes, de modo que esse pode ter sido um fator relacionado à pequena frequência referida ao uso. O perfil dos usuários de esteroides anabolizantes do presente estudo foi condizente com o de outros trabalhos, os quais também identificaram como pessoas do sexo masculino que frequentam academia e possuem o objetivo de ganho de massa muscular^{53,54}. Vale ressaltar que no estudo de Lima *et al.* (2019)⁵⁴, com universitários de São José do Rio Preto, evidenciou-se as metas com o uso, “melhorar o desempenho no exercício físico” - diferente do que foi

apresentado no presente estudo - e “estética corporal”, que dialoga com a cultura de culto ao corpo, e conseqüentemente com ganho de massa muscular/definição de músculos, as mais frequentes metas nesse estudo.

É importante ressaltar que nas academias, é comum existirem balcões de vendas de suplementos alimentares e outras substâncias para o público, que compra sem a necessidade de prescrição médica, facilitando o acesso a todas essas substâncias e às conseqüências do uso não indicado ao organismo dos usuários⁵⁵. Logo, é justificável o alto número de respostas nesse estudo para o uso por “iniciativa própria”, mais expressivamente relacionada aos suplementos hipercalóricos, bebidas energéticas, bebidas isotônicas desportivas e termogênicos. No estudo de Poll e Lima (2013)⁶ foi evidenciada a prática da iniciativa própria por mais do dobro do número de universitários que tinham recomendação médica para o uso de suplementos alimentares. Em um trabalho realizado em uma Universidade do meio oeste de Santa Catarina⁵⁶ a iniciativa própria também se mostrou como escolha mais frequente entre os alunos. Esse uso inadvertido pode ter correlação com a influência dos padrões estéticos difundidos socialmente, principalmente nas academias⁴⁷. Logo, é importante salientar que os usuários podem não ter conhecimento suficiente acerca do consumo diário de nutrientes, da procedência e da composição daquilo que estão consumindo, o que acarreta risco de sobrecarga ou deficiência de determinados nutrientes, gerando ameaça à saúde⁵⁷.

Os custos mais frequentes foram de até R\$100,00 na compra de suplementos alimentares, enquanto os esteroides anabolizantes tiveram uma faixa de custo mais frequente de R\$101,00 a R\$200,00. Um estudo realizado com jovens do interior e litoral paulista⁵⁸ mostrou resultados semelhantes aos do presente estudo, em que cerca de 80% dos consumidores relataram gastar até R\$100,00 mensalmente com suplementos alimentares, contudo, no estudo não foi abordado a variável esteroides anabolizantes.

Em relação aos efeitos colaterais, foi bastante frequente não haver nenhum efeito significativo relacionado ao uso das substâncias, exceto bebidas isotônicas desportivas, as quais causaram cefaleia em todos os seus consumidores. Esse fato pode ser explicado por um possível uso irresponsável da substância, principalmente

porque a maioria consome a bebida por iniciativa própria em doses inapropriadas. O consumo abusivo da a bebida isotônica desportiva pode gerar uma inadequada reposição eletrolítica, além de super-hidratação, fatores esses que predispõem a hiponatremia, conseqüentemente gerando sinais e sintomas como a cefaleia.⁵⁹

Foi descoberto através dos questionários desse estudo que o público masculino é o que mais se utiliza das substâncias analisadas, com exceção das vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais. Sobre essas, outro estudo realizado com universitários da cidade de São Paulo não demonstrou diferença na prevalência do consumo de vitaminas entre os sexos⁶⁰. Analisando outros estudos semelhantes, observa-se que a maioria do público que frequenta academias no Brasil é o masculino^{19,61}, contudo, é possível observar divergência no quesito consumo de suplementos alimentares, uma vez que existem estudos que indicam as mulheres como maiores consumidoras^{6,56}, enquanto outros apresentam os homens^{19,61}.

Verifica-se nas variáveis sexo masculino e menores de 22 anos as maiores prevalências em relação ao uso das substâncias. Sobre os ciclos do curso, o básico apresentou as maiores prevalências para uso de vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais e bebidas isotônicas desportivas. Essas substâncias são populares e de fácil acesso em farmácias e supermercados, fato que pode explicar o maior consumo por esse grupo. O ciclo clínico/internato teve os aminoácidos e concentrados proteicos, as bebidas energéticas e os *Fat burners* como mais prevalentes. Uma hipótese que poderia explicar esse fenômeno seria o maior conhecimento bioquímico e celular que esse grupo possui em relação ao outro, sentindo-se mais seguro para colocá-lo em prática ao utilizar-se dessas substâncias.

O presente estudo pode apresentar algumas limitações relacionadas ao viés de informação, uma vez que, para obtenção dos dados da pesquisa utilizou-se um instrumento, elaborado pelos autores, sem testagem prévia para verificação de validade interna e externa. Além de contemplar questões que envolvem uso, práticas e condutas sensíveis e pessoais que podem ter trazido constrangimento aos pesquisados, levando-os a respostas enviesadas com receio de se expor, que poderiam comprometer a fidedignidade das informações. No entanto, a utilização de

questionários anônimos com respostas objetivas e o respeito à privacidade, ainda continuam sendo o melhor formato para coletas desse tipo de dado.

7. CONCLUSÃO

Pode-se inferir, desse estudo, que no grupo de estudantes observado, a grande maioria fazia algum tipo de atividade física, dentre estas a mais frequente foi a musculação. Também se concluiu que muitos associavam a atividade física ao uso de suplementos alimentares e outras substâncias, sendo as mais frequentes os aminoácidos e concentrados proteicos, vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais e bebidas energéticas, sem a orientação e prescrição de um profissional da saúde, com o objetivo principal de ganhar massa muscular e com isso adquirir de forma rápida e prática o corpo escultural, fortemente estimulado pela mídia atual. Sendo importante haver um melhor entendimento dos objetivos com o uso, influências, efeitos colaterais e indicação, sobretudo para averiguar a real necessidade de consumo desses suplementos.

Desta maneira, ressalta-se a importância da atenção à saúde física e mental dos universitários, visto que esses estão constantemente sofrendo influência social e midiática relacionada ao culto ao corpo, potencializando o risco do uso de suplementos alimentares e outras substâncias. Tal fato, requer das instituições de ensino a adoção e incremento de medidas de sensibilização do alunado para o risco do uso indiscriminado dessas substâncias, principalmente os esteroides anabolizantes, que possuem maior grau de ameaça para a saúde desses jovens. Além disso, faz-se necessário o estímulo a um maior grau de estudo e pesquisa focados no consumo dos estudantes de medicina, uma vez que no Brasil ainda são poucos trabalhos realizados com esse grupo, sendo a grande maioria procedente de faculdades do sul e sudeste do país.

REFERÊNCIAS

1. Frois E, Moreira J, Stengel M - Mídias e a Imagem corporal na Adolescência: o corpo em discussão – 2011- Psicologia em Estudo, Maringá, v. 16, n. 1, p. 71-77, jan./mar. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pe/v16n1/a09v16n1.pdf>> [Acesso 8 junho 20]
2. Bion FM, Chagas MHC, Muniz GS, Sousa LGO - Estado nutricional, medidas antropométricas, nível socioeconômico y actividad física en universitarios brasileños. Nutr Hosp. 2008;23(3):234-241. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112008000300010&script=sci_abstract&tlng=en> [Acesso 29 dez 2020]
3. WHO. World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Disponível em:<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf?ua=1>>. [Acesso em 29 dezembro 2019]
4. Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2019. (Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf>. [Acesso em 02 março 2021.]
5. Oliveira CS, Gordia AP, Quadros TMB, Campos W - Revista de Atenção à Saúde. Out/dez 2014;12(42): 71-77. DOI:10.13037/rbcs.vol12n42.2428 Disponível em: <<https://bit.ly/2TKoMqE>> [Acesso em 11 maio 2020]
6. Poll FA, Lima AP - Consumo de suplementos alimentares por universitários da área da saúde, Cinergis 2013;14(1):33-37. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/3961>> [Acesso 11 maio 2020]
7. Abrahin OSC, Souza NSF, Sousa EC, Moreira JKR, Nascimento VC - Prevalência do uso e conhecimento de Esteroides Anabolizantes Androgênicos por estudantes e professores de Educação Física que atuam em Academias de Ginastica. Rev Bras Med Esporte. Jan/fev 2013; 19(1):27-30. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1517-86922013000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> [Acesso 27 abril 2020]
8. Supplement Business Report. Nutrition Business Journal 2017. Disponível em:<<https://www.newhope.com/market-data-and-analysis/2017-supplement-business-report-new-not-so-normal>> Acessado em: 29 de dezembro de 2019.
9. Eliason BC, Kruger J, Mark D, Rasmann DN - Dietary supplement users: demographics, product use, and medical system interaction. Board Family Practice, 1997; 10:265-71. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9228621/>> [Acesso 27 abril 2020]
10. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução no. 380, de 9 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 10 jan. 2006; Seção 1. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_380_2005.htm> [Acesso 21 abr 2020]
11. Alves C, Lima RV - Dietary supplement use by adolescents. J Pediatr (Rio J). 2009;85(4):287-294. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/jped/v85n4/v85n4a04.pdf>> [Acesso: 27 abril 2020]

12. Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (SBME). Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde. *Rev Bras Med Esporte*, 2009;9(2):43-56. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbme/v15n3s0/v15n3s0a01.pdf>> [Acesso 21 de abr 2020].
13. Drumond BPS, Pinhão S, Oliveira B - Consumption of Dietary Supplements among Students from University of Porto, Trabalho de Investigação da Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, 2018. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/112009/2/266502.pdf>> [Acesso 21 abr 2020]
14. Oliveira DL - Fatores de Risco Relacionados ao Uso de Esteróides Anabolizantes por Adolescentes, *Revista Saúde e Educação, Coromandel*, v. 2, n. 1, p. 148-164, jan./jun. 2017 ISSN 2595-0061. Disponível em: <<http://fcc.edu.br/pdf/20180528133514artigo210.pdf>> [Acesso 21 abr 2020]
15. Kahwage AM, Pessoa JM, Pereira JHSD, Tupiassú AGM, Eineck YS, Cavalcante SDN - Hepatite tóxica complicada com lesão renal aguda - *Rev Soc Bras Clin Med*. 2017 jul-set;15(3):183-7 Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875531/sbcm_153_183-187.pdf> [Acesso 21 abr 2020]
16. Abe-Matsumoto LT, Sampaio GR, Bastos DHM - Suplementos vitamínicos e/ou minerais: regulamentação, consumo e implicações à saúde *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 31(7):1371-1380, jul, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v31n7/0102-311X-csp-31-7-1371.pdf>> [Acesso 10 maio 2020]
17. Silva LFM, Ferreira KS - Segurança alimentar de suplementos comercializados no Brasil. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 20, n. 5, p. 374-378, set./out. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbme/v20n5/1517-8692-rbme-20-05-00374.pdf>> [Acesso 31 maio 2020]
18. Carvalho JO, Oliveira BN, Machado AAN, Machado EP, Oliveira BN – Uso de Suplementação Alimentar na Musculação: revisão integrativa da literatura brasileira – Artigo de Revisão – *Revista Conexões: Educ. Fís., Esporte e Saúde*, Campinas: SP, v. 16, n. 2, p. 213-225, abr./jun. 2018. ISSN: 1980-9030. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8648126>> [Acesso 10 maio 2020]
19. Hallak A, Fabrini S, Peluzio MCG - Avaliação do consumo de suplementos nutricionais em academias da zona sul de Belo Horizonte, MG, Brasil. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva: São Paulo*, v. 1, n. 2, p. 55-60, mar./abr. 2007. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/18>>. [Acesso 31 maio 2020]
20. Alves C, Lima RVB - Dietary supplement use by adolescents. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 85, n. 4, p. 287-294, ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572009000400004>. [Acesso 31 maio 2020]
21. Luhovyy BL, Akhavan T, Anderson GH - Whey Proteins in the Regulation of Food Intake and Satiety. *Journal of the American College of Nutrition*. Vol. 26. Num. 6. 2007. p.704S-712S. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18187437/>> [Acesso 31 maio 2020]

22. Pennings B, Boirie Y, Senden JMG, Gijsen AP, Kuipers H, van Loon LJC - Whey Protein Stimulates Postprandial Muscle Protein Accretion More Effectively Than do Casein and Casein Hydrolysate in Older Men. *The American Journal of Clinical Nutrition*. Vol. 93. Num. 5. 2011. p.997-1005. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21367943/>> [Acesso 31 maio 2020]
23. Hulmi JJ, Lockwood CM, Stout JR - Review Effect of Protein/Essential Amino Acids and Resistance Training on Skeletal Muscle Hypertrophy: A Case for Whey Protein. *Nutrition & Metabolism*, Vol. 7. 2010. p.51. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20565767/>> [Acesso 31 maio 2020]
24. Santana DA - Efeitos da Suplementação de Whey Protein Durante o Treinamento de Força na Massa Magra: uma revisão sistemática, *Rev Bra de Presc e Fisio do Ex*, São Paulo. v.8. n.43. p.68-79. Jan/fev. 2014. ISSN 1981-9900. Disponível em: <<http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/589>> [Acesso 10 maio 2020]
25. Gualano B, Ugrinowitsch C, Seguro AC, Lancha JAH - A suplementação de creatina prejudica a função renal? - *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Vol.14 Num. 1. 2008. p.68-73. Disponível em: <<https://bit.ly/2ZWxndx>> [Acesso em: 31 maio 2020]
26. Peralta J, Amancio OMS - A creatina como suplemento ergogênico para atletas. *Revista de Nutrição*. Vol. 15. Num. 1. 2002. p. 1415-5273. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732002000100009&script=sci_abstract&tlng=pt> [Acesso 31 junho 2020]
27. Rebello MR, Tirapegui J - Creatina: o suplemento nutricional para a atividade física Conceitos atuais. *Revista en la internet*. Vol. 52. Num. 2. 2002. p.117-127127. Disponível em: <http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222002000200001> [Acesso em: 31 maio 2020]
28. Oliveira LM, Azevedo MDO, Cardoso CKDS - Efeitos da Suplementação de Creatina Sobre a Composição Corporal de Praticantes de Exercícios Físicos - *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, São Paulo. v. 11. n. 61. p.10-15. jan./fev. 2017. ISSN 1981-9927. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/618>> [Acesso 10 maio 2020]
29. Santos KMO, Barros Filho AA - Consumo de produtos vitamínicos entre universitários de São Paulo, SP. *Rev Saúde Pública* 2002; 36:250-3. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102002000200021&script=sci_abstract&tlng=pt> [Acesso em: 31 maio 2020]
30. Xavier JMG, Barbosa JEP, Macêdo EM, Almeida AMR - Perfil dos consumidores de termogênicos em praticantes de atividade física nas academias de Santa Cruz do Capibaribe-PE. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, São Paulo, v. 9. n. 50. p.172-178. Mar/abr. 2015. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/527>> [Acesso 31 maio 2020]
31. Braga RM, Guedes DN - Avaliação dos Suplementos Termogênicos mais comercializados na Cidade de João Pessoa – Uma Abordagem Farmacológica e Social. 2014. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal da Paraíba – Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/617/1/RMB22072014.pdf>> [Acesso em: 31 maio 2020]

32. Mainardes FG, Teixeira LL – Revisão de Literatura Sobre o Uso dos Termogênicos na Indústria Farmacêutica: Principais Substâncias Termogênicas e seus Efeitos no Organismo - Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-UniFio/FEMM - Disponível em <<https://cic.unifio.edu.br/anaisCIC/anais2019/pdf/11.05.pdf>> [Acesso 27 maio 2020]
33. Santos AM - O mundo anabólico: análise do uso de esteroides anabólicos nos esportes. 2 ed. Barueri: Manole, 2007. Disponível em: <<https://bit.ly/3cfak0g>>. [Acesso em: 31 maio 2020]
34. “Excesso de Proteína Pode Sobrecarregar os Rins, alerta nefrologista” - Site da ABCDT - Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante – Disponível em: <<https://www.abcdt.org.br/2017/08/excesso-de-proteina-pode-sobrecarregar-os-rins-alerta-nefrologista/>> [Acesso 11 maio 2020]
35. Pessoa LM, Junior EBN - Vitaminas lipossolúveis: hipervitaminoses e o consumo irracional de polivitamínicos. Pós em Revista do Centro Universitário Newton. 2013; 1(7): 136-153. Disponível em: < <https://docplayer.com.br/12368832-Vitaminas-lipossoluveis-hipervitaminoses-e-o-consumo-irracional-de-polivitaminicos.html>> [Acesso 31 maio 2020]
36. Velasquez GM, Martins IS, Cervato AM, Fornés NS, Marucci MFN - Consumo alimentar de vitaminas e minerais em adultos residentes em área metropolitana de São Paulo, Brasil. Rev. Saúde Pública. 1997; 31(2): 157-62. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101997000200009&script=sci_abstract&lng=pt> [Acesso 31 maio 2020]
37. Casagrande M, Vicenzi K - Adequação da rotulagem de suplementos de cafeína para atletas em relação à legislação brasileira. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo, v. 10. n. 60. p.666-672. Nov./dez. 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/3eARbHv>> [Acesso 31 maio 2020]
38. Ramada R, Nacif M – Avaliação do Consumo de Bebidas Energéticas por Estudantes de uma Universidade de São Paulo – SP- Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo. v. 13. n. 77. p.151-156. Jan./fev. 2019. ISSN 1981- 9919 Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/905>> [Acesso 11 maio 2020]
39. Carregosa MS, Faro A - O Significado dos Anabolizantes para os Adolescentes. Trends in Psychology / Temas em Psicologia – 2016, Vol. 24, no 2, 519-532 DOI: 10.9788/TP2016.2-07. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-389X2016000200007&lng=pt&nrm=iso> [Acesso 31 maio 2020]
40. Silva AO, Cavalcante Neto JL - Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. Motricidade. 2014; 10(1): 49-59. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2014000100006> [Acesso 27 maio 2020]
41. Soar C, Silva OS, Lira JG - Consumo alimentar e atividade física de estudantes universitários da Área de saúde. Revista Univap. Jun.2012; 18(1): 41-47. Disponível em: <<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/58>> [Acesso 27 maio 2020]
42. Araújo RHO, Silva RJS, Almeida ARL - Fatores associados ao nível de atividade física em estudantes de uma Universidade do interior do Estado da Bahia-Brasil. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. Jan/Dez 2018; 12(76) Supl 2: 1135-1140.

- Disponível em: < <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/862>> [Acesso 27 maio 2020]
43. ANDIFES – V Pesquisa do Perfil Socioeconômico dos Estudantes das Universidades Federais – 2019. Disponível em: <<https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2019/05/V-Pesquisa-do-Perfil-Socioeconômico-dos-Estudantes-de-Graduação-das-Universidades-Federais-1.pdf>> [Acesso 29 março 2021]
 44. Oliveira LA, Oliveira EL – A mulher no mercado de trabalho: algumas reflexões - Jan. 2019 – Revista Refaf, Jun. 2019 v. 8, n. 1, 17-27 ISSN: 2238-5479. Disponível em: <<http://faflor.com.br/revistas/refaf/index.php/refaf/index>> [Acesso 17 março 2021]
 45. Vasconcelos AMN – Juventude e Ensino Superior no Brasil – Repositório do Conhecimento do IPEA, Capítulo publicado em: Jovens universitários em um mundo em transformação: uma pesquisa sino-brasileira / organizadores: Tom Dwyer [et al.]. – Brasília: Ipea; Pequim: SSAP, 2016. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9062/1/Juventude%20e%20ensino.pdf>> [Acesso: 6 abril 2021]
 46. Antes DL, Bidinoto PP, Katzer JI, Corazza ST – O Jovem Universitário e a Busca pela Saúde Através do Exercício Físico Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, v. 13, n. 1, p. 29-32, jan./abr. 2009. Disponível em: <<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/2793/2079>> [Acesso: 17 março 2021]
 47. Alves D, Pinto M, Alves S, Mota A, Leirós V - Cultura e imagem corporal – Revista motricidade, Fundação Técnica e Científica do Desporto 2009, 5 (1), 1-20 ISSN 1646 - 107X. Disponível em: <http://www.revistamotricidade.com/arquivo/2009_vol5_n1/v5n1a02.pdf> [Acesso: 17 março 2021]
 48. Saudades JO, Kirsten VR, Oliveira VR – Consumo de proteína do soro do leite entre estudantes universitários de Porto Alegre, RS - Rev Bras Med Esporte – Vol. 23, No 4 – Jul/Ago, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbme/v23n4/1517-8692-rbme-23-04-00289.pdf>> [Acesso: 18 março 2021]
 49. Miarka, B et al. Características da Suplementação Alimentar por Amostra Representativa de Acadêmicos da Área de Educação Física. Rev. Movimento & Percepção, Espírito Santo do Pinhal, SP, v. 8, no 11, jul/dez 2007 – ISSN 1679-8678. Disponível em: <https://www.academia.edu/14484450/Caracter%C3%ADsticas_da_Suplementa%C3%A7%C3%A3o_Alimentar_por_Amostra_Representativa_de_Acad%C3%AAmicos_da_%C3%A1rea_de_Educa%C3%A7%C3%A3o_F%C3%ADsica> [Acesso 29 março 2021]
 50. Menon D, Santos JS – Consumo de proteína por praticantes de musculação que objetivam hipertrofia muscular - Rev Bras Med Esporte – Vol. 18, Nº 1 – Jan/Fev, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbme/v18n1/01.pdf>> [Acesso 10 março 2021]
 51. Quintiliano EL, Martins JCL. Consumo de suplementos alimentares por homens praticantes de musculação, nas academias do município de Guarapuava – PR. Rev. Polidisciplinar Eletrônica da faculdade de Guaracá [periódicos na internet] 2009;1(2);03-13. Disponível em: <http://www.revistavoos.com.br/seer/index.php/voos/article/view/66/01_Vol2_VOOS2009_CS>. [Acesso 18 março 2021].

52. Morgan, Henri Luiz et al. Consumo de Estimulantes Cerebrais por Estudantes de Medicina de uma Universidade do Extremo Sul do Brasil: Prevalência, Motivação e Efeitos Percebidos. *Rev. bras. educ. med.* [online]. 2017, vol.41, n.1, pp.102-109. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1rb20160035>. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-55022017000100102&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> [Acesso: 30 março 2021].
53. Lima SFS, Siqueira SF, Silva A - Avaliação do uso de anabolizantes em praticantes de atividade física: uma revisão narrativa – Repositório digital ASCES, jul/2016. Disponível em: <<http://repositorio.asc.es.edu.br/handle/123456789/377>> [Acesso: 19 março 2021]
54. Lima TAM, Mazzoni JRB, Gonçalves RA, Pereira LLV, Godoy MF – Estudo da utilização de esteroides anabólicos androgênicos e suplementos alimentares por universitários em São José do Rio Preto, SP - *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, São Paulo. v. 13. n. 79. p.333-339. Maio/Jun. 2019. ISSN 1981-9927. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1339>> [Acesso: 19 março 2021]
55. Neves DCG, Pereira RV, Lira DS, Firmino IC, Tabai KC – Consumo de suplementos alimentares: alerta à saúde pública. - *Revista Brasileira de Economia Doméstica*, Viçosa, v. 28, n.1, p. 224-238, 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/2QR0lt5>> [Acesso: 30 março 2021]
56. Schuer AC, Rocha RER – Fatores associados à utilização de suplementos por universitários – *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, São Paulo. v. 12. n. 73. p.590-597. Set./Out. 2018. ISSN 1981-9927. Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1086/793> [Acesso 29 março 2021]
57. Moreira FP, Rodrigues KL – Conhecimento nutricional e suplementação alimentar por praticantes de exercícios físicos - *Rev Bras Med Esporte* – Vol. 20, No 5 – Set/Out, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1517-86922014200500795>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbme/v20n5/1517-8692-rbme-20-05-00370.pdf>> [Acesso 30 março 2021]
58. Siqueira LOC et al. Suplementação nutricional, pretensões e custo entre jovens do interior e litoral paulista experientes em treinamento resistido. *Coleção Pesquisa em Educação Física*, v. 11, p. 167-174, 2012. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/135022>>. [Acesso 31 março 2021]
59. Cavalcante, M. S., & Sena da costa, C. L. (2017). Uso de bebidas isotônicas por praticante de atividade física em Teresina-PI. *RBNE - Revista Brasileira De Nutrição Esportiva*, 11(66), 657-661. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/721>> [Acesso: 31 março 2021]
60. Dos Santos KMO, Barros Filho AA – Consumo de produtos vitamínicos entre universitários de São Paulo, SP - *Rev Saúde Pública* 2002;36(2):250-3. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n2/9221.pdf>> [Acesso: 31 março 2021]
61. Gomes AC, Figueiredo SM, de Souza AA – Avaliação de suplementos por praticantes de musculação em academias de Ouro Preto – MG - *Demetra*; 2018; 13(4); 937-951. DOI: 10.12957/demetra.2018.36643 Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/36643>> [Acesso: 31 março 2021]

Apêndice A



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) Termo de Assentimento (TA)

Prezado(a) aluno(a)

Você faz parte de uma amostra probabilística de 340 alunos, sorteados randomicamente de forma aleatória entre aqueles que estão matriculados e frequentando regularmente todo semestre do Curso de Medicina da EBMSP. Através dessa mensagem, via e-mail institucional e *WhatsApp*, estamos convidando-o(a) para participar da pesquisa intitulada: PREVALÊNCIA DA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO E USO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES E OUTRAS SUBSTÂNCIAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA ESCOLA MÉDICA DA BAHIA”.

Nesta pesquisa, pretendemos conhecer o perfil demográfico, social e econômico e determinar a prevalência da prática de exercício físico e uso de suplementos alimentares e outras substâncias por estudantes de medicina. Para obter esses dados, serão aplicados, três questionários: o primeiro, “Perfil demográfico, social e econômico” com perguntas sobre qual o seu sexo, idade, raça/cor da pele, renda familiar mensal, procedência, com quem mora, pratica atividade física e semestre que está cursando. O segundo, “*International Physical Activity Questionnaire*/Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ-Curto)” elaborado por Craig *et al.* (2013) e validado no Brasil por Matsudo *et al.* (2001) e Silva *et al.* (2007), que contém questões sobre a intensidade (vigorosas, moderadas e caminhada) das atividades físicas desenvolvidas, quanto a duração e frequência. As perguntas incluem as atividades realizadas em academias/espços abertos, praças/jardins/calçadões, etc., trabalho/faculdade, casa/quintal/jardim, etc. De acordo com a pontuação obtida na frequência e duração do tipo de atividade, você será classificado como: muito ativo(a), ativo(a), irregularmente ativo(a) e sedentário(a) e o terceiro, sobre “Uso de suplementos alimentares e outras substâncias”, que é dividido em sete itens, cada um para um tipo de produto: Aminoácidos e concentrados proteicos; Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais; suplementos hipercalóricos; bebidas energéticas; bebidas isotônicas desportivas; *fat burner* e esteroides anabolizantes. As questões versam sobre uso, motivo/objetivo do uso, quem prescreveu/orientou, duração e frequência do uso, custo mensal, resultados obtidos e efeitos colaterais. O primeiro e o último questionário foram elaborados pelos autores.

Com estes questionários, ao conhecermos o perfil do estudante, prevalência de atividades físicas e usos de suplementos alimentares e outras substâncias, pretendemos implementar políticas institucionais que estimulem a prática de atividades físicas e desestimule o uso de substâncias suplementares alimentares desnecessárias e algumas até prejudiciais à saúde, favorecendo a uma vida mais saudável e com qualidade para o alunado.

Caso aceite participar da pesquisa, assinado este TCLE/TA e seus pais/responsáveis o TCLE específico, em data previamente agendado, geralmente em eventos, como aulas, testes, provas, reuniões, etc. onde todos do seu semestre estarão presentes, você receberá os três questionários impressos, autoaplicáveis e terá em torno de 30min para responder de forma anônima e individual. Para isso os pesquisadores de campo irão acomodá-lo(a) em uma sala com mais conforto e tranquilidade ou se preferir na própria sala de aula com a presença apenas dos participantes da pesquisa do seu semestre. Após preencher integralmente todos os três questionários, por favor devolva-os para serem depositado em envelope lacrado.

Segundo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, toda e qualquer pesquisa apresenta riscos aos participantes. Na atual pesquisa, o risco que você estará exposto(a) é o de eventualmente sofrer constrangimento, angústia e/ou tristeza no preenchimento dos questionários. Caso isso ocorra, você poderá interromper o seu preenchimento. Outro risco é o possível constrangimento da sua identificação, o que será minimizado, pois constará

apenas o semestre que está cursando e o número de ordem na listagem fornecida pela Secretaria Acadêmica.

Como benefícios, direto, caso deseje obter mais informações e esclarecimento sobre o assunto da pesquisa, a equipe de pesquisadores poderá lhe fornecer estas informações e esclarecimento. Caso esteja em uso algum suplemento sem orientação médica ou de nutricionista e/ou com efeitos colaterais, você poderá lhe encaminhar para atendimento com médico e/ou psicólogo do Bahiana Saúde, se assim o desejar. E como benefícios indiretos, a EBMSp poderá desenvolver estratégias de estímulo a atividade física e o desestímulo ao uso de produtos suplementares alimentares desnecessários.

As informações obtidas serão utilizadas com fins restritos a pesquisa a que se destina, garantindo a confidencialidade dos mesmos e anonimato dos participantes. Os pesquisadores se comprometem a utilizar as informações obtidas somente para fins acadêmico e sua divulgação exclusivamente em eventos científicos. Os questionários aplicados serão digitados em um banco de dados eletrônico e após incinerados. O banco de dados será guardado por 5 anos, após o qual serão deletados. A guarda de todo o material coletado é da responsabilidade do pesquisador principal.

Você não receberá nenhuma compensação para participar desta pesquisa e não terá nenhuma despesa. Em caso de danos e prejuízos, comprovadamente provocados pela pesquisa, os pesquisadores se responsabilizarão pela indenização e ressarcimento dos mesmos. A não participação no estudo não terá nenhuma influência no decorrer de suas matérias desse semestre e nem no restante do curso. A qualquer momento você poderá deixar de participar da pesquisa se assim o desejar.

Caso surjam dúvidas, os responsáveis pelo estudo nessa instituição: Dr. Juarez Pereira Dias (Pesquisador principal) poderá ser contatado pelo e-mail juarezdias@bahiana.edu.br e tel. (71) 99984-2345. Pesquisadoras de campo, membros da equipe, acadêmicas de Medicina: Victoria Maria Arruda de Brito. Telefone: (71) 982190463. E-mail: victoriabrito17.2@bahiana.edu.br e Felipe Gordilho Aras. Telefone (71) 981203359. E-mail: felipearas17.2@bahiana.edu.br, estão aptos a responder. Você também poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da EBMSp, responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos da pesquisa, que está localizado na Av. Dom João VI, n 274, Brotas, Salvador, Bahia, Brasil; CEP: 40.285-001 com o telefone (71) 2101-1921 ou e-mail cep@bahiana.edu.br.

Salvador, ____ de _____ de 2020.

Obs. Este TCLE/TA, impresso em duas vias de igual teor, deverá ser assinada pelo pesquisador principal e por você, ficando uma via com cada um.

Salvador, ____ de _____ de 2020.

Impressão datiloscópica, se necessário.



Apêndice B



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezados pais/responsáveis

O/A aluno(a) sob sua responsabilidade faz parte de uma amostra probabilística de 340 alunos, sorteados randomicamente de forma aleatória entre aqueles que estão matriculados e frequentando regularmente todo semestre do Curso de Medicina da EBMSP. Através desse TCLE estamos solicitando a sua autorização para que o(a) mesmo(a) participe da pesquisa intitulada: **PREVALÊNCIA DA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO E USO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES E OUTRAS SUBSTÂNCIAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA ESCOLA MÉDICA DA BAHIA**”.

Nesta pesquisa, pretendemos conhecer o perfil demográfico, social e econômico e determinar a prevalência da prática de exercício físico e uso de suplementos alimentares e outras substâncias por estudantes de medicina. Para obter esses dados, serão aplicados, três questionários: o primeiro, “Perfil demográfico, social e econômico” com perguntas sobre qual o sexo, idade, raça/cor da pele, renda familiar mensal, procedência, com quem mora, pratica atividade física e semestre que está cursando. O segundo, “*International Physical Activity Questionnaire*/Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ-Curto)” elaborado por Craig *et al.* (2013) e validado no Brasil por Matsudo *et al.* (2001) e Silva *et al.* (2007), que contém questões sobre a intensidade (vigorosas, moderadas e caminhada) das atividades físicas desenvolvidas, quanto a duração e frequência. As perguntas incluem as atividades realizadas em academias/espços abertos, praças/jardins/calçadões, etc., trabalho/faculdade, casa/quintal/jardim, etc. De acordo com a pontuação obtida na frequência e duração do tipo de atividade, o/a aluno(a) poderá ser classificado como: muito ativo(a), ativo(a), irregularmente ativo(a) e sedentário(a) e o terceiro, sobre “Uso de suplementos alimentares e outras substâncias”, que é dividido em sete itens, cada um para um tipo de produto: Aminoácidos e concentrados proteicos; Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais; suplementos hipercalóricos; bebidas energéticas; bebidas isotônicas desportivas; *fat burner* e esteroides anabolizantes. As questões versão sobre uso, motivo/objetivo do uso, quem prescreveu/orientou, duração e frequência do uso, custo mensal, resultados obtidos e efeitos colaterais. O primeiro e o último questionário foram elaborados pelos autores.

Com estes questionários, ao conhecermos o perfil do estudante, prevalência de atividades físicas e usos de suplementos alimentares e outras substâncias, pretendemos implementar políticas institucionais que estimulem a prática de atividades físicas e desestimule o uso de substâncias suplementares alimentares desnecessárias e algumas até prejudiciais à saúde, favorecendo a uma vida mais saudável e com qualidade para o alunado.

Caso permita que o/a aluno(a) sob sua responsabilidade participe da pesquisa, assinado este TCLE, em data previamente agendado, geralmente em eventos, como aulas, testes, provas, reuniões, etc. onde todos os alunos do semestre estarão presentes, o(a) mesmo(a) receberá os três questionários impressos, autoaplicáveis e terá em torno de 30min para responder de forma anônima e individual. Para isso os pesquisadores de campo irão acomodá-lo(a) em uma sala com mais conforto e tranquilidade ou se preferir na própria sala de aula com a presença apenas dos participantes da pesquisa do semestre. Após preencher integralmente todos os três questionários, os mesmos serão devolvidos aos pesquisadores de campo para serem depositado em envelope que será lacrado.

Segundo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, toda e qualquer pesquisa apresenta riscos aos participantes. Na atual pesquisa, o risco que o(a) aluno(a) estará exposto é o de eventualmente sofrer constrangimento, angústia e/ou tristeza no preenchimento dos questionários. Caso ocorra, o(a) aluno(a) poderá interromper o

preenchimento dos questionários. Outro risco é o possível constrangimento da identificação, o que será minimizado, pois constará apenas o semestre que está cursando e o número de ordem na listagem fornecida pela Secretaria Acadêmica. Como benefícios, direto, caso o(a) aluno(a) deseje obter mais informações e esclarecimento sobre o assunto da pesquisa, a equipe de pesquisadores poderá lhe fornecer. Caso ele(a) esteja em uso algum suplemento alimentar sem orientação médica ou de nutricionista e/ou com efeitos colaterais, poderá ser encaminhado para atendimento com médico e/ou psicólogo do Bahiana Saúde da EBMSP, se assim o desejar. E como benefícios indiretos, a EBMSP poderá desenvolver estratégias de estímulo a atividade física e o desestímulo ao uso de produtos suplementares alimentares desnecessários.

As informações obtidas serão utilizadas com fins restritos a pesquisa a que se destina, garantindo a confidencialidade dos mesmos e anonimato dos participantes. Os pesquisadores se comprometem a utilizar as informações obtidas somente para fins acadêmicos e sua divulgação exclusivamente em eventos científicos. Os questionários aplicados serão digitados em um banco de dados eletrônico e após incinerados. O banco de dados será guardado por 5 anos, após o qual serão deletados. A guarda de todo o material coletado é da responsabilidade do pesquisador principal.

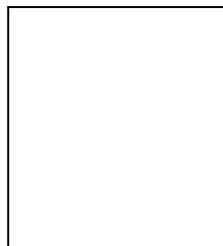
O(A) aluno(a) Você não receberá nenhuma compensação para participar desta pesquisa e não terá nenhuma despesa. Em caso de danos e prejuízos, comprovadamente provocados pela pesquisa, os pesquisadores se responsabilizarão pela indenização e ressarcimento dos mesmos. A não participação no estudo não terá nenhuma influência no decorrer das matérias deste semestre e nem no restante do curso. A qualquer momento o(a) aluno(a) poderá deixar de participar da pesquisa se assim o desejar.

Caso surjam dúvidas, os responsáveis pelo estudo nessa instituição: Dr. Juarez Pereira Dias (Pesquisador principal) poderá ser contatado pelo e-mail juarezdias@bahiana.edu.br e tel. (71) 99984-2345. Pesquisadoras de campo, membros da equipe, acadêmicas de Medicina: Victoria Maria Arruda de Brito. Telefone: (71) 982190463. E-mail: victoriabrito17.2@bahiana.edu.br Felipe Gordilho Aras. Telefone (71) 981203359. E-mail: felipearas17.2@bahiana.edu.br, estão aptos a responder. Você também poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da EBMSP, responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos da pesquisa, que está localizado na Av. Dom João VI, n 274, Brotas, Salvador, Bahia, Brasil; CEP: 40.285-001 com o telefone (71) 2101-1921 ou e-mail cep@bahiana.edu.br.

Obs. Este TCLE, impresso em duas vias de igual teor, deverá ser assinada pelo pesquisador principal e pelo Sr(a)., ficando uma via com cada um.

Salvador, ____ de _____ de 2020.

Impressão datiloscópica, se necessário.



Apêndice C

Questionário sobre informações sócio, econômica, demográficas e comportamentais

1. Masculino () Feminino () 2. Idade:anos. 3. Semestre:.....
4. Orientação sexual: Heterossexual () Homossexual () Bissexual () Assexuado/a () Panssexual ()
5. Raça/cor da pele: Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena ()
6. Situação afetiva: Casado/a () Tem namorado/a fixo/a () Tem namorado/a eventual () Sozinho/a ()
Outros.....
7. Religião:
Católica () Evangélica () Espírita () Candomblé () Agnóstico () Ateu ()
Múltiplos pertencimento () Sem religião () Não declarada ()
8. Renda familiar mensal: <R\$5.000,00 ()
R\$5.001,00 – R\$10.000,00 ()
R\$10.001,00 – R\$20.000,00 ()
R\$20.001,00 – R\$40.000,00 ()
>R\$40.001,00 ()
9. Procedência: Salvador () Interior do Estado () e outros Estados ()
10. Com quem mora:
Familiares () Colega/amigo () Hotel/pensionato/república () Sozinho ()
Outros.....

Apêndice D

Questionário sobre o uso de suplementos alimentares e outras substâncias utilizados antes, durante e após a prática de atividades físicas

Este questionário é dividido em sete itens, cada um para um tipo de produto: **Aminoácidos e concentrados proteicos; Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais; suplementos hipercalóricos; bebidas energéticas; bebidas isotônicas desportivas; fat burner e esteroides anabolizantes.**

Questionário 1

Em relação aos **Aminoácidos e concentrados proteicos**: albumina (clara de ovo), caseína, creatina, glutamina, WHEY®, (*Whey Protein Growth* (proteína extraída do soro do leite, tendo em sua concentração a lactose, gordura e proteína), BCAA®, (*Branched-chain amino acids/ aminoácidos de cadeia ramificada-leucina, isoleucina e valina*), HMB®, (*b-hidroxi-b-metilbutirato*)®, etc.

Responda as questões abaixo, assinalando aquela que considera ser a mais verdadeira.

<p>1. Você faz usos de Aminoácidos e concentrados proteicos?</p> <p>a) Sim () Se assinalou "Sim" não responda a última questão, a de número 9.</p> <p>b) Não () Se assinalou "Não", responda apenas a última questão, a de número 9.</p>	
<p>2. Qual o motivo/objetivo do uso?</p> <p>a) Aumentar a performance física ()</p> <p>b) Perder peso/emagrecer ()</p> <p>c) Ganhar massa muscular/definir músculos ()</p> <p>d) Déficit nutricional ()</p> <p>e) Modismo ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>7. Identificou algum efeito colateral?</p> <p>a) Euforia e/ou agitação e/ou irritação e/ou nervosismo ()</p> <p>b) Tremores de extremidades ()</p> <p>c) Desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia ()</p> <p>d) Insônia ()</p> <p>e) Cefaleia ()</p> <p>f) Ansiedade e/ou depressão ()</p> <p>g) Nenhum</p> <p>h) Outros</p>
<p>3. Quem prescreveu/orientou?</p> <p>a) Médico/Nutricionista ()</p> <p>b) Educador físico/instrutor/<i>personal trainer</i> ()</p> <p>c) Amigos/colegas ()</p> <p>d) Mídia/vendedor/balconista ()</p> <p>e) Iniciativa própria ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>8. Quanto me média gasta mensalmente com a compra do produto?</p> <p>a) Até R\$100,00 ()</p> <p>b) Entre R\$101,00 e R\$200,00 ()</p> <p>c) Entre R\$201,00 e R\$300,00 ()</p> <p>d) Mais de R\$300,00 ()</p> <p>e) Não lembra/Não sabe ()</p> <p>f) Outro</p>
<p>4. Há quanto tempo faz uso?</p> <p>a) Dia/s ()</p> <p>b) Semana/s ()</p> <p>c) Ano/s ()</p> <p>d) Uso irregular ()</p> <p>e) Não lembra ()</p> <p>f) Outro</p>	
<p>5. Qual a frequência do consumo?</p> <p>a) Diário ()</p> <p>b) 2 a 3 vezes por semana ()</p> <p>c) Semanal ()</p> <p>d) Quinzenal ()</p> <p>e) Mensal ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>9. Qual a razão para não fazer uso?</p> <p>a) Não sinto necessidade ()</p> <p>b) Foi desaconselhado/contraindicado pelo médico e/ou nutricionista ()</p> <p>c) Não têm evidência científica comprovada ()</p> <p>d) Podem fazer mal à saúde ()</p> <p>e) Pelo alto custo ()</p> <p>f) Outro</p>
<p>6. Qual o resultado obtido até agora?</p> <p>a) Aumentou a performance física ()</p> <p>b) Perdeu peso/emagreceu ()</p> <p>c) Ganhou massa muscular/definiu músculos ()</p> <p>d) Compensou o Déficit nutricional ()</p> <p>e) Nenhum ()</p> <p>f) Outro</p>	

Questionário 2

Em relação as **Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais**: (magnésio, Omega 3, Vitamina B12, Vitamina C, Vitamina D, Carnitina, etc.) ZMA®, Power Alanina®, Anti OX120®, etc. Responda as questões abaixo, assinalando aquela que considera ser a mais verdadeira.

<p>1. Você faz usos de Vitaminas, complexos vitamínicos e outros produtos naturais?</p> <p>a) Sim () Se assinalou "Sim" não responda a última questão, a de número 9.</p> <p>b) Não () Se assinalou "Não", responda apenas a última questão, a de número 9.</p>	
<p>2. Qual o motivo/objetivo do uso?</p> <p>a) Aumentar a performance física ()</p> <p>b) Perder peso/emagrecer ()</p> <p>c) Ganhar massa muscular/definir músculos ()</p> <p>d) <i>Deficit</i> vitamínico e/ou nutricional ()</p> <p>e) Modismo ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>7. Identificou algum efeito colateral?</p> <p>a) Euforia e/ou agitação e/ou irritação e/ou nervosismo ()</p> <p>b) Tremores de extremidades ()</p> <p>c) Desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia ()</p> <p>d) Insônia ()</p> <p>e) Cefaleia ()</p> <p>f) Ansiedade e/ou depressão ()</p> <p>g) Nenhum</p> <p>h) Outros</p>
<p>3. Quem prescreveu/orientou?</p> <p>a) Médico/Nutricionista ()</p> <p>b) Educador físico/instrutor/<i>personal trainer</i> ()</p> <p>c) Amigos/colegas ()</p> <p>d) Mídia/vendedor/balconista ()</p> <p>e) Iniciativa própria ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>8. Quanto me média gasta mensalmente com a compra do produto?</p> <p>a) Até R\$100,00 ()</p> <p>b) Entre R\$101,00 e R\$200,00 ()</p> <p>c) Entre R\$201,00 e R\$300,00 ()</p> <p>d) Mais de R\$300,00 ()</p> <p>e) Não lembra/Não sabe ()</p> <p>f) Outro</p>
<p>4. Há quanto tempo faz uso?</p> <p>a) Dia/s ()</p> <p>b) Semana/s ()</p> <p>c) Ano/s ()</p> <p>d) Uso irregular ()</p> <p>e) Não lembra ()</p> <p>f) Outro</p>	
<p>5. Qual a frequência do consumo?</p> <p>a) Diário ()</p> <p>b) 2 a 3 vezes por semana ()</p> <p>c) Semanal ()</p> <p>d) Quinzenal ()</p> <p>e) Mensal ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>9. Qual a razão para não fazer uso?</p> <p>a) Não sinto necessidade ()</p> <p>b) Foi desaconselhado/contraindicado pelo médico e/ou nutricionista ()</p> <p>c) Não têm evidência científica comprovada ()</p> <p>d) Podem fazer mal à saúde ()</p> <p>e) Pelo alto custo ()</p>

<p>6. Qual o resultado obtido até agora?</p> <p>a) Aumentou a performance física ()</p> <p>b) Perdeu peso/emagreceu ()</p> <p>c) Ganhou massa muscular/definiu músculos()</p> <p>d) Compensou o déficit vitamínico e/ou nutricional ()</p> <p>e) Nenhum ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>f) Outro</p>
---	-----------------

Questionário 3

Em relação aos **Suplementos hipercalóricos** (carboidratos com índice glicêmico alto a maltodextrina): Muscle Mass®, Muscle Gainer®, Muscle Titanium®, etc.

Responda as questões abaixo, assinalando aquela que considera ser a mais verdadeira.

<p>1. Você faz usos de Suplementos hipercalóricos?</p> <p>a) Sim () Se assinalou “Sim” não responda a última questão, a de número 9.</p> <p>b) Não () Se assinalou “Não”, responda apenas a última questão, a de número 9.</p>	
<p>2. Qual o motivo/objetivo do uso?</p> <p>a) Aumentar a performance física ()</p> <p>b) Perder peso/emagrecer ()</p> <p>c) Ganhar massa muscular/definir músculos ()</p> <p>d) <i>Deficit</i> nutricional ()</p> <p>e) Modismo ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>7. Identificou algum efeito colateral?</p> <p>a) Euforia e/ou agitação e/ou irritação e/ou nervosismo ()</p> <p>b) Tremores de extremidades ()</p> <p>c) Desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia ()</p> <p>d) Insônia ()</p> <p>e) Cefaleia ()</p> <p>f) Ansiedade e/ou depressão ()</p> <p>g) Nenhum</p> <p>h) Outros</p>
<p>3. Quem prescreveu/orientou?</p> <p>a) Médico/Nutricionista ()</p> <p>b) Educador físico/instrutor/<i>personal trainer</i> ()</p> <p>c) Amigos/colegas ()</p> <p>d) Mídia/vendedor/balconista ()</p> <p>e) Iniciativa própria ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>8. Quanto me média gasta mensalmente com a compra do produto?</p> <p>a) Até R\$100,00 ()</p> <p>b) Entre R\$101,00 e R\$200,00 ()</p> <p>c) Entre R\$201,00 e R\$300,00 ()</p> <p>d) Mais de R\$300,00 ()</p> <p>e) Não lembra/Não sabe ()</p> <p>f) Outro</p>
<p>4. Há quanto tempo faz uso?</p> <p>a) Dia/s ()</p> <p>b) Semana/s ()</p> <p>c) Ano/s ()</p> <p>d) Uso irregular ()</p> <p>e) Não lembra ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>9. Qual a razão para não fazer uso?</p> <p>a) Não sinto necessidade ()</p> <p>b) Foi desaconselhado/contraindicado pelo médico e/ou nutricionista ()</p> <p>c) Não têm evidência científica comprovada ()</p> <p>d) Podem fazer mal à saúde ()</p> <p>e) Pelo alto custo ()</p> <p>f) Outro</p>
<p>6. Qual o resultado obtido até agora?</p> <p>a) Aumentou a performance física ()</p>	

b) Perdeu peso/emagreceu () c) Ganhou massa muscular/definiu músculos () d) Compensou o Déficit nutricional () e) Nenhum () f) Outro	
--	--

Questionário 4

Em relação as **Bebidas energéticas** (composição basicamente [taurina](#), [cafeína](#) e [inositol](#)): Red Bull®, Fusion®, Monster Energy®, Burn®, Flayng horse®, Bad boy®, etc.

Responda as questões abaixo, assinalando aquela que considera ser a mais verdadeira.

1. Você faz usos de Bebidas energéticas ? a) Sim () Se assinalou “Sim” não responda a última questão, a de número 9. b) Não () Se assinalou “Não”, responda apenas a última questão, a de número 9.	
2. Qual o motivo/objetivo do uso? a) Aumentar a performance física () b) Perder peso/emagrecer () c) Ter mais energia após atividade física () d) Gosta do sabor () e) Modismo () f) Outro	7. Identificou algum efeito colateral? a) Euforia e/ou agitação e/ou irritação e/ou nervosismo () b) Tremores de extremidades () c) Desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia () d) Insônia () e) Cefaléia () f) Ansiedade e/ou depressão () g) Nenhum h) Outros
3. Quem prescreveu/orientou? a) Médico/Nutricionista () b) Educador físico/instrutor/ <i>personal trainer</i> () c) Amigos/colegas () d) Mídia/vendedor/balconista () e) Iniciativa própria () f) Outro	8. Quanto me média gasta mensalmente com a compra do produto? a) Até R\$100,00 () b) Entre R\$101,00 e R\$200,00 () c) Entre R\$201,00 e R\$300,00 () d) Mais de R\$300,00 () e) Não lembra/Não sabe () f) Outro
4. Há quanto tempo faz uso? a) Dia/s () b) Semana/s () c) Ano/s () d) Uso irregular () e) Não lembra () f) Outro	
5. Qual a frequência do consumo? a) Diário () b) 2 a 3 vezes por semana () c) Semanal () d) Quinzenal () e) Mensal () f) Outro	9. Qual a razão para não fazer uso? a) Não sinto necessidade () b) Foi desaconselhado/contraindicado pelo médico e/ou nutricionista () c) Não têm evidência científica comprovada () d) Podem fazer mal à saúde () e) Pelo alto custo () f) Outro
6. Qual o resultado obtido até agora? a) Aumentou a performance física () b) Perdeu peso/emagreceu () c) Ganhou massa muscular/definiu músculos () d) Ter mais energia após atividade física () e) Nenhum () f) Outro	

Questionário 5

Em relação as **Bebidas isotônicas desportivas** (compostas por sódio, carboidratos, potássio, vitaminas e minerais): Powerade®, Gatorade®, Isostar®, etc.

Responda as questões abaixo, assinalando aquela que considera ser a mais verdadeira.

<p>1. Você faz usos de Bebidas isotônicas desportivas?</p> <p>a) Sim () Se assinalou "Sim" não responda a última questão, a de número 9.</p> <p>b) Não () Se assinalou "Não", responda apenas a última questão, a de número 9.</p>	
<p>2. Qual o motivo/objetivo do uso?</p> <p>a) Aumentar a performance física ()</p> <p>b) Repor água e sais minerais ()</p> <p>c) Perder peso/emagrecer ()</p> <p>d) Gosta do sabor ()</p> <p>e) Modismo ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>7. Identificou algum efeito colateral?</p> <p>a) Euforia e/ou agitação e/ou irritação e/ou nervosismo ()</p> <p>b) Tremores de extremidades ()</p> <p>c) Desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia ()</p> <p>d) Insônia ()</p> <p>e) Cefaléia ()</p> <p>f) Ansiedade e/ou depressão ()</p> <p>g) Nenhum</p> <p>h) Outros</p>
<p>3. Quem prescreveu/orientou?</p> <p>a) Médico/Nutricionista ()</p> <p>b) Educador físico/instrutor/<i>personal trainer</i> ()</p> <p>c) Amigos/colegas ()</p> <p>d) Mídia/vendedor/balconista ()</p> <p>e) Iniciativa própria ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>8. Quanto me média gasta mensalmente com a compra do produto?</p> <p>a) Até R\$100,00 ()</p> <p>b) Entre R\$101,00 e R\$200,00 ()</p> <p>c) Entre R\$201,00 e R\$300,00 ()</p> <p>d) Mais de R\$300,00 ()</p> <p>e) Não lembra/Não sabe ()</p> <p>f) Outro</p>
<p>4. Há quanto tempo faz uso?</p> <p>a) Dia/s ()</p> <p>b) Semana/s ()</p> <p>c) Ano/s ()</p> <p>d) Uso irregular ()</p> <p>e) Não lembra ()</p> <p>f) Outro</p>	
<p>5. Qual a frequência do consumo?</p> <p>a) Diário ()</p> <p>b) 2 a 3 vezes por semana ()</p> <p>c) Semanal ()</p> <p>d) Quinzenal ()</p> <p>e) Mensal ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>9. Qual a razão para não fazer uso?</p> <p>a) Não sinto necessidade ()</p> <p>b) Foi desaconselhado/contraindicado pelo médico e/ou nutricionista ()</p> <p>c) Não têm evidência científica comprovada ()</p> <p>d) Podem fazer mal à saúde ()</p> <p>e) Pelo alto custo ()</p> <p>f) Outro</p>
<p>6. Qual o resultado obtido até agora?</p> <p>a) Aumentou a performance física ()</p> <p>b) Perdeu peso/emagreceu ()</p> <p>c) Ganhou massa muscular/definiu músculos()</p> <p>d) Repôs água e sais minerais ()</p> <p>e) Nenhum ()</p> <p>f) Outro</p>	

Questionário 6

Em relação as **Fat burner** (termogênicos): naturais (Chá verde, cafeína, gengibre, Guaraná em pó, etc.) e sintéticos (XBurn®, Xtreme®, Complex®, Kaged Muscle®, Clean Burn®, etc.)

Responda as questões abaixo, assinalando aquela que considera ser a mais verdadeira.

<p>1. Você faz usos de Fat Burner?</p> <p>a) Sim () Se assinalou "Sim" não responda a última questão, a de número 9.</p> <p>b) Não () Se assinalou "Não", responda apenas a última questão, a de número 9.</p>	
<p>2. Qual o motivo/objetivo do uso?</p> <p>a) Aumentar a performance física ()</p> <p>b) Perder peso/emagrecer ()</p> <p>c) Queimar gordura ()</p> <p>d) Gosta do sabor ()</p> <p>e) Modismo ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>7. Identificou algum efeito colateral?</p> <p>a) Euforia e/ou agitação e/ou irritação e/ou nervosismo ()</p> <p>b) Tremores de extremidades ()</p> <p>c) Desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia ()</p> <p>d) Insônia ()</p> <p>e) Cefaléia ()</p> <p>f) Ansiedade e/ou depressão ()</p> <p>g) Nenhum</p> <p>h) Outros</p>
<p>3. Quem prescreveu/orientou?</p> <p>a) Médico/Nutricionista ()</p> <p>b) Educador físico/instrutor/<i>personal trainer</i> ()</p> <p>c) Amigos/colegas ()</p> <p>d) Mídia/vendedor/balconista ()</p> <p>e) Iniciativa própria ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>8. Quanto me média gasta mensalmente com a compra do produto?</p> <p>a) Até R\$100,00 ()</p> <p>b) Entre R\$101,00 e R\$200,00 ()</p> <p>c) Entre R\$201,00 e R\$300,00 ()</p> <p>d) Mais de R\$300,00 ()</p> <p>e) Não lembra/Não sabe ()</p> <p>f) Outro</p>
<p>4. Há quanto tempo faz uso?</p> <p>a) Dia/s ()</p> <p>b) Semana/s ()</p> <p>c) Ano/s ()</p> <p>d) Uso irregular ()</p> <p>e) Não lembra ()</p> <p>f) Outro</p>	
<p>5. Qual a frequência do consumo?</p> <p>a) Diário ()</p> <p>b) 2 a 3 vezes por semana ()</p> <p>c) Semanal ()</p> <p>d) Quinzenal ()</p> <p>e) Mensal ()</p> <p>f) Outro</p>	<p>9. Qual a razão para não fazer uso?</p> <p>a) Não sinto necessidade ()</p> <p>b) Foi desaconselhado/contraindicado pelo médico e/ou nutricionista ()</p> <p>c) Não têm evidência científica comprovada ()</p> <p>d) Podem fazer mal à saúde ()</p> <p>e) Pelo alto custo ()</p> <p>f) Outro</p>
<p>6. Qual o resultado obtido até agora?</p> <p>a) Aumentou a performance física ()</p> <p>b) Perdeu peso/emagreceu ()</p> <p>c) Ganhou massa muscular/definiu músculos ()</p> <p>d) Reduziu o percentual corporal de gordura ()</p> <p>e) Nenhum ()</p> <p>f) Outro</p>	

Questionário 7

Em relação aos **Esteróides anabolizantes** (esteroides androgênicos): Durateston®, Deca-Durabolin®, Oxandrolona/Winstrol®, Alphabol®, Daldobol®, Deca 300®, Trenabol®, DHEA®, (precursor da androstenediona - este, por sua vez precursor da testosterona e dos estrógenos estrona e estradiol), etc.

Responda as questões abaixo, assinalando aquela que considera ser a mais verdadeira.

<p>1. Você faz usos de Esteróides anabolizantes?</p> <p>a) Sim () Se assinalou "Sim" não responda a última questão, a de número 9. b) Não () Se assinalou "Não", responda apenas a última questão, a de número 9.</p>	
<p>2. Qual o motivo/objetivo do uso?</p> <p>a) Aumentar a performance física () b) Perder peso/emagrecer () c) Ganhar massa muscular/definir músculos () d) Tratamento médico deficiência hormonal () e) Modismo () f) Outro</p>	<p>7. Identificou algum efeito colateral?</p> <p>a) Euforia e/ou agitação e/ou irritação e/ou nervosismo () b) Tremores de extremidades () c) Desconforto gastrointestinal e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou diarreia () d) Insônia () e) Cefaléia () f) Ansiedade e/ou depressão () g) Nenhum h) Outros</p>
<p>3. Quem prescreveu/orientou?</p> <p>a) Médico/Nutricionista () b) Educador físico/instrutor/<i>personal trainer</i> () c) Amigos/colegas () d) Mídia/vendedor/balconista () e) Iniciativa própria () f) Outro</p>	<p>8. Quanto me média gasta mensalmente com a compra do produto?</p> <p>a) Até R\$100,00 () b) Entre R\$101,00 e R\$200,00 () c) Entre R\$201,00 e R\$300,00 () d) Mais de R\$300,00 () e) Não lembra/Não sabe () f) Outro</p>
<p>4. Há quanto tempo faz uso?</p> <p>a) Dia/s () b) Semana/s () c) Ano/s () d) Uso irregular () e) Não lembra () f) Outro</p>	
<p>5. Qual a frequência do consumo?</p> <p>a) Diário () b) 2 a 3 vezes por semana () c) Semanal () d) Quinzenal () e) Mensal () f) Outro</p>	<p>9. Qual a razão para não fazer uso?</p> <p>a) Não sinto necessidade () b) Foi desaconselhado/contraindicado pelo médico e/ou nutricionista () c) Não têm evidência científica comprovada () d) Podem fazer mal à saúde () e) Pelo alto custo () f) Outro</p>
<p>6. Qual o resultado obtido até agora?</p> <p>a) Aumentou a performance física () b) Perdeu peso/emagreceu () c) Ganhou massa muscular/definiu músculos () d) Compensou a deficiência hormonal () e) Nenhum () f) Outro</p>	

Anexo A

Cálculo amostral

Tamanho da amostra para a frequência em uma população

Tamanho da população (para o fator de correção da população finita ou fcp)(N):	1499
frequência % hipotética do fator do resultado na população (p):	50%+/-5
Limites de confiança como % de 100(absoluto +/-%)(d):	5%
Efeito de desenho (para inquéritos em grupo-EDFF):	1

Tamanho da Amostra(n) para vários Níveis de Confiança

IntervaloConfiança (%)	Tamanho da amostra
95%	306
80%	149
90%	230
97%	359
99%	461
99.9%	629
99.99%	754

Equação

$$\text{Tamanho da amostra } n = \frac{EDFF \cdot Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} \cdot (N-1) + p \cdot (1-p))]}$$

Resultados do OpenEpi, Versão 3, calculadora de código aberto--SSPropor

Imprima a partir do navegador com ctrl-P

ou selecione o texto para copiar e colar em outros programas.

Anexo B



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E USOS DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES E OUTRAS SUBSTÂNCIAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA ESCOLA MÉDICA DE SALVADOR - BAHIA. 2020.

Pesquisador: Juarez Pereira Dias

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 28180120.7.0000.5544

Instituição Proponente: Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências - FUNDECI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.232.318

Apresentação do Projeto:

Trata-se de emenda ao protocolo já provado por este CEP-Bahiana sob número 3.917.772 datado de 16 de março de 2020

O pesquisador responsável justifica segundo transcrição abaixo:

" Em função da pandemia de Coronavírus fomos obrigados a modificar a metodologia da coleta de dados, inicialmente prevista para aplicação de questionários presenciais, para on-line via Google forms. Para atender a esse novo formato, modificamos o TCLE para os alunos e pais/responsáveis e TALE."

Objetivo da Pesquisa:

Não está prevista alteração nos objetivos anteriormente propostos para este protocolo a partir desta emenda.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Já analisados previamente e apresentada condição de minimização dos riscos;

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Alteração metodológica restrita ao meio de aplicação dos questionários que passou a ser em

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

CEP: 40.285-001

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)2101-1921

E-mail: cep@bahiana.edu.br

Anexo C



Continuação do Parecer: 4.232.318

Justificativa de Ausência	TCLE_TA_AF_SUPL_ALIM_Aluno_Corrigido.docx	28/02/2020 15:28:52	Juarez Pereira Dias	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AF_SUPL_ALIM_Pais_Respostas_Corrigido.docx	28/02/2020 15:28:38	Juarez Pereira Dias	Aceito
Cronograma	Cronograma_Corrigido.docx	28/02/2020 15:27:04	Juarez Pereira Dias	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_AF_SUPL_ALIM_Corrigido.docx	28/02/2020 15:26:27	Juarez Pereira Dias	Aceito
Outros	Carta_Anuencia_Bahiana_Saude.jpg	21/01/2020 16:32:47	Juarez Pereira Dias	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto_AF_SA.pdf	21/01/2020 07:31:47	Juarez Pereira Dias	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AF_SUPL_ALIM_Pais_Respostas.docx	20/01/2020 15:16:55	Juarez Pereira Dias	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_TA_AF_SUPL_ALIM_Aluno.docx	20/01/2020 15:16:44	Juarez Pereira Dias	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	20/01/2020 15:16:13	Juarez Pereira Dias	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	20/01/2020 15:15:58	Juarez Pereira Dias	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_AF_SUPL_ALIM.docx	20/01/2020 15:15:35	Juarez Pereira Dias	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 24 de Agosto de 2020

Assinado por:
Roseny Ferreira
(Coordenador(a))