



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE NUTRIÇÃO
PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA SOB A FORMA DE
RESIDÊNCIA**

WALESKA BACELAR DE JESUS

**PREVALÊNCIA DE COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA
TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS DO
GÊNERO MASCULINO**

Salvador
2024

WALESKA BACELAR DE JESUS

**PREVALÊNCIA DE COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA
TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS DO GÊNERO
MASCULINO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao programa de pós-graduação em Nutrição Clínica sob a forma de Residência, da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Nutrição Clínica.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Karine Lima Curvello Silva

Salvador
2024

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas da UFBA-SIBI, pela Bibliotecária Maria de Fátima Martinelli CRB5/551, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

J58 Jesus, Waleska Bacelar de
Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares em universitários do gênero masculino/Waleska Bacelar de Jesus. – Salvador, 2024.
32 f.: il.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Karine Lima Curvello Silva.
Trabalho de conclusão de residência -TCR (Especialização) –
Universidade Federal da Bahia, Escola de Nutrição/Programa de Residência em Nutrição Clínica, 2024.
Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Comportamentos de risco. 2. Transtorno alimentar – Universitários.
3. Transtorno alimentar – Homens. I. Silva, Karine Lima Curvello.
II. Universidade Federal da Bahia. III. Título.

CDU 616-056.25


WALESKA BACELAR DE JESUS

PREVALÊNCIA DE COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS DO GÊNERO MASCULINO

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Nutrição Clínica, Escola de Nutrição, da Universidade Federal da Bahia.


Salvador, 18 de Março de 2024

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **KARINE LIMA CURVELLO**
Data: 14/05/2024 17:33:00-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof^a. Dr^a Karine Lima Curvello Silva (Orientadora)

Doutora em Alimentos, Nutrição e Saúde pela Universidade Federal da Bahia

Documento assinado digitalmente
 **KARINE BRITO BECK DA SILVA MAGALHAES**
Data: 21/05/2024 10:30:05-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof^a. Dr^a Karine Brito Beck Silva

Doutora em Alimentos, Nutrição e Saúde pela Universidade Federal da Bahia

Laís Barbosa de Sá

Nut. Esp. Laís Barbosa de Sá

Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade Federal da Bahia

RESUMO

Introdução: Os transtornos alimentares (TA), bem como os comportamentos de risco associados ao seu desenvolvimento, têm sido menos investigados no público masculino. No entanto, pesquisas indicam um aumento na prevalência dessas condições nesse público, historicamente subestimado. **Objetivo:** analisar os comportamentos de risco para transtornos alimentares em estudantes de graduação de gênero masculino, no estado da Bahia. **Metodologia:** Estudo transversal com dados obtidos através de formulário eletrônico autoaplicável, cuja amostra foi composta por estudantes de graduação do gênero masculino, cursando até 4º semestre, que residiam na Bahia. Teve a coleta de dados iniciada em setembro de 2023, utilizando questionário socioeconômico e duas ferramentas validadas para população brasileira: questionário de avaliação de comportamento de risco para transtornos alimentares de Hey e o SCOFF-BR (*Sick Control One Stone Fat Food Questionnaire*). Os dados foram tabulados e analisados através do programa estatístico SSPP. As variáveis categóricas foram expressas por frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Participaram 32 graduandos com média de idade de 22,4 ($\pm 6,0$) anos, IMC médio de 24,8kg/m² ($\pm 6,0$), maioria preta ou parda (63,9%), estudantes da capital do estado (77,8%), de cursos da saúde (47,2%), de instituições públicas (80%). Os comportamentos mais comuns observados foram a compulsão alimentar (50%), seguida de restrição alimentar ou jejum (41,7%). Outras práticas alimentares foram menos frequentes ou pouco relatadas. Além disso, aproximadamente 30,5% da amostra apresentou resultados positivos no rastreamento de TA, conforme o instrumento SCOFF-BR. **Conclusão:** O estudo atual revelou uma prevalência significativa desses comportamentos no público universitário masculino, juntamente com uma porcentagem considerável que teve triagem positiva e possivelmente pode ser diagnosticada com TA. Isso ressalta a importância de realizar mais investigações, implementar medidas preventivas e interventivas, especialmente dentro do ambiente acadêmico.

Palavras-Chave: comportamentos de risco; transtorno alimentar; universitários; homens.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. METODOLOGIA	8
3. RESULTADOS	10
4. DISCUSSÃO	13
5. CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	17
APENDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	20
APENDICE B – Questionário Sociodemográfico	22
ANEXO A – Questionário de Hey	24
ANEXO B – SCOOF-BR	26
ANEXO C – Parecer consubstanciado do CEP	27

1. INTRODUÇÃO:

O comportamento alimentar é descrito como algo complexo, pois ultrapassa a definição de comer como um ato para atender necessidades básicas e fisiológicas, contemplando práticas alimentares que estão associadas ao ambiente familiar, questões socioculturais, e psicossociais ¹. O conceito não se resume apenas aos alimentos que são ingeridos, mas também às escolhas inseridas em cada indivíduo através de gerações e às sensações proporcionadas pelos sentidos ².

Este comportamento pode ser influenciado pela disponibilidade de alimentos, ambiente familiar e principalmente pela mídia social, devido a disseminação de um ideal de magreza e sua consequente influência na insatisfação corporal e internalização de ideais de corpo ³. A busca pelo então corpo “perfeito” pode acarretar comportamentos alimentares disfuncionais como restrição alimentar (hábito de fazer dietas restritivas ou jejum), compulsão alimentar, práticas purgativas (uso de laxantes, diuréticos e vômitos autoinduzidos), além de outros métodos inadequados para perder ou controlar o peso. Eles podem ocorrer com menor frequência ou serem menos graves do que aqueles necessários para atender a todos os critérios diagnósticos de um transtorno alimentar (TA), mas não deixam de representar um risco para a saúde ou mesmo um fator de risco para o desenvolvimento de um TA ⁴.

Os TA são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial ⁵. Segundo a OMS (2022)⁶, em 2019, 14 milhões de pessoas tiveram transtornos alimentares, incluindo quase 3 milhões de crianças e adolescentes ao redor do mundo. Uma meta-análise de estudos epidemiológicos sobre transtornos alimentares na América Latina encontrou uma prevalência agrupada de 0,1% para anorexia nervosa (AN), 1,16% para bulimia nervosa (BN) e 3,53% para transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP), conforme nomenclatura da época, na população acima de 10 anos ⁷. Estudos brasileiros com delineamento epidemiológico relataram prevalência de BN variando de 0,9% a 1,9% e taxas de TCAP, variando de 1,82% a 9,78% ^{8, 9,10}.

Vê-se com frequência o comportamento alimentar inadequado, também chamado de transtornado, em universitários. A transição dos jovens adultos para o

ensino superior pode se tornar um período estressante e suas estratégias de enfrentamento podem envolver mudanças nos comportamentos alimentares. Esse desenvolvimento pode ser desencadeado por mudanças dos hábitos de vida, adaptações aos novos papéis sociais, pressões psicológicas e pela indisponibilidade de tempo para alimentar-se, associado aos sentimentos de medo, angústia, insegurança e ansiedade, gerados na rotina universitária ¹¹.

Do ponto de vista de gênero, os TA ocorrem com mais frequência em indivíduos do gênero feminino ⁵, porém, estudos afirmam que o que se sabe sobre os TA em homens é relativamente pouco. Estudos epidemiológicos são mais raros e atípicos, estimando apenas cerca de 1% das pesquisas sobre AN realizadas com público masculino. Além disso, poucos são tratados adequadamente devido à dificuldade dos mesmos em procurarem tratamentos, tornando o mais difícil pelos profissionais de saúde ¹².

Até o DMS IV, os critérios diagnósticos para AN, por exemplo possibilitavam diagnosticar esse transtorno apenas em jovens e adultos do gênero feminino, pois incluía como um dos critérios a ocorrência de amenorreia por 3 ciclos seguidos ¹³. Atualmente, não utiliza este item como critério diagnóstico, sugerindo um subdiagnóstico no período. Ainda assim, nas últimas décadas, obteve-se um aumento referente ao número de indivíduos do sexo masculino com idades entre 19 a 36 anos, com AN ou vigorexia, onde buscam a perfeição corporal através do exercício físico intenso e/ou uma dieta restritiva ¹⁴.

O levantamento da presença de comportamentos de risco para transtornos alimentares nesta população, pode possibilitar o desenvolvimento de estratégias de prevenção e construção de projetos de pesquisa direcionados a este público, cada vez mais crescente. Portanto, objetiva-se analisar comportamentos de risco para transtornos alimentares em estudantes de graduação de gênero masculino, no estado da Bahia.

2. METODOLOGIA:

Trata-se de recorte de um estudo transversal maior intitulado "Comportamentos de risco para transtornos alimentares em universitários que residem na Bahia", que

teve a coleta de dados iniciada em setembro de 2023 de forma online através de formulário eletrônico autoaplicável, disponível na plataforma do no Google Forms.

Foi enviado e-mail às Pró-Reitorias de graduação e/ou coordenações de curso de cada instituição de ensino superior da Bahia, que repetiram os procedimentos de encaminhamento aos alunos dos cursos em que são responsáveis, contendo o link para acesso ao formulário eletrônico. Para um alcance mais amplo de respondentes, o convite também foi feito através das redes sociais, onde o indivíduo interessado em participar teve acesso ao link do formulário.

A amostra inclui estudantes de graduação do gênero masculino, residentes no estado da Bahia, maiores de 18 anos, matriculados em cursos de todas as áreas do conhecimento, sob modalidade presencial, à distância ou semipresencial, cursado até o 4º semestre ou 2º ano da sua primeira graduação. Foram incluídos aqueles que responderam ao questionário entre os meses de setembro e novembro de 2023.

Como requisito obrigatório, todos os participantes leram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APENDICE A), no qual foi atestado o consentimento para permitir a progressão para o questionário. Caso não concordasse, a pesquisa era automaticamente bloqueada. Inicialmente foi questionado sobre dados socioeconômicos, questões breves sobre sua saúde, família, amigos e colegas; além de crenças e práticas alimentares (APENDICE B). Posteriormente foram apresentadas as questões referentes a 02 questionários com validação transcultural para a população Brasileira.

O Questionário de Avaliação de Comportamento de Risco para Transtornos Alimentares de Hay (1998)¹⁵, validado por Ferreira e Veiga (2011)¹⁶ (ANEXO A), é composto por duas perguntas (a segunda é subdividida em outras quatro), buscando identificar a presença de episódios de compulsão alimentar (com ou sem perda do controle ao se alimentar); uso de laxantes, diuréticos e vômito autoinduzido com o objetivo de controlar o peso, além de episódios de restrição nos últimos 3 meses. Quando a frequência de algum destes comportamentos for de pelo menos uma vez por semana ou superior a isto, nos últimos 3 meses, será considerado comportamento de risco para TA. O segundo questionário, nomeado SCOFF-BR (*Sick Control One Stone Fat Food Questionnaire*) validado por Teixeira et al. (2021)¹⁷ (Anexo B), utilizado

para triagem, consiste em cinco perguntas binárias, cujo ponto de corte é de duas ou mais respostas positivas indicando risco para bulimia ou anorexia nervosa.

Os dados obtidos foram tabulados em planilha Excel para anonimização e posterior compartilhamento com a equipe. Foram excluídos da pesquisa formulários com dados incompletos, de moradores de outros estados, participantes menores de 18 anos, indivíduos cursando segunda graduação ou que estivessem cursando a partir do 5º semestre. Para a tabulação e análise dos dados foi utilizado o programa estatístico SPSS 16.0 for Windows®. Os resultados das variáveis contínuas foram apresentados sob a forma de média e desvio padrão. As variáveis categóricas foram expressas por frequência absoluta e relativa.

O presente trabalho faz parte de um projeto maior, elaborado considerando a Resolução no 466/12 do CONEP (Comitê Nacional de Ética em Pesquisa) e em conformidade com Carta Circular no 1/2021-CONEP/SECNS/MS, quanto às orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, e submetido e aprovado pelo o CEPNUT (Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Nutrição da UFBA) sob o número 6.208.022/2023

3. RESULTADOS:

Participaram 36 estudantes universitários, cuja maioria (30 indivíduos) se autodeclarou do gênero masculino, seguido da minoria trans, agênero e outros. A média de idade foi de 22,4 ($\pm 6,0$) anos, sendo uma ampla faixa de idade (mínimo 18 anos e máximo 42 anos), enquanto o IMC foi em média de 24,8kg/m² ($\pm 6,0$), variando de desnutrição (15,3kg/m²) a obesidade (40,0kg/m²). Somados, os autodeclarados pretos e pardos totalizam 63,9% dos participantes (Tabela 1).

Tabela 1- Dados gerais de estudantes universitários de gênero masculino, agênero, trans e outros (2023).

Variáveis	N	%
Faixa etária (18-59)	36	100%
IMC		
Desnutrição	2	5,6%
Eutrofia	19	52,8%
Sobrepeso	8	22,2%
Obesidade	7	14,4%
Gênero		
Masculino	30	83,3%
Agênero	2	5,6%
Transgênero	2	5,6%
Outros	2	5,6%
Etnia		
Amarela	1	2,8%
Branca	12	33,3%
Parda	11	30,6%
Preta	12	33,3%
Localização		
Capital	28	77,8%
Interior	8	22,2%
Área de Estudo		
Saúde	17	47,2%
Comunicação	5	13,9%
Exatas	9	25,0%
Educação	2	5,6%
Direito/Administração	3	8,3%
Tipo de Instituição		
Pública	28	80%
Privada	7	20%

Com relação a localização de residência, houve maior frequência de indivíduos da capital, quando comparado aos moradores de cidades do interior do estado. Os universitários estudavam principalmente profissões da saúde e de exatas; em instituições da rede pública; além de residir com os pais, em sua maioria. Esses também foram os principais preocupados com peso corporal dos participantes, conforme levantado através da pergunta: “alguém ao seu redor se preocupa constantemente com seu peso?”. Para além dos pais (41,7%, n= 15), os amigos (22,2%, n= 8) também foram apontados; enquanto quase 1/3 (30,6%) da amostra referiu não haver ninguém em preocupação constante com seu peso.

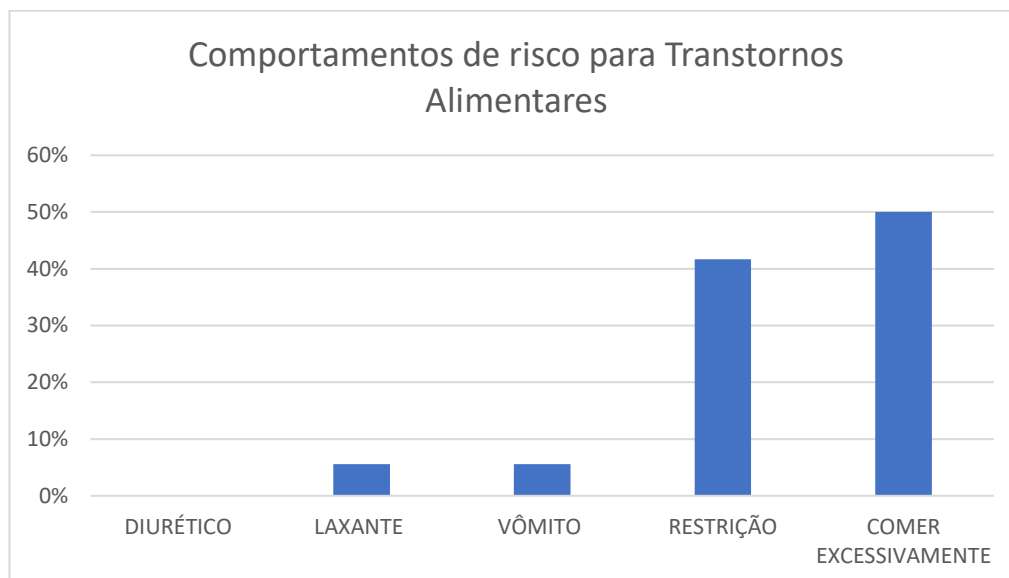
Quanto à práticas alimentares, observa-se a realização frequente de refeições em casa (66,4%, n=24), cujo preparo não é restrito ou de responsabilidade do entrevistado, destacando uma minoria que alega preparar sua própria alimentação. Cerca de 5,6% (n=2) referiu ter o hábito de levar alimentação de casa para faculdade, enquanto 27,8% (n=10) realiza maior parte das refeições em shoppings ou refeitórios. No que refere à prática de compartilhar o momento da refeição, não foi observado nenhum hábito mais prevalente. Metade dos participantes referiu realizar refeições sozinho, enquanto outra metade refere partilhar este momento com outras pessoas.

No que diz respeito à questionamentos voltados à percepção corporal, cerca de 1/3 (n=12) dos graduandos se considerou obeso ou com sobrepeso, quantidade correspondente a esta faixa de IMC descrita no estudo. Visto também que mais da metade dos entrevistados deixa de fazer ou usar algo por vergonha de seu corpo.

Quando questionados sobre a identificação por profissional de saúde da presença de algum transtorno psiquiátrico como depressão, ansiedade ou outros, 47,2% (n=17) de respostas foram positivas. Apesar da alta prevalência, apenas 2,8% (n=1) sinalizou apontamento de transtorno alimentar por profissional de saúde.

Em relação ao comportamento alimentar, segundo o questionário de Hey, observa-se a prevalência de comportamento de descontrole alimentar em 50% (n=18), destes, 8,3% (n=3) descreveu ocorrer por duas ou mais vezes por semana. Sobre comportamentos compensatórios, apenas 5,6% (n= 2) fazia uso de laxantes; não havendo relato de uso de diuréticos; enquanto 5,6% (n= 2) induz vômito na frequência de duas ou mais vezes por semana. O principal método compensatório parece ter sido a restrição alimentar, presente em 41,7% (n= 15), ocorrendo por duas ou mais vezes na semana.

Gráfico 1 – Distribuição do número de respostas positivas para cada questão do questionário de Hay (1998), de estudantes universitários de gênero masculino, agênero, trans e outros, que residem na Bahia (2023).



Por fim, ao analisar as respostas do SCOOF-BR, notou-se que 30,5% (n=11) dos universitários apresentavam risco para TA. Ressaltamos ainda, que a pergunta com mais respostas afirmativas foi referente à preocupação em ter perdido o controle do quanto come. Ao ser questionados sobre perda ponderal de mais de 5,0kg no período de 03 meses, apenas 11,1% (n=4) se manifestaram positivamente.

4. DISCUSSÃO:

Este estudo investigou a presença de comportamentos de risco para Transtornos Alimentares (TA) em estudantes universitários, destacando a prática mais prevalente de compulsão alimentar, enquanto a restrição alimentar emergiu como o método compensatório mais comum. Embora cerca da metade da amostra tenha relatado comportamentos alimentares inadequados, apenas 30,5% da amostra (n=11), de acordo com os critérios do SCOOF-BR para rastreamento de TA, apresentaram comportamento de risco para TA. Estes resultados estão em consonância com as conclusões de Barroso et al. (2023)¹⁸, os quais investigaram sintomas de transtornos alimentares em estudantes de medicina. Contudo, é importante notar que eles empregaram uma escala diferente, revelando que 20,9%

dos homens na amostra apresentaram episódios de compulsão alimentar, e 95,8% estavam em risco de desenvolver um transtorno alimentar. Este último percentual é notavelmente superior ao observado no presente estudo.

Conforme a literatura atual, a compulsão alimentar emerge como o comportamento mais comum associado aos TA em homens, com uma prevalência quase equivalente à observada em mulheres, de acordo com estudos ¹⁹. É relevante salientar que esses dados foram coletados quando ainda eram aplicados os critérios do DSM-IV ¹³. Atualmente, com a adoção do DSM-5 ⁵, que estabelece uma frequência mínima de uma vez por semana ao longo de três meses para diagnosticar a compulsão alimentar periódica, sugere-se que o número de homens diagnosticados com esse transtorno pode ser ainda maior. Importa ressaltar que, no presente estudo, as escalas utilizadas tinham como objetivo rastrear tais comportamentos, sem ter finalidade diagnóstica.

Foi notado um percentual semelhante entre os entrevistados que apresentavam eutrofia e aqueles que relataram evitar determinadas atividades ou utilizar algo devido à vergonha em relação ao corpo. Trata-se de um dado que chama atenção, pois os acadêmicos parecem estar insatisfeitos com seu corpo, o que os torna mais vulneráveis a desenvolverem comportamentos associados à TA. Vale ressaltar que o questionário não abordou explicitamente os desejos relacionados à perda ou ganho de peso. No entanto, é reconhecido que existe uma preocupação significativa com a imagem corporal masculina associada a idealização de um corpo musculoso, e conseqüentemente ganho ponderal, enquanto as mulheres frequentemente buscam o ideal de magreza ²⁰.

Estudos relatam a prática, por parte do público masculino, do consumo quantidades elevadas de calorias, num regime alimentar voltado para ganho de massa muscular, em que há regras quanto a quantidade, horário e tipo de proteína consumida. O desvio dessas regras, com consumo de alimentos ditos como proibidos ou restringidos pode causar sofrimento, dando início ao momento de restrição alimentar, tendo como objetivo diminuir a gordura corporal (ou seja, melhorar a definição muscular) ²⁰. O achado no presente estudo, talvez reflita tal prática já citada anteriormente por outros autores.

Ainda, a incorporação de exercícios físicos intensos torna-se uma parte fundamental da rotina para aqueles que almejam esse ideal ²⁰. É importante destacar que nem a escala de Hey nem a SCOOF-BR abordam diretamente essa prática específica. Isso sugere que essas ferramentas podem ser menos sensíveis aos transtornos alimentares relacionados à busca pela muscularidade, pois os instrumentos basearam-se inicialmente na apresentação dos TA em mulheres voltadas ao ideal de magreza. No entanto, o aumento da prevalência no público masculino, bem como suas diferenças, destaca a necessidade de adaptações nas ferramentas de avaliação para abranger especificidades deste público.

Foi observado também a baixa frequência no uso de laxantes e diuréticos na presente amostra, tal achado pode estar relacionado a este consumo ser mais comum entre mulheres ²¹, sido observado atualmente, como menos prevalente entre os homens. Não foram encontrados estudos utilizando a mesma escala com este público específico.

Uma minoria foi identificada como transexual, assexual ou outros, sem, no entanto, aprofundar a investigação em relação à orientação sexual. Apesar de este estudo não ter verificado especificamente a associação dessa variável com os comportamentos em questão, há uma crescente acumulação de evidências que sugere a homossexualidade como um fator de risco para a sintomatologia dos transtornos alimentares em homens ²².

Apesar de a fase universitária ser tipicamente marcada por alterações na rotina, busca por produtividade, pressão psicológica, independência na escolha alimentar e uma redução na supervisão parental ¹¹, o presente estudo identificou uma maioria que realiza a maior parte das refeições em casa e ainda reside com os pais. Nesse contexto, são os pais os responsáveis pelo preparo das refeições e também os que demonstram maior preocupação com a imagem corporal dos universitários. Autores destacam como a influência parental pode ter impactos negativos na imagem corporal, potencialmente desencadeando comportamentos disfuncionais ²³.

Não foram encontrados estudos que avaliem os comportamentos de risco para o desenvolvimento ou a prevalência de TA em universitários do estado da Bahia, especialmente no que diz respeito ao público masculino. Estima-se que apenas 25% a 30% dos casos são diagnosticados em sujeitos do sexo masculino ¹². A identificação

precoce, especialmente no ambiente acadêmico, pode facilitar o acesso a suporte profissional e ações preventivas, contribuindo também para diagnósticos precoces e conseqüentemente melhores desfechos clínicos.

Como limitações do presente trabalho, destaco o número amostral reduzido. Entretanto, foi um trabalho pioneiro com graduandos e público masculino do estado da Bahia sobre comportamentos de risco para TA, utilizando o Hey e SCOFF-BR, instrumentos validados. Contudo, pode ter havido possível viés de seleção, pois apesar de enviado convite via e-mail às universidades, também foi disseminado o convite via redes sociais por estudantes e pesquisadores da área da saúde, apresentando assim o maior número de voluntários que cursavam tais cursos. Ressalta-se também o uso da coleta online, pela impessoalidade, pouca interatividade entre pesquisador e participante. No entanto, esse mesmo tipo de coleta proporcionou rapidez no recebimento dos dados e baixo custo.

5. CONCLUSÃO:

O presente estudo apontou uma elevada frequência dos comportamentos de risco no público masculino universitário, com destaque à compulsão alimentar e restrição, além do percentual considerável com triagem positiva e possível diagnóstico de TA. Este achado destaca a necessidade de investigação adicional por profissional especializado. Ainda, sugere-se também uma possível insatisfação com a imagem corporal neste público investigado.

Saliento também, um número bastante reduzido de artigos em Português que discutem TA em estudantes brasileiros nos últimos cinco anos, especialmente voltado ao público masculino, o que pode dificultar o acesso a informações.

Há a necessidade da realização de pesquisas científicas voltadas a possíveis propostas de ação de prevenção e intervenção de TA realizadas no ambiente acadêmico, sugerido como ambiente propício para tratar de um tema tão relevante e comum, disponibilizando talvez cuidado multiprofissional no cuidado com estes indivíduos, visto a complexidade do diagnóstico e tratamento.

REFERÊNCIAS:

1. Carvalho PHB, Filgueiras JF, Neves CM, Coelho FD, Ferreira MEC. Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. *Rev Bras Psiquiatr.* 2013;62(2):108-114. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000200003>
2. Quaioti TCB, Almeida SS. Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade. *Psicol USP.* 2006;17(4):193-211. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642006000400011>
3. Rodgers RF, Slater A, Gordon CS, McLean SA, Jarman HK, Paxton SJ. A Biopsychosocial Model of Social Media Use and Body Image Concerns, Disordered Eating, and Muscle-Building Behaviors among Adolescent Girls and Boys. *J Youth Adolesc.* 2020 Feb;49(2):399-409. [https://doi: 10.1007/s10964-019-01190-0](https://doi.org/10.1007/s10964-019-01190-0)
4. Pereira RF, Alvarenga M. Disordered Eating: Identifying, Treating, Preventing, and Differentiating It From Eating Disorders. *Diabetes Spectr.* 2007 Jul 1;20(3):141-148. <https://doi.org/10.2337/diaspect.20.3.141>
5. American Psychiatric Association. DSM-5: Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Artmed Editora; 2014. Disponível em: <<https://dsm.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>>. Acessado em 29 de maio de 2023.
6. World Health Organization. Mental disorders. 08 junho 2022. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>>. Acessado em 10 de Junho de 2023.
7. Kolar DR, Rodriguez DL, Chams MM, Hoek HW. Epidemiology of eating disorders in Latin America: a systematic review and meta-analysis. *Curr Opin Psychiatry.* 2016;29:363-71. <http://dx.doi.org/10.1097/YCO.0000000000000279>
8. Viana MC, Teixeira MG, Beraldi F, Bassani IS, Andrade LH. São Paulo Megacity Mental Health Survey - a population-based epidemiological study of psychiatric morbidity in the São Paulo metropolitan area: aims, design and field implementation. *Rev Bras Psiquiatr.* 2009;31(4):375-386. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000400016>.
9. Pivetta LA, Gonçalves RMV. Binge eating and associated factors among teenagers in Cuiabá, Mato Grosso State, Brazil. *Cad Saude Publica.* 2010;26:337-46. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000200012>

10. Freitas SR, Appolinario JC, Souza ADM, Sichieri R. Prevalência de compulsão alimentar periódica e fatores associados em uma amostra probabilística brasileira de mulheres de meia-idade. *Int J Eat Disord*. 2008;41:471-478. <https://doi.org/10.1002/eat.20530>
11. Trindade AP, Trindade AP, Mattos P, Treasure J, Nazar BP. Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. São Paulo. 2019;41(2):179-187. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0014>
12. Murray SB, Griffiths S, Mond JM. Evolving eating disorder psychopathology: conceptualising muscularity-oriented disordered eating. *Br J Psychiatry*. 2016;208(5):414-415. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.168427>.
13. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th ed. Washington: APA; 1994. Disponível em: <https://dsm.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890420249.dsm-iv-tr>. Acessado em 29 de maio de 2023.
14. Figueroa MAF, Troya TC, López SJ, González GA, Cruz AV. Estudio neuropsicológico de la dismorfia muscular y del trastorno obsesivo-compulsivo. *Universitas Psychologica*. 2018;17(3):1-10. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.endm>
15. Hay PH. The Epidemiology of Eating Disorder Behaviors: An Australian Community-Based Survey. *J Eat Disord*. 1998;23:371-82. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-108x\(199805\)23:4%3C371::aid-eat4%3E3.0.co;2-f](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(199805)23:4%3C371::aid-eat4%3E3.0.co;2-f)
16. Ferreira JES, Veiga GV. Confiabilidade (teste-reteste) de um questionário simplificado para triagem de adolescentes com comportamentos de risco. *Rev Bras Epidemiol*. 2008;11(3):393-401. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000300006>
17. Teixeira AA, Roque MA, de Freitas AA, dos Santos NF, Garcia FM, Khoury JM, et al. The Brazilian version of the SCOFF questionnaire to screen eating disorders in young adults: cultural adaptation and validation study in a university population. *Braz J Psychiatry*. 2021;00:000-000. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-166>
18. Barroso RPM, Carneiro MJA, Sousa CGS, Hiluy JC. Sintomas de transtornos alimentares em acadêmicos de medicina. *J Health Biol Sci*. 2023;11(1):1-6. <http://dx.doi:10.12662/2317-3206jhbs.v11i1.4675p1-6.2023>

19. Mitchison D, Mond J. Epidemiology of eating disorders, eating disordered behaviour, and body image disturbance in males: a narrative review. *J Eat Disord*. 2015;3:20. [http://dx. doi:10.1186/s40337-015-0058-y](http://dx.doi.org/10.1186/s40337-015-0058-y).
20. Lavender JM, Brown TA, Murray SB. Men, Muscles, and Eating Disorders: an Overview of Traditional and Muscularity-Oriented Disordered Eating. *Curr Psychiatry Rep*. 2017 Jun;19(6):32. [http://dx.doi: 10.1007/s11920-017-0787-5](http://dx.doi.org/10.1007/s11920-017-0787-5).
21. Ferreira SAS. Características clínicas associadas ao desenvolvimento das perturbações do comportamento alimentar em homens: uma revisão sistemática da literatura. Dissertação de mestrado, Universidade Católica Portuguesa, Porto; 2021. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.14/36903>>. Acessado em: 01 de março de 2024.
22. Riva A, Pigni M, Albanese ND, Falbo M, Di Guardo S, Brasola E, et al. Eating Disorders in Children and Adolescent Males: A Peculiar Psychopathological Profile. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Sep 11;19(18):11449. [http://dx.doi: 10.3390/ijerph191811449](http://dx.doi.org/10.3390/ijerph191811449)
23. Siqueira ABS, Santos MA, Leonidas C. Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. *Psicologia Clínica*. 2020;32(1):123-149. <https://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A06>.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PROJETO:

Comportamentos de Risco para Transtornos Alimentares em Universitários que residem na Bahia

Olá,

Os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo alterado de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicológico e social. Geralmente, os indivíduos apresentam comportamentos de risco antes que ocorram os sintomas clássicos, por isso percebe-se a necessidade de se analisar os comportamentos de risco para estes transtornos alimentares.

A Profa Dra. Karine Curvello-Silva, nutricionista e professora da Universidade Federal da Bahia, está coordenando uma pesquisa sobre os possíveis comportamentos de risco para transtornos alimentares apresentado por universitários que residem na Bahia e para isso gostaríamos de contar com sua participação. Este estudo conta com a colaboração de outras pesquisadoras como as nutricionistas Mariane Carvalho e Waleska Bacelar.

Você receberá no e-mail que se cadastrou o link para um questionário que deverá ser preenchido por você no momento que você escolher. Seus dados não serão compartilhados de nenhuma forma. No questionário constarão perguntas sobre o seu curso, sua família e práticas relacionadas a sua alimentação, assim como seu peso e altura. Estarão na parte final do questionário perguntas vindas de questionários padronizados e validados para a população brasileira, abordando seu comportamento alimentar. Seja o mais sincero possível. Os benefícios serão conhecer mais sobre os comportamentos de risco dos universitários do nosso estado permitindo a contribuição para criação de políticas públicas estaduais, disso, os participantes serão sinalizados caso apresentem comportamento com frequência alta a necessidade de avaliação por profissional especializado.

É importante esclarecer que sua participação é voluntária. Caso desista de participar da pesquisa poderá fazê-lo a qualquer momento durante a mesma, bastando apenas não preencher o questionário. As publicações irão se referir aos dados de todos os pesquisados impedindo assim sua identificação.

Informamos que este estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia (CEPNUT) sob o número 6.208.022 situado a Rua Araújo Pinho, 32, Canela, telefone **(71) 3283-7704**. Estaremos à disposição para qualquer esclarecimento através do e-mail tauniversitarios@gmail.com, ou ainda através do CEPNUT através do e-mail cepnut@ufba.br.

Declaro que li o termo de consentimento livre e esclarecido para esse estudo e aceito participar voluntariamente do mesmo. Declaro, ainda, que recebi todos os esclarecimentos necessários para compreendê-lo e tive tempo suficiente para decidir sobre minha participação.

Aceito participar

Não aceito participar

APENDICE B - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Nome:
 2. Email de contato:
 3. Data de nascimento:
 4. Sexo:
 5. Gênero: () Masculino () Feminino () Transgênero () Agênero () Outros
 6. Etnia:
 7. Cidade/estado de residência:
 8. Curso: _____
 9. Tipo: () Licenciatura () Bacharelado
 10. Tipo de instituição: () pública () privada
 11. É sua primeira graduação? () Sim () Não
 12. Em que mês e ano iniciou seu curso
() Janeiro () Fevereiro () Março () Abril () Maio () Junho
() Julho () Agosto () Setembro () Outubro () Novembro () Dezembro
() 2023 () 2022 () 2021 () 2020 () Antes de 2020
 13. Com quem reside?
() Sozinho/ Colegas ou familiares () Pais () Companheiro(a) ou namorado(a)
() Companheiro (a) e filho(s) () Outros
 14. Em que área? () Saúde () Comunicação () Artes () Exatas () Educação
() Direito e Administração
 15. Quem ao seu redor se preocupa constantemente com o peso?
() Ninguém () Pais () Colegas de trabalho () Amigos () Outros familiares
() Companheiro(a) ou namorado(a) /
- CLÍNICA
16. Algum profissional de saúde já disse que você tem um transtorno alimentar?
() Sim () Não
 17. Algum profissional de saúde já disse que você tinha algum transtorno como depressão, ansiedade, transtorno de déficit de atenção, transtorno borderline ou outro transtorno psiquiátrico?
() Sim () Não

ANTROPOMETRIA

18. Peso (em quilos): _____

19. Altura (em metros): _____

INSATISFAÇÃO CORPORAL –

21. Você deixa de fazer ou usar algo por vergonha do seu corpo ou parte dele?

Sim Não

22. Você se considera obeso(a) ou com sobrepeso?

Sim Não

DURANTE AS REFEIÇÕES

23. Você normalmente come sozinho (a)? Sim Não

24. Onde faz a maior parte das refeições? Casa Shopping

Refeitório do trabalho No trabalho, mas levo comida de casa

No trabalho mas peço no delivery

25. Quando você come comida de casa você mesmo (a) prepara? (assinale o que é mais frequente)

Sim Não

ANEXO A - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES DE HAY

1 - Eu gostaria de perguntar sobre episódios de comer excessivamente que você possa ter tido recentemente. Quando falo comer excessivamente ou compulsão alimentar, estou querendo dizer: comer uma grande quantidade de comida de uma só vez e ao mesmo tempo sentir que o ato de comer ficou fora do seu controle naquele momento (isto quer dizer que você não poderia se controlar em relação ao ato de comer demais, ou não poderia parar de comer uma vez que tivesse começado). Nos últimos 3 meses, quantas vezes você comeu da forma como está descrito acima?

- nenhuma vez
- menos que uma vez por semana
- uma vez por semana
- duas ou mais vezes por semana

2 - Esta pergunta é sobre vários métodos de controle de peso que algumas pessoas utilizam. Nos últimos 3 meses, você usou alguns dos seguintes métodos?

Laxativos (são remédios que provocam diarreia) para eliminar o excesso de alimento ingerido.

- nenhuma vez
- menos que uma vez por semana
- uma vez por semana
- duas ou mais vezes por semana

Diuréticos (são remédios que fazem urinar muito) para eliminar o excesso de alimento ingerido.

- nenhuma vez
- menos que uma vez por semana
- uma vez por semana
- duas ou mais vezes por semana

Provocar vômitos para eliminar o excesso de alimento ingerido com a intenção de emagrecer ou de não ganhar peso?

- nenhuma vez
- menos que uma vez por semana
- uma vez por semana
- duas ou mais vezes por semana

Ficar sem comer ou comer muita pouca comida para perder peso ou para não engordar?

- nenhuma vez
- menos que uma vez por semana
- uma vez por semana
- duas ou mais vezes por semana

ANEXO B - SCOFF-BR

1. Você provoca vômito quando está se sentindo desconfortavelmente cheio?
() Não () Sim

2. Você se preocupa de ter perdido o controle do quanto você come?
() Não () Sim

3. Você perdeu recentemente mais de 5 quilos num período de 3 meses?
() Não () Sim

4. Você acredita estar gordo(a), apesar das outras pessoas dizerem que você está muito magro(a)?
() Não () Sim

5. Você diria que a comida domina a sua vida?
() Não () Sim

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

ESCOLA DE NUTRIÇÃO (ENUFBA)
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS QUE RESIDEM NA BAHIA

Pesquisador: Karine Lima Curvello

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 69946623.3.0000.5023

Instituição Proponente: Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia/ ENUFBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.208.022

Apresentação do Projeto:

O parecer do projeto referido trata da segunda submissão com base no documento informações básicas (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2146410.pdf) datado em 12 de julho de 2023 conforme solicitação da pesquisadora responsável.

As informações elencadas nos campos apresentação do projeto, objetivo da pesquisa e avaliação dos riscos e benefícios foram retiradas do arquivo informações da pesquisa acima citado: DESENHO, RESUMO, INTRODUÇÃO, HIPÓTESE, OBJETIVO PRIMÁRIO, OBJETIVO SECUNDÁRIO, METODOLOGIA DA PROPOSTA, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO,

RISCOS, BENEFÍCIOS, METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS, DESFECHO PRIMÁRIO.

As informações elencadas nos campos apresentação do projeto, objetivo da pesquisa e avaliação dos riscos e benefícios foram retiradas do arquivo informações da pesquisa acima citado: DESENHO, RESUMO, INTRODUÇÃO, HIPÓTESE, OBJETIVO PRIMÁRIO, OBJETIVO SECUNDÁRIO, METODOLOGIA DA PROPOSTA, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO, RISCOS, BENEFÍCIOS, METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS, DESFECHO PRIMÁRIO.

O subdiagnóstico de transtornos alimentares deve-se em parte ao desconhecimento dos comportamentos de risco para esses transtornos, assim como suas consequências, além de fatores associados ao tabu da saúde mental. O custo social e financeiro com o tratamento de tais transtornos é elevado devido à cronicidade do problema e à taxa de mortalidade. Por isso o presente estudo se propõe a analisar comportamentos de risco para transtornos alimentares e universitários que residam na Bahia no intuito de identificar indivíduos com maior risco e sinalizar aos mesmos a necessidade de avaliação e possível acompanhamento. Será um estudo transversal com dados coletados de forma online através de formulário eletrônico preenchido pelos participantes. Serão convidados indivíduos maiores de 18 anos matriculados até o 2º ano de cursos de graduação (presencial ou à distância) de todas as áreas do conhecimento que residam na Bahia. Será encaminhado a cada Pró-Reitoria de graduação ou coordenação de curso de cada instituição de ensino superior um e-mail solicitando envio do convite aos estudantes de seus respectivos cursos regularmente matriculados até o 2º ano. Nesse e-mail será enviado o link para acesso ao formulário eletrônico que deverá ser respondido pelo participante. O convite também será feito através das redes sociais através do qual o indivíduo interessado em participar poderá ter acesso ao link do formulário. Os participantes deverão estar na sua primeira graduação. No formulário a ser preenchido constará inicialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que após lido e dado anuência permitirá ao acesso do restante do questionário socio-econômico e às perguntas do Questionário de Avaliação de Comportamento de Risco para Transtornos Alimentares de Hay validado por Ferreira; Veiga (2011), O Questionário Alimentar de Três Fatores reduzido (TFEQ-R21) validado por Natacci e Ferreira Jr. (2011) e o SCOFF-BR (Sick

ControlOne Stone Fat Food Questionnaire) validado por Teixeira et cols. (2021). Os dados obtidos serão tabulados em planilha excel para anonimização e posterior compartilhamento com a equipe. Para a tabulação e análise dos dados será utilizado o programa estatístico SPSS 16.0 for Windows®. Os resultados das variáveis contínuas serão apresentados sob a forma de média e desvio padrão ou da mediana e intervalo interquartilico a depender da distribuição da variável em questão. As variáveis categóricas serão expressas por frequência absoluta e relativa. Para comparação de variáveis quantitativas em dois grupos serão utilizados Teste t de Student ou Mann-Whitney e em três grupos ANOVA ou Kruskal-Wallis. A comparação das variáveis será feita pelo teste de Qui-quadrado de Pearson ou teste Exato de Fisher e os testes de correlação serão os de Pearson ou Spearman a depender da variável em questão. Serão considerados como estatisticamente significantes valores de $p < 0,05$. Este projeto foi elaborado considerando a Resolução no 466/12 do CONEP (Comitê Nacional de Ética em Pesquisa) e submetido ao CEPNUT (Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Nutrição) e só será conduzido após sua aprovação pelo referido Comitê.

Objetivo da Pesquisa:

Primário:

- 1- Analisar comportamentos de risco para transtornos alimentares em universitários que residam na Bahia

Secundário:

- 1 -Identificar quais os comportamentos de risco mais prevalentes dentro da amostra;
- 2 - Verificar se há associação da presença de comportamento de risco para transtornos alimentares com variáveis relacionadas ao ambiente social, de trabalho ou familiar e com as práticas alimentares;
- 3 Verificar se há associação da presença de comportamento de risco para transtornos alimentares quanto ao sexo feminino e masculino.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos previstos para esse trabalho são a possível identificação do indivíduo e/ou o cansaço dele em preencher o questionário. No intuito de prevenir ou

minimizar tais riscos, apenas 3 pesquisadores da equipe terão acesso à identificação dos participantes. O banco de dados será, portanto, anonimizado para o restante da equipe. Quanto ao cansaço do participante ao responder o questionário, este foi elaborado apenas com as perguntas mais importantes para o alcance dos objetivos propostos e será preenchido de forma on line o que permitirá preenchê-lo quando o indivíduo assim desejar.

Quanto aos benefícios indiretos, cita-se conhecer mais sobre os comportamentos de risco dos universitários do nosso estado permitindo a contribuição para criação de políticas públicas estaduais e ações preventivas voltadas ao público de risco. Além disso, os participantes com alta frequência de tais comportamentos, poderão receber a devolutiva da necessidade de avaliação por profissional especializado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo regional, tipo transversal, com coordenação da Prof^a Karine Curvello da Escola de Nutrição da UFBA e tendo instituição parceira União Metropolitana de Ensino (UNIME). Participantes, 1.000 universitários maiores de 18 anos matriculados até 2º ano de cursos de graduação (presencial ou a distância) de todas as áreas do conhecimento que residam na Bahia. Pesquisa de forma online através de formulário eletrônico, período da coleta é julho a outubro de 2023. Financiamento próprio.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto - anexada e adequada

Informações básicas do projeto -

anexada e adequada Projeto -

anexado e adequado

TCLE separado - anexado e

adequado Cronograma

separado – anexado e

adequado Orçamento separado

– anexado e adequado

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pendência da versão 1 foi atendida, inclusão de endereço correto para contato do participante no TCLE apresentado no projeto brochura e no documento separado.

A pendência da versão1 foi atendida, inclusão de endereço correto para contato do participante no TCLEapresentado no projeto brochura e no documento separado.

A recomendação de apresentar orçamento separado no formato pdf também foi atendidaEste parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

- Folha de rosto
- Informações básicas do projeto
- Projeto detalhado/brochura
- TCLE separado
- Cronograma separado
- Orçamento separado
- Carta ementa

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2146410.pdf	12/07/2023 23:28:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_TA_UNIVERSITARIO_S_corrigido.pdf	12/07/2023 23:28:17	Karine Lima Curvello	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	12/07/2023 23:27:40	Karine Lima Curvello	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	CARTA_EMENTA_assinado.pdf	12/07/2023 23:26:41	Karine Lima Curvello	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CORRIGIDO.pdf	12/07/2023 23:12:25	Karine Lima Curvello	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	23/05/2023 21:31:51	Karine Lima Curvello	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_ASSINADA.pdf	23/05/2023 21:12:28	Karine Lima Curvello	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 30
de Julho de 2023

**Assinado por:
Vilson Caetano
de Sousa Júnior
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Brasília da Gama, s/n

Bairro: Canela

CEP: 40.110-907

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7704

E-mail: cepnut@ufba.br