



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – UACS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESTUDANTES DO
CURSO MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**

Campina Grande - PB

Dezembro/2017

Nefftali Venâncio Couto

Thais Costa Lima de Moura

**PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESTUDANTES DO
CURSO MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**

Orientadora – Profa. Dra. Maria Roseneide dos Santos Torres

Campina Grande - PB

Dezembro/2017

NÉFFTALI VENANCIO COUTO
THAIS COSTA LIMA DE MOURA

**PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESTUDANTES DO
CURSO MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**

Trabalho de Conclusão
apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina
Grande como requisito à obtenção da colação de grau em Medicina

Orientadora: Profa. Dra. Maria
Roseneide dos Santos Torres

Campina Grande – PB

Dezembro/2017

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial do HUAC - UFCG

C871

Couto, Nefftali Venâncio.

Prevalência de sobrepeso e obesidade em estudantes do Curso Medicina da Universidade Federal de Campina Grande / Nefftali Venâncio Couto, Thaís Costa Lima de Moura. – Campina Grande, 2017.

35f.; tab.

Monografia (Graduação em Medicina) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unidade Acadêmica de Medicina, Curso de Medicina, Campina Grande, 2017.

Orientadora: Maria Roseneide dos Santos Torres, Dra.

1.Sobrepeso. 2.Obesidade. 3.Estudantes de Medicina. I.Moura, Thaís Costa Lima de

BSHUAC/CCBS/UFCG

CDU



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE

ANEXO VI

Ata da Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

Às 10:30 horas do dia 19/12/17, nas dependências do Hospital Universitário Alcides Carneiro, da Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, realizou-se a defesa do TCC intitulado:

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

de autoria do(s) aluno(s):

NEFFYAL WEMANCIO GOUTO
THAIS COSTA LIMA DE MOURA

sendo orientados por:

MAMA ROSEMEIA DOS SANTOS TOMEI

E Co orientador:

Estiveram presentes, os seguintes componentes da Banca Examinadora:

PAULA BEATRIZ OLIVEIRA SOARES
LIGIA CRISTINA LOPES DE FARIAS

Iniciados os trabalhos, o Presidente da Banca Examinadora, Professor(a) Orientador(a) sorteou o aluno:

passando a palavra ao mesmo para iniciar a apresentação, que teve 30 minutos para fazê-lo. A apresentação durou 31 minutos, após a qual foi iniciada a discussão e arguição pela Banca Examinadora. A seguir, os discentes retiraram-se da sala para que fosse atribuída a nota. Como resultado, a Banca resolveu APROVAR o trabalho, conferindo a nota final de 9,9. Não havendo mais nada a tratar, deu-se por encerrada a sessão e lavrada a presente ata que vai assinada por quem de direito.

Campina Grande, 19/12/17

Orientador

MAMA ROSEMEIA DOS SANTOS TOMEI

Titular 1

LIGIA CRISTINA LOPES DE FARIAS

Titular 2

PAULA BEATRIZ O. SOARES

Suplente

ALBERTO JOSÉ SANTOS RAMOS

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

Av. Juvêncio Arruda 795 - Bodocongó - Campina Grande - Paraíba - CEP 58109-790

RESUMO

Objetivo: Atualmente, temos observado uma profunda mudança nos hábitos alimentares dos jovens no Brasil e no mundo e objetivo desse estudo é verificar a prevalência de sobrepeso e obesidade em estudantes do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), além da associação entre sobrepeso e obesidade com prática de atividade física, padrão alimentar, sexo, quantidade de horas dormidas por dia e história familiar. **Métodos:** Realizou-se um estudo observacional e transversal com 205 estudantes universitários da graduação do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande, por meio da aplicação de um questionário contendo dados sociodemográficos, hábitos alimentares, prática de atividade física, padrão de sono e história familiar. **Resultados:** A prevalência de sobrepeso e obesidade foi, respectivamente, de 24,4% e 4,4%. As circunferências cervical e abdominal estavam elevadas em 23,4% e 18,0% dos participantes, sendo a maior prevalência no sexo masculino. A prevalência de sedentarismo foi de 44,9% na população total; destes, 59,6% são do sexo masculino. Mais da metade dos pesquisados destacou que considera seus pais obesos ou com sobrepeso (n = 112; 54,6%). A média de horas dedicadas ao sono, diariamente, foi 6 horas (n = 107; 52,2%). Houve associação estatisticamente significativa entre sobrepeso/obesidade, sexo masculino (p < 0,001), histórico familiar de sobrepeso/obesidade (p = 0,007), realização de refeições fora de casa (p = 0,013) e padrão alimentar não regular (p < 0,001). **Conclusão:** Apesar dos conhecimentos acerca dos malefícios causados pelo excesso de peso e os maus hábitos alimentares, os Estudantes de Medicina da UFCG não estão protegidos contra a epidemia de sobrepeso e obesidade. As universidades cumprem importante papel na promoção de um ambiente adequado para a formação de seus alunos, disseminadores dos hábitos saudáveis para os pacientes e, conseqüentemente, para a sociedade. **Palavras-chave:** Sobrepeso. Obesidade. Estudantes de medicina.

ABSTRACT

Background: We have currently observed profound changes in eating habits among young people in Brazil and worldwide. The aim of the study is to report the prevalence of overweight and obesity in medical students of Campina Grande Federal's University, besides the association between overweight/obesity and physical activity, eating habits, gender, duration of the sleep, parents' obesity.

Methods: A cross sectional study was conducted among 205 medical students from graduation of Campina Grande Federal's University. A self-administered questionnaire was used which included questions on socio-demography, anthropometry, eating habits, physical activity, parents' obesity and sleep duration.

Results: Prevalence of overweight and obesity in this population was 24,4% and 4,4% respectively. Waist circumference and neck circumference were high in 23,4% e 18,0% of the students, mostly between man. The prevalence of sedentary lifestyle was 44,9% (59,6% were man). More than a half participants affirmed that they're parents have overweight/obesity (54,6%). Mean sleep's hours was 6 daily (52,2%). There was found significantly association between overweight/obesity, gender male, ($p < 0,001$), parents' obesity/overweight ($p = 0,007$), eating out ($p = 0,013$) and non-regular eating habits ($p < 0,001$). **Conclusions:** Despite all the knowledge about gain of weight and poor eating habits, the medical students of Campina Grande Federal's University are unprotected from the overweight/obesity's epidemic. Thus, the college has an important role on the student's formation, which will spread out those good habits for their patients and, consequently, to the society.

Keywords: Overweight. Obesity. Medical students.

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Distribuição dos acadêmicos de medicina de acordo com as características sociodemográficas e avaliação da massa corporal.

Tabela 2 - Distribuição dos acadêmicos de medicina de acordo com as práticas de atividade física.

Tabela 3 - Distribuição dos acadêmicos de medicina de acordo com os padrões alimentares e quantidade de horas que dorme por dia.

Tabela 4 - Associação entre sobrepeso/obesidade, características sociodemográficas, prática de atividade física, padrão alimentar e quantidade de horas que dorme por dia.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS.....	11
3. JUSTIFICATIVA.....	11
4. METODOLOGIA E VIABILIDADE.....	12
5. RESULTADOS.....	15
6. DISCUSSÃO.....	22
7. CONCLUSÕES.....	28
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
9. APÊNDICE 01.....	33
10. APÊNDICE 02.....	34

1. INTRODUÇÃO

O Brasil tem apresentado profundas modificações no perfil nutricional de sua população, fruto de um processo conhecido como transição nutricional, sobretudo nos últimos 25 anos. Nesse sentido, os índices relativos à desnutrição estão em declínio e o atual estilo de vida globalizado trouxe aos países em desenvolvimento uma inversão epidemiológica: ascensão do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias e estratos sociais, de modo que 49% da população acima dos 20 anos de idade encontram-se com sobrepeso e 14,8% são obesos (ARAÚJO et al., 2010)(RODRIGUES et al., 2011)(IBGE, 2010).

As consequências relacionadas ao excesso de peso são inúmeras e deletérias, uma vez que aumentam o risco de doenças cardiovasculares, dislipidemias, apnéia do sono, problemas ortopédicos, síndrome metabólica, diabetes mellitus tipo 2 e vários tipos de cânceres, como mama, pâncreas e fígado. De modo especial, as doenças cardiovasculares representadas pela hipertensão arterial, aterosclerose coronária, doença cerebrovascular e suas complicações constitui a maior causa de morte precoce prevenível na idade adulta. Em decorrência desses fatos, ações governamentais têm dado ênfase à redução da obesidade, modificação do padrão alimentar e redução do sedentarismo (ARAÚJO et al., 2010)(NOBRE et al., 2006)(MUSSI; PIRES, 2016)(SOTELO; COLUGNATI; TADDEI, 2004)

Múltiplas causas são apontadas como fatores determinantes para o desenvolvimento do sobrepeso e da obesidade, quais sejam, fatores genéticos, comportamentais e de ordem psicológica. Desse modo, o desequilíbrio entre prática de atividade de física e elevada ingestão de alimentos com alto teor calórico, constituem o principal fator para o ganho de peso na atualidade, além do hábito de omitir refeições. A má alimentação é o maior entrave da saúde pública mundial e entre os estudantes universitários não é diferente. Estes estão em um período de inserção na vida adulta e de adaptação ao novo ambiente. É nessa fase, portanto, em que ocorre a consolidação de hábitos alimentares e

prática de atividade física que poderão acompanhá-los ao longo da vida (RODRIGUES et al., 2011)(TERRES et al., 2006)(SILVA et al., 2011).

Nesse contexto, esperava-se adoção de melhores hábitos alimentares pelos estudantes de medicina (EM), quando comparados aos estudantes de outras áreas, em virtude do maior conhecimento por parte destes, acerca dos prejuízos advindos do sobrepeso e da obesidade. Contudo, observa-se que a grade curricular do curso médico impõe a esses estudantes uma rotina exaustiva, não só pelas atividades intrínsecas à graduação, como também pelas atividades extracurriculares obrigatórias durante a formação. De maneira especial, destacam-se as consequências deletérias desta rotina sobre o comportamento alimentar, a prática de atividade física e o padrão de sono. Há evidências que tais prejuízos poderiam favorecer o ganho de peso e aumentar a prevalência de sobrepeso e obesidade nestes indivíduos.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL:

Verificar a prevalência de sobrepeso e obesidade em estudantes do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO:

Verificar a associação entre sobrepeso e obesidade com prática de atividade física, padrão alimentar, sexo, quantidade de horas dormidas por dia e história familiar.

3. JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

A profissão médica é reconhecida como uma possibilidade de satisfazer aspirações materiais, sociais, emocionais e intelectuais. Entretanto, tornar-se médico requer alto nível de dedicação e abnegação, desde o processo seletivo, altamente concorrido, até o período de pós-graduação (FADZLINA et al., 2014).

O excesso de atividades acadêmicas na universidade pode influenciar de forma negativa o estilo de vida do EM. De maneira especial, destacam-se as consequências deletérias desta rotina sobre o comportamento alimentar, o nível de atividade física e o padrão de sono. Segundo evidências científicas, tais prejuízos poderiam favorecer o ganho de peso e aumentar a prevalência de sobrepeso e obesidade nestes indivíduos (SILVA et al., 2011)(MOTA et al., 2012).

Um estudo realizado na Grécia com 989 EM que cursavam o terceiro ano, identificou prevalência de sobrepeso - índice de massa corporal (IMC) $> 25,0$ kg/m² - de 39,5% (208/527) entre os homens e de 23% (108/462) entre as mulheres. Essa pesquisa também demonstrou que a obesidade central - que está associada com maior risco de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares e esteatose hepática - foi identificada em 33,4% e 21,7% dos homens e mulheres, respectivamente (BERTSIAS et al., 2003).

Dessa forma, considerando essas evidências, achamos pertinente a realização dessa pesquisa, com o intuito não só de estabelecermos um perfil antropométrico dos nossos estudantes, mas principalmente contribuir para alertar-lhes sobre os perigos dessas condições.

4. METODOLOGIA E VIABILIDADE

Realizou-se um estudo observacional e transversal com a população de estudantes universitários da graduação do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), localizado em Campina Grande - Paraíba, desenvolvido no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) e no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), no período de maio a novembro de 2017.

A amostra definitiva foi calculada de acordo com o número de estudantes matriculados no curso de medicina da UFCG, utilizando-se um poder de 80% e um nível de significância de 5%. O cálculo do tamanho amostral foi realizado a partir do programa de domínio público, Openepi. A partir destes estimadores, o número mínimo esperado de indivíduos para compor a amostra foi de 121 pessoas. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, seguindo as recomendações da Resolução Nº 196/96 e 466/12, do Conselho Nacional de

Saúde, para pesquisas envolvendo seres humanos, iniciou-se a coleta de dados, mediante assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICES 1). Foram elegíveis para participar da pesquisa os estudantes que atenderam aos seguintes critérios:

a) Critérios de inclusão:

- Concordância em participar da pesquisa;
- Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 1);
- Indivíduos matriculados no curso de Medicina da UFCG

b) Critérios de exclusão:

- Recusa em participar da pesquisa;
- Aqueles que não assinaram o TCLE;
- Indivíduos que não estavam regularmente matriculados no curso de medicina da UFCG.

Como instrumento de coleta de dados, foi aplicado um questionário de autopreenchimento (APÊNDICE 2) com perguntas objetivas, acerca da prática de atividade física (considerou-se não sedentários os que praticavam exercício físico, no mínimo, 3 vezes por semana), história de sobrepeso/obesidade familiar, hábitos alimentares e quantidade de horas dedicadas ao sono.

No que diz respeito aos hábitos alimentares, os estudantes foram questionados acerca do seu perfil, uma vez que este pode ser um dos fatores desencadeantes do ganho de peso. Assim, são exemplos de padrões alimentares: beliscador – o indivíduo que come pequenas porções ao dia, várias vezes; hiperfágico prandial – aquele que, geralmente, não come fora do horário, porém ingere uma grande quantidade calórica, na hora das refeições; síndrome do comedor noturno – caracteriza-se pela ingestão de maior parte das calorias no período da noite; compulsão alimentar – é observada naquela pessoa que perde o controle sobre a quantidade de alimentos que desejava ou deveria ingerir naquele momento; padrão caótico – são aqueles que não apresentam um tipo de padrão, ora alimentam-se de forma hiperfágica, ora de forma beliscadora;

comportamento alimentar sofisticado – comem nas horas certas, com alimentos saudáveis, exagerando nas calorias por elaborarem demasiadamente o seu prato; regular – realizam todas as refeições com quantidade adequada de calorias, consomem frutas e verduras. (PIRES; CRUZ; HALPERN, 2014).

Tendo em vista que toda pesquisa com seres humanos envolve riscos, esta previu procedimentos que assegurassem o anonimato dos participantes e a proteção da imagem, sendo a quebra de sigilo o risco ao qual os participantes dessa pesquisa estão sujeitos. Todavia, tanto o pesquisador quanto os colaboradores comprometeram-se em serem cuidadosos com as informações às quais tiveram acesso. Por outro lado, os benefícios incluíram avaliar o perfil antropométricos dos estudantes de medicina da UFCG e, assim, contribuir para alertar-lhes sobre os prejuízos associados a condições como o sobrepeso e a obesidade.

Após o preenchimento do questionário, foram aferidos os seguintes dados antropométricos: peso, altura, circunferência abdominal e cervical. O peso foi obtido através de uma balança portátil digital com capacidade para 150 kg e uma precisão de 0,1 kg e foi antecedido por orientações prévias aos entrevistados acerca do uso de roupas leves e da necessidade de estar descalço. Verificou-se a estatura com uma fita métrica inelástica e, a partir desses dois dados – peso e altura – foi calculado o IMC, definido pela razão entre o peso (kg) e o quadrado da altura (m).

Em se tratando da classificação, foram considerados com sobrepeso os EM com valores de IMC entre 25,0 e 29,9 kg/m² e, com obesidade, aqueles com IMC maior ou igual a 30 kg/m², subdivididos em: grau I, com IMC entre 30 e 34,9 kg/m²; grau II entre 35 e 39,9 kg/m² e, grau III, os EM com IMC maior ou igual a 40 kg/m² (NOBRE et al., 2006).

A circunferência abdominal (CA) e a do pescoço (CP) também foram obtidas com fita métrica inelástica. Para a medida da CA, considerou-se elevados os valores maiores ou iguais a 94 cm e maiores ou iguais a 80 cm nos homens e nas mulheres, respectivamente. No caso da CP, o ponto de corte foram os

valores maiores ou iguais a 39 cm para os homens e maiores ou iguais a 35 cm para as mulheres (IDF, 2006)(VASCONCELOS et al., 2013).

Os dados coletados, por meio de um questionário-padrão, foram registrados em um banco de dados do *software* IBM SPSS versão 20.0, a partir do qual realizou-se análise estatística descritiva, objetivando caracterizar a amostra. Calculou-se as frequências absolutas e percentuais das variáveis categóricas, bem como as medidas de tendência central e de variabilidade das variáveis quantitativas. Em seguida, para identificar associação entre a variável dependente (ocorrência de sobrepeso e obesidade) e as variáveis independentes (características sociodemográficas, prática de atividade física, padrão alimentar e quantidade de horas que dorme por dia) empregou-se a análise de diferença de proporções (teste qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher, quando apropriado). O nível de significância foi fixado em 5% ($p < 0,05$), considerando um intervalo de confiança de 95% (LARSON; FARBER, 2016).

5. RESULTADOS

O estudo desenvolvido foi representativo do universo de estudantes de medicina da UFCG, contemplando um tamanho amostral maior do que o calculado para os parâmetros da pesquisa, aumentando assim, a precisão dos resultados. A utilização de um questionário objetivo, associado à aferição de medidas antropométricas de fácil obtenção, propiciou uma significativa aceitação por parte da comunidade universitária.

Participaram da pesquisa 205 acadêmicos (n), distribuídos aleatoriamente entre os 12 períodos do curso de Medicina, obedecendo aos critérios de seleção apresentados anteriormente. A amostra foi distribuída de acordo com as características sociodemográficas, circunferências cervical e abdominal, além da avaliação da massa corporal, de acordo com o IMC. A idade variou de 17 a 47 anos (média $23,20 \pm 4,12$ anos), a maioria era do sexo feminino (n = 106; 51,7%), enquanto 99 (48,3%) eram do sexo masculino. O peso variou de 42,9 a 110 kg (média de $68,09 \pm 14,15$ kg), a circunferência cervical variou de 29,5 a 45 cm

(média de $35,21 \pm 3,73$ cm), a circunferência abdominal variou de 61,5 a 120,5 cm (média $79,67 \pm 11,52$ cm) e o IMC variou de 16,1 a 35,9 kg/m² (média de $23,54 \pm 5,77$ kg/m²).

Ao avaliar a prevalência de sobrepeso e obesidade verificou-se um total de 50 estudantes com sobrepeso e 9 com obesidade, sendo a taxa de prevalência, respectivamente, de 24,4% (n = 50) e 4,4% (n = 9). Na distribuição da prevalência de sobrepeso e obesidade, em relação ao sexo, foi encontrada uma razão de prevalência de 3,39 e 9, respectivamente, para o sexo masculino.

Constatou-se, ainda, que as circunferências cervical e abdominal estavam elevadas em 23,4% (n = 48) e 18,0% (n = 37) dos participantes, sendo a maior prevalência no sexo masculino. [Tabela 1].

Tabela 1. Distribuição dos acadêmicos de medicina de acordo com as características sociodemográficas e avaliação da massa corporal.

Variáveis	Sexo					
	Feminino (n = 106)		Masculino (n = 99)		Total	
	n	%	N	%	n	%
Grupo etário* [205]						
≤ 22 anos	57	53,8	46	46,5	103	50,2
> 22 anos	49	46,2	53	53,5	102	49,8
Período [205]						
1°	14	13,2	14	14,1	28	13,7
2°	18	17,0	7	7,1	25	12,2
3°	8	7,5	10	10,1	18	8,8
4°	6	5,7	4	4,0	10	4,9
5°	16	15,1	12	12,1	28	13,7
6°	1	0,9	4	4,0	5	2,4
7°	11	10,4	10	10,1	21	10,2
8°	10	9,4	12	12,1	22	10,7
9°	1	0,9	1	1,0	2	1,0
10°	6	5,7	9	9,1	15	7,3

11°	7	6,6	5	5,1	12	5,9
12°	8	7,5	11	11,1	19	9,3
IMC [205]						
< 25,0 kg/m ²	93	87,7	53	53,5	146	71,2
25,0-29,9 kg/m ²	12	11,3	38	38,4	50	24,4
≥ 30,0 kg/m ²	1	0,9	8	8,1	9	4,4
Circunferência do pescoço [205]						
Elevada	6	5,7	42	42,4	48	23,4
Não elevada	100	94,3	57	57,6	157	76,6
Circunferência abdominal [205]						
Elevada	17	16,0	20	20,2	37	18,0
Não elevada	89	84,0	79	79,8	168	82,0

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável. * Dicotomização da idade pela mediana; No caso da circunferência do pescoço, foram considerados como ponto de corte os valores maiores ou iguais a 39 cm para os homens e maiores ou iguais a 35 cm para as mulheres. Para a medida da circunferência abdominal, foram considerados elevados os valores maiores ou iguais a 94 cm e maiores ou iguais a 80 cm nos homens e nas mulheres, respectivamente.

A Tabela 2 mostra a distribuição dos entrevistados de acordo com a prática de atividade física. A prevalência de sedentarismo foi de 44,9% (n = 92) na população total; destes, 59,6% são do sexo masculino. Entre aqueles que relataram praticar alguma atividade física, musculação (n = 60; 53,1%) e exercícios aeróbicos (n = 52; 46,0%) foram os mais comumente relatados. Contudo, apenas 42% dos praticantes de atividade física relataram um tempo semanal total de exercício superior a duas horas, conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde.

Tabela 2. Distribuição dos acadêmicos de medicina de acordo com as práticas de atividade física.

Variáveis	Sexo		
	Feminino	Masculino	Total

	(n = 106)		(n = 99)		N	%
	n	%	N	%		
Pratica alguma atividade física? [205]						
Não	54	50,9	59	59,6	92	44,9
Sim	52	49,1	40	40,4	113	55,1
Frequência semanal de atividade física [205]						
Não pratica	52	49,1	40	40,4	92	44,9
Até 2 vezes	14	13,2	13	13,1	27	13,2
3 vezes	20	18,9	15	15,2	35	17,1
4-5 vezes	14	13,2	27	27,3	41	20,0
Mais de 5 vezes	6	5,7	4	4,0	10	4,9
Tempo de atividade física por sessão [205]						
Não pratica	52	49,1	40	40,4	92	44,9
Até 45 minutos	11	10,4	12	12,1	23	11,2
46-60 minutos	35	33,0	32	32,3	67	32,7
61-90 minutos	8	7,5	10	10,1	18	8,8
Mais de 90 minutos	0	0,0	5	5,1	5	2,4
Tempo total semana de atividade física [205]						
Não pratica	52	49,1	40	40,4	92	44,9
Até 1 hora	4	3,8	3	3,0	7	3,4
Entre 1 e 2 horas	10	9,4	10	10,1	20	9,8
Mais de 2 horas	40	37,7	46	46,5	86	42,0
Tipo de exercício praticado [113]*						
Aeróbico	21	38,9	31	52,5	52	46,0
Musculação	27	50,0	33	55,9	60	53,1
Luta	3	5,6	2	3,4	5	4,4
Dança	2	3,7	1	1,7	3	2,7
Outro	3	5,6	1	1,7	4	3,5

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável. * O participante podia assinalar mais de uma opção.

Mais da metade dos pesquisados destacou que considera seus pais obesos ou com sobrepeso (n = 112; 54,6%). Em geral, realizavam cinco refeições diárias (n = 68; 33,2%), consumiam lanches comprados na faculdade (n = 133; 64,9%) e afirmaram comer fora de casa cinco vezes ou mais por semana (n = 51; 24,9%). O padrão alimentar mais encontrado entre os alunos foi o regular (n = 87; 42,4%), porém padrões do tipo beliscador (n = 36; 17,6%), hiperfágico prandial (n = 32; 15,6%), síndrome do comedor noturno (n = 10; 4,9%), compulsão alimentar (n = 10; 4,9%) e padrão alimentar caótico (n = 30; 14,6%) também foram identificados. A média de horas dedicadas ao sono, diariamente, foi 6 horas (n = 107; 52,2%). [Tabela 3].

Tabela 3. Distribuição dos acadêmicos de medicina de acordo com os padrões alimentares e quantidade de horas que dorme por dia.

Variáveis	Sexo					
	Feminino (n = 106)		Masculino (n = 99)		Total	
	n	%	n	%	N	%
Considera seus pais obesos ou com sobrepeso [205]						
Sim	53	50,0	59	59,6	112	54,6
Não	53	50,0	40	40,4	93	45,4
Quantas refeições diárias? [205]						
Menos de três	3	2,8	3	3,0	6	2,9
Três	15	14,2	20	20,2	35	17,1
Quatro	24	22,6	29	29,3	53	25,9
Cinco	41	38,7	27	27,3	68	33,2
Mais de cinco	23	21,7	20	20,2	43	21,0
Costuma comprar lanches na faculdade [205]						
Sim	65	61,3	68	68,7	133	64,9
Não	41	38,7	31	31,3	72	35,1

Faz as refeições em casa ou sai para comer [205]

Em casa	72	67,9	59	59,6	131	63,9
Fora de casa	34	32,1	40	40,4	74	36,1

Se sai, era assim antes de iniciar a faculdade [81]

Sim	8	21,6	13	29,5	21	25,9
Não	29	78,4	31	70,5	60	74,1

Quantas vezes por semana faz refeições fora de casa [205]

Nunca	22	20,8	12	12,1	34	16,6
Uma vez	12	11,3	6	6,1	18	8,8
Duas vezes	24	22,6	26	26,3	50	24,4
Três vezes	13	12,3	19	19,2	32	15,6
Quatro vezes	10	9,4	10	10,1	20	9,8
Cinco vezes ou mais	25	23,6	26	26,3	51	24,9

Padrão alimentar*

Beliscador	21	19,8	15	15,2	36	17,6
Hiperfágico prandial	12	11,3	20	20,2	32	15,6
Síndrome do comer noturno	3	2,8	7	7,1	10	4,9
Compulsão alimentar	6	5,7	4	4,0	10	4,9
Padrão alimentar caótico	14	13,2	16	16,2	30	14,6
Comportamento alimentar sofisticado	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	50	47,2	37	37,4	87	42,4

Quantas horas dorme por dia [205]

5 horas ou menos	16	15,1	19	19,2	35	17,1
6 horas	62	58,5	45	45,5	107	52,2
7 horas	21	19,8	24	24,2	45	22,0
8 horas ou mais	7	6,6	11	11,1	18	8,8

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.

A tabela 4 demonstra a associação entre sobrepeso/obesidade, características sociodemográficas, prática de atividade física, padrão alimentar e quantidade de horas dormidas por dia. Houve associação estatisticamente significativa entre sobrepeso/obesidade, sexo masculino ($p < 0,001$), histórico familiar de sobrepeso/obesidade ($p = 0,007$), realização de refeições fora de casa ($p = 0,013$) e padrão alimentar não regular ($p < 0,001$).

Tabela 4. Associação entre sobrepeso/obesidade, características sociodemográficas, prática de atividade física, padrão alimentar e quantidade de horas que dorme por dia.

Variáveis	Grupos						p-valor
	Peso normal		Sobrepeso ou obesidade		Total		
	n	%	N	%	n	%	
Sexo							< 0,001^{(a)*}
Feminino	93	63,7	13	22,0	106	51,7	
Masculino	53	36,3	46	78,0	99	48,3	
Idade							0,261 ^(a)
≤ 22 anos	77	52,7	26	44,1	103	50,2	
> 22 anos	69	47,3	33	55,9	102	49,8	
Pratica alguma atividade física?							0,275 ^(a)
Sim	84	57,5	29	49,2	113	55,1	
Não	62	42,5	30	50,8	92	44,9	
Você considera seus pais obesos ou com sobrepeso?							0,007^{(a)*}
Sim	71	48,6	41	69,5	112	54,6	
Não	75	51,4	18	30,5	93	45,4	
Faz as refeições em casa ou sai para comer?							0,013^{(a)*}
Em casa	101	69,2	30	50,8	131	63,9	
Fora de casa	45	30,8	29	49,2	74	36,1	
Padrão alimentar regular							<

							0,001^{(a)*}
Sim	74	50,7	13	22,0	87	42,4	
Não	72	49,3	46	78,0	118	57,6	
Quantas horas dorme por dia							0,659^(b)
5 horas ou menos	26	17,8	9	15,3	35	17,1	
6 horas	74	50,7	33	55,9	107	52,2	
7 horas	31	21,2	14	23,7	45	22,0	
8 horas ou mais	15	10,3	3	5,1	18	8,8	

Nota. ^(a) Teste qui-quadrado de Pearson; ^(b) Teste exato de Fisher; * p < 0,05.

6. DISCUSSÃO

O ingresso na universidade proporciona o surgimento de novas relações, com a possibilidade de adoção de comportamentos sedentários e alimentação inadequada, favorecendo o aumento de peso. Isto pode estar relacionado à falta de tempo, motivação e apoio social, à distância entre o domicílio e os espaços destinados a realização de exercícios, além da falta de tempo para o preparo de alimentos saudáveis, que juntos concorrem para a substituição de refeições por lanches ricos em sal, calorias, frituras e condimentos. Especialmente ao longo da formação universitária, relatam dispor de menos tempo para a adoção de hábitos saudáveis em razão do cumprimento das obrigações da vida acadêmica. O acúmulo de atividades ao longo do curso de natureza curricular e extracurricular a exemplo de estágios, participação em grupos de pesquisa, em projetos de extensão e iniciação científica podem comprometer o tempo para a prática de atividade física regular e favorecer o comportamento sedentário (MUSSI; PIRES, 2016).

O principal achado deste estudo consiste na elevada taxa de sobrepeso e obesidade nos estudantes de Medicina. Dentro da amostra estudada (n = 205), 24,4% (n = 50) tinham sobrepeso, enquanto 4,4% (n = 9) eram obesos, valores semelhantes aos encontrados na literatura. Destes com IMC > 25,0 kg/m² (n = 59), 78% eram do sexo masculino, demonstrando uma prevalência acentuada dessa

condição no gênero citado anteriormente e uma significativa associação estatística ($p < 0,001$).

Marcondelli et al. 2008, demonstraram que entre os cursos da área da saúde, o de Medicina é um dos que apresentam maiores percentuais de excesso de peso (14,6%), perdendo apenas para o curso de Enfermagem (20,4%). Segundo o mesmo estudo, o curso de Nutrição possui o maior percentual de estudantes eutróficos e o menor percentual de sobrepeso. Além disso, Fontes et al. 2012, encontrou uma prevalência de 21% de sobrepeso e obesidade em estudantes da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com maior predomínio no sexo masculino, confirmando nossos achados, assim como Gutierrez-Salmeán et al., 2013, cuja prevalência de sobrepeso foi de 20% e de obesidade foi de 10%, com predomínio no sexo masculino. (MARCONDELLI; DA COSTA; SCHMITZ, 2008)(CASTRO JÚNIOR et al., 2012)(FONTES; PONTES; VIANNA, 2012)(GUTIÉRREZ-SALMEÁN et al., 2013).

No Brasil, no estudo epidemiológico para a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), foi identificado que, na camada populacional com mais de 18 anos, 57,7% dos homens e 50,5% das mulheres apresentaram excesso de peso. A prevalência de excesso de peso no presente estudo, 46,5% dos homens e 12,2% das mulheres, se mostrou inferior aos valores encontrados na pesquisa nacional considerando o gênero masculino na mesma faixa etária média desta pesquisa (22 anos) e, mesmo assim, é uma prevalência elevada. Este fato indica que o ganho de peso entre os EM pode ser influenciado pela rotina de estudos do curso de Medicina, não sendo um aspecto próprio de indivíduos no mesmo estágio de vida (MOTA et al., 2012)(VIGITEL, 2016).

No que diz respeito à circunferência abdominal, 18% da população total apresentaram valores acima do ponto de corte estabelecido pela IDF, com distribuição semelhante entre os sexos (16% nas mulheres e 20,2% nos homens). Essa proporção foi superior à encontrada por Carvalho e Martins et al., 2010 (7,9%), os quais utilizaram valores de referência, para medida da circunferência abdominal, semelhantes aos nossos. Por outro lado, um estudo realizado na Universidade Federal do Ceará (LIMA et al., 2014), encontrou prevalências inferiores às deste estudo (5,0% nos homens e 5,7% nas mulheres) e essa

diferença pode ser uma consequência dos pontos de cortes adotados (≥ 88 cm nas mulheres e ≥ 102 cm nos homens), segundo as recomendações pela OMS. Os universitários apresentaram, ainda, medidas da circunferência cervical alterada em 23,4% da população geral, com maior predomínio no sexo masculino (42,4%), além de um valor médio (35,21 cm) superior ao encontrado por Vasconcelos et al. 2013 (33,7 cm). (CARVALHO E MARTINS et al., 2010)(VASCONCELOS et al., 2013).

Esses valores elevados de CA e CC refletem um risco cardiovascular aumentado, em decorrência de estarem associados à deposição central de gordura, sendo demonstrada associação entre obesidade central e aumento dos níveis pressóricos por Carvalho e Martins et al. 2010, bem como há associação entre aumento de CA e risco de Diabetes Mellitus, segundo pesquisa realizada por Lima et al. 2014. Além dessas evidências, um estudo realizado na China detectou maior risco de síndrome metabólica, nos indivíduos diabéticos, cujas medidas de CC estavam aumentadas. Tais evidências contribuem para reforçar a necessidade de estímulo à mudança do estilo de vida nos EM, com o intento de evitar o desenvolvimento dessas comorbidades em uma população, a qual deveria ser exemplo para os seus pacientes (CARVALHO E MARTINS et al., 2010)(LIMA et al., 2014)(GUANG-RAN et al., 2010)

Atividade Física

Outro fator analisado, em nosso estudo, foi a prática de atividade física e, assim, encontramos uma alta prevalência de sedentarismo (44,9%), sobretudo entre o sexo masculino. É preciso ressaltar que, entre os estudantes ativos, 58% afirmaram praticar atividade física por tempo inferior a 150 minutos semanais, dado semelhante à média nacional brasileira de 45,1% (VIGITEL, 2016). Dessa forma, é possível inferir que, embora a maioria afirme prática de exercício físico, esta não está de acordo com o tempo mínimo recomendado pela OMS. No entanto, nosso estudo não encontrou associação estatística significativa entre a prática de atividade física e as prevalências de sobrepeso e obesidade ($p > 0,05$), fato consonante ao observado em pesquisa realizada com EM, em Fortaleza (CASTRO JÚNIOR et al., 2012).

Marcondelli et al., em 2008, encontrou uma prevalência de sedentarismo equivalente a 65,5% nos estudantes dos cursos de saúde em Brasília; no entanto, o sexo feminino mostrou-se mais sedentário. Outra pesquisa, conduzida em Alagoas (LESSA; MONTENEGRO, 2008), também encontrou alta prevalência de sedentarismo (64,42%) em EM, corroborando a elevada inatividade física dessa população. (VIGITEL, 2016)(MARCONDELLI; DA COSTA; SCHMITZ, 2008).

Em relação ao tipo de atividade praticada pelos estudantes, a musculação foi a mais citada (53,1%), seguida dos exercícios aeróbicos (46%), assim como observado no estudo de Marcondelli et al., 2008, no qual a maior parte dos indivíduos (19,8%) citou a musculação. É provável que os valores elevados de prevalência de sedentarismo estejam associados ao caráter integral do curso de medicina, o qual dificulta a realização de atividades extracurriculares, a exemplo da prática de exercício físico, determinando, por conseguinte, um estilo de vida sedentário, frente aos computadores e televisão, que ocupam a maior parte do tempo de lazer desses estudantes (MARCONDELLI; DA COSTA; SCHMITZ, 2008)(TEMPSKI, 2008).

Sabe-se que o exercício físico pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida e controle da massa corporal, de forma direta, bem como para a redução dos números de doenças crônicas não transmissíveis, sobretudo as de etiologia cardiovascular, responsáveis pelo maior número de mortes no Brasil. Sendo assim, é imprescindível o estímulo à prática da atividade física, a despeito da elevada carga horária do curso, na tentativa de se estabelecer hábitos de vida mais saudáveis (MOTA et al., 2012)(CASTRO JÚNIOR et al., 2012).

Duração do sono

A amostra analisada apresentou uma média de 6 horas dormidas por noite, quantidade inferior à média recomendada para adultos (7 a 8 horas), segundo a Associação Brasileira do Sono (ABAS, 2017). Apesar disso, nosso estudo não encontrou associação estatística significativa entre a duração do sono e a prevalência de sobrepeso/obesidade ($p > 0,05$), em contraposição aos dados de uma pesquisa realizada no Ceará, com estudantes universitários (VASCONCELOS et al., 2013), onde a má qualidade do sono foi evidenciada em 95,2% dos entrevistados, além de a prevalência de sobrepeso ser maior entre os

maus dormidores (22%). Ademais, uma revisão da literatura sobre o tema apresentou, pelo menos, oito estudos que relacionam a curta duração do sono com o aumento do IMC (CRISPIM et al., 2007).

Um estudo realizado nos Estados Unidos, em 2017, observou associação entre a redução do tempo total de sono e o aumento da grelina, assim como a redução dos níveis de leptina, hormônios que atuam no hipotálamo, provocando aumento da sensação de fome e da saciedade, respectivamente. Dessa maneira, um aumento na relação grelina/leptina é considerado como o principal fator capaz de desencadear aumento da ingestão alimentar e alteração do padrão de sono, como também aumento da preferência por alimentos mais calóricos (OGILVIE; PATEL, 2017).

Os resultados obtidos no presente estudo diferem dos encontrados na literatura, possivelmente, em decorrência das limitações na análise da qualidade do sono pelo questionário utilizado. Esse fato está relacionado à subjetividade inerente a essa avaliação, em razão de alguns indivíduos serem dormidores curtos, necessitando de menos de 6 horas de sono por dia, enquanto outros são dormidores longos e requerem 9 horas ou mais de sono. Desse modo, outras pesquisas são necessárias - sobre o tema -, utilizando-se o Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI) e a Escala de Epworth, a fim de averiguar, com maior precisão, o padrão de sono dos EM, a exemplo do estudo de Vasconcelos et al., 2013. (VASCONCELOS et al., 2013)

História familiar

Analisou-se, também, se há relação entre a prevalência de sobrepeso/obesidade e a história familiar dos EM. Ao serem indagados se consideram, visualmente, pelo menos um dos pais com sobrepeso ou obesidade, 54,6% dos entrevistados responderam positivamente. Houve, ainda, relação estatística significativa ($p < 0,05$) entre o sobrepeso/obesidade dos EM e a história familiar, em razão de 69,5% destes afirmarem ter pais obesos ou com sobrepeso. Nesse sentido, um estudo realizado em Santa Catarina (TEMPSKI, 2008) corrobora esses achados, já que a história familiar positiva foi de 62 % na população geral, e equivalente a 72,2% nos indivíduos com sobrepeso/obesidade.

Essa associação pôde ser observada, ainda, em uma população de adolescentes, em um estudo realizado em Pelotas, RS, no qual pais vistos como obesos representaram um fator de risco para a obesidade nessa população (TERRES et al., 2006). Embora seja conhecida a relação entre sobrepeso/obesidade e fatores genéticos, notou-se uma escassez desses dados na literatura acerca da população de EM, assim como o delineamento do nosso estudo não permite estabelecer uma relação de causalidade entre história familiar a prevalência de sobrepeso/obesidade, tornando-se necessária a realização de mais estudos sobre o tema, com métodos de análise mais precisos e com uma população maior.

Hábitos Alimentares

Atualmente, as pessoas parecem estar mais sedentárias e consumir uma grande quantidade de alimentos processados industrialmente - ricos em gorduras saturadas e açúcares - e esses hábitos parecem atingir os estudantes, antes do ingresso na universidade, assim como ao longo de sua formação acadêmica. É possível que os alunos, na corrida para gerenciar as diversas tarefas acadêmicas e a vida pessoal, tendam ao consumo de *fast food*, de alimentos de alto valor calórico, capazes de provocar sensação de saciedade. Some-se a isso, o fato de poderem se valer do transporte coletivo ou individual como forma de deslocamento, contribuindo para o excesso de peso (MUSSI; PIRES, 2016).

Foi encontrado, no presente estudo, associação estatística positiva entre sobrepeso/obesidade e a realização de refeições fora de casa ($p = 0,013$). Na amostra de estudantes considerados acima do peso pelo cálculo do IMC, 49,2% ($n = 59$) realizavam suas refeições fora de casa. A principal justificativa utilizada por eles, durante a entrevista, era a falta de tempo para preparar a sua própria alimentação, fato também descrito por Lessa et al. 2008, em estudo realizado na Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas, no qual 62% dos alunos indicaram não realizar refeições adequadas durante o período das aulas, principalmente o almoço (43%).

Já na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), 67% dos alunos substituíram o almoço pelo lanche, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias,

sendo que 22,8% o fizeram mais de uma vez por semana. Sugere-se que este dado indique a dificuldade de o estudante de medicina manter uma rotina em função da variação de horários e locais das aulas, escassez de tempo para preparo de refeições saudáveis, preferência por refeições rápidas e falta de recursos financeiros disponíveis para alimentação (LESSA; MONTENEGRO, 2008)(CHEHUEN NETO et al., 2013).

Outro dado interessante e compatível com o achado anterior, trata-se do consumo de frutas e hortaliças regularmente por 1 em cada 3 adultos, embora o consumo desses alimentos tenha aumentado no Brasil. Entre os EM desse estudo que compõem o grupo com excesso de peso (n = 59), 78% afirmaram um padrão alimentar diferente do regular, ou seja, são indivíduos cujas refeições não apresentam horários regulares, consomem excessiva quantidade de calorias nas principais refeições ou não ingerem alimentos saudáveis como frutas e verduras. Dentre os padrões alimentares citados por esse grupo, encontramos os tipos beliscador (n = 36; 17,6%), hiperfágico prandial (n = 32; 15,6%), síndrome do comedor noturno (n = 10; 4,9%), compulsão alimentar (n = 10; 4,9%) e padrão alimentar caótico (n = 30; 14,6%). Os achados acima, mostraram uma importante associação estatística entre as variáveis citadas ($p < 0,001$) e a prevalência de sobrepeso/obesidade, reforçando a relação entre a irregularidade das refeições, aumento da quantidade de calorias ingeridas e ganho de peso (VIGITEL, 2016).

7. CONCLUSÕES

É possível inferir a partir deste estudo que, apesar dos conhecimentos acerca dos malefícios causados pelo excesso de peso e os maus hábitos alimentares, os Estudantes de Medicina da UFCG não estão protegidos contra a epidemia de sobrepeso e obesidade, em razão de apresentarem prevalência elevada dessas alterações (24,4 e 4,4%, respectivamente). Observaram-se também, associações estatísticas positivas entre valores elevados de IMC ($IMC > 25,1 \text{ kg/m}^2$) e variáveis como o sexo, história familiar, padrão alimentar e a realização das refeições fora de casa, embora o delineamento da pesquisa não permita estabelecer relação de causalidade entre esses fatores. Não encontramos, todavia, associação significativa entre o excesso de peso e hábitos de vida, como

a realização de atividades físicas e o número de horas dedicadas ao sono, dados esses, concordantes com outros estudos da literatura.

O número de artigos acerca do assunto abordado ainda é limitado, porém, os resultados apontam a necessidade de ações de monitoramento e acompanhamento do estado de saúde dos EM, a fim de minimizar os efeitos negativos atribuídos à esta dinâmica de estudo e estágio, como também a necessidade de atuar no controle e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. É fundamental desenvolver programas de educação nutricional para promoção de um estilo de vida saudável, com estímulo à adoção de hábitos alimentares adequados, somados à prática regular de atividade física e a um padrão de sono adequado. Sendo assim, as universidades cumprem importante papel na promoção de um ambiente adequado para a formação de seus alunos, disseminadores dos hábitos saudáveis para os pacientes e, conseqüentemente, para a sociedade.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 – ARAÚJO, M. et al. Sobrepeso entre adolescentes de escolas particulares de Fortaleza, CE, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Fortaleza, v. 63, n. 4, p. 623–628, 2010.
- 2 – RODRIGUES, P. A. et al. Prevalência e fatores associados a sobrepeso e obesidade em escolares da rede pública. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 1581–1588, 2011.
- 3 – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA/ FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**. Rio de Janeiro, 2010.
- 4 – NOBRE, M. et al. Prevalência de Sobrepeso, Obesidade, e Hábitos de Vida associados ao Risco Cardiovascular em alunos do Ensino Fundamental. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 52, n. 2, p. 118–124, 2006.

5 – MUSSI, F.; PIRES, C. G. Excesso de peso em universitários ingressantes e concluintes de um curso de enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 4–8, 2016.

6 – SOTELO, Y.; COLUGNATI, F.; TADDEI, J. A. Prevalência de sobrepeso e obesidade entre escolares da rede pública segundo três critérios de diagnóstico antropométrico. **Caderneta de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 233–240, 2004.

7 – TERRES, N. G. et al. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 627–633, 2006.

8 - SILVA, D. A. S. et al. Associação do sobrepeso com variáveis sócio-demográficas e estilo de vida em universitários. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4473–4479, 2011.

9 – FADZLINA, A. A. et al. Metabolic syndrome among 13 year old adolescents: prevalence and risk factors. **BMC public health**, Malaysia, v. 14, n. 3, p. S7, 2014.

10 – MOTA, M. C. et al. Estilo de vida e formação médica: impacto sobre o perfil nutricional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 3, p. 358–368, 2012.

11 – BERTSIAS, G. et al. Overweight and obesity in relation to cardiovascular disease risk factors among medical students in Crete, Greece. **BMC public health**, v. 9, n. 3, p. 1–9, 2003.

12 – PIRES, P.; CRUZ, P. S.; HALPERN, A. Obesidade na mulher Moreira Jr. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 71, p. 5–13, 2014.

13 – INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **The IDF consensus worldwide definition of the Metabolic Syndrome**. Brussels, Belgium, 2006.

14 - VASCONCELOS, H. C. A. et al. Correlação entre indicadores antropométricos e a qualidade do sono de universitários brasileiros. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 852–859, 2013.

15 - LARSON, R.; FARBER, B. **Estatística Aplicada**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2016.

16 - MARCONDELLI, P.; DA COSTA, T. H.; SCHMITZ, B. DE A. S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. **Revista de Nutrição**, Campinas-SP, v. 21, n. 1, p. 39–47, 2008.

17 – CASTRO JÚNIOR, E. F. et al. Avaliação do Nível de Atividade Física e fatores associados em estudantes de Medicina de Fortaleza-CE. **Revista Brasileira de Ciência e Esporte**, Porto Alegre, v. 34, n. 4, p. 955–967, 2012.

18 - FONTES, A. C. D.; PONTES, L. M.; VIANNA, R. P. T. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, João Pessoa, v. 11, n. 2, p. 149–158, 2012.

19 - GUTIÉRREZ-SALMEÁN, G. et al. Anthropometric traits, blood pressure, and dietary and physical exercise habits in health sciences students. **Revista Nutricion Hospitalaria**, Delegación Miguel Hidalgo, v. 28, n. 1, p. 194–201, 2013.

20 - CARVALHO E MARTINS, M. DO C. et al. Pressão arterial, excesso de peso e nível de atividade física em estudantes de universidade pública. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 95, n. 2, p. 192–199, 2010.

21 - LIMA, A. C. S. et al. Risk factors for Type 2 Diabetes Mellitus in college students: association with sociodemographic variables. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 484–490, 2014.

22 - GUANG-RAN, Y. et al. Metabolic Syndrome in Chinese Subjects With Type 2 Diabetes : Beijing Community Diabetes Study 4. **Diabetes Care**, v. 33, n. 11, p. 2465–2467, 2010.

23 – Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL BRASIL). Brasília, DF, 2016. Disponível em:

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/07/vigitel_2016_jun17.pdf>. Acesso em: 10 de nov. 2017.

- 24 - LESSA, S. S.; MONTENEGRO, A. C. Avaliação da prevalência de sobrepeso, do perfil nutricional e do nível de atividade física nos estudantes de medicina da Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, Alagoas, v. 6, n. 3, p. 90–93, 2008.
- 25 - TEMPSKI, P. F. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica. **Doutorado [Tese] - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**, São Paulo, p. 308, 2008.
- 26 - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO. O sono normal e a privação do sono. Disponível: <<http://www.absono.com.br/leigos/o-sono-normal-e-a-privacao-de-sono/>>. Acesso em: 04 de dez. 2017.
- 27 - CRISPIM, Cl. A. et al. Relação entre Sono e Obesidade: uma Revisão da Literatura. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 51, n. 7, p. 1041–1049, 2007.
- 28 - OGILVIE, R. P.; PATEL, S. R. The epidemiology of sleep and obesity. **Journal of Sleep Foundation**, Pittsburgh, v.3, n. 5, p. 383–388, 2017.
- 29 - CHEHUEN NETO, J. A. et al. Estudantes de medicina sabem cuidar da própria saúde? **HU Revista, Juiz de Fora**, v. 39, n. 1 e 2, p. 45–53, 2013.

APÊNDICE 01

Universidade Federal de Campina Grande

Pesquisa: Prevalência de Obesidade nos
estudantes de Medicina da UFCG

Pesquisadoras: Nêftali Couto

Thais Moura

DADOS:

Período: _____

Sexo: Feminino

 Masculino

Idade: _____

MEDIDAS:

Peso: _____ IMC: _____

Altura: _____

Circunferência Pescoço: _____

Circunferência Abdominal: _____

PESQUISA:

Quantos quilos pesava antes de começar a
faculdade?

ATIVIDADE FÍSICA:

Pratica alguma atividade física?

SIM: NÃO:

Se sim;

- Frequência semanal de atividade física:

- Tempo de atividade física por sessão:

- Tempo total semana de atividade física:

- Tipo de exercício praticado:

OBESIDADE NA FAMÍLIA:

Você considera seus pais obesos ou com
sobrepeso?

ALIMENTAÇÃO:

- Quantas refeições diárias? _____

- Costuma comprar lanches na faculdade?

SIM NÃO

- Faz as refeições em casa ou sai para
comer?

- Se sai, era assim antes de iniciar a
faculdade?

SIM NÃO

- Quantas vezes por semana faz refeições
fora de casa? _____

- Qual o seu padrão alimentar?

Beliscador -

Hiperfágico Prandial -

Síndrome do comer noturno -

Compulsão alimentar -

Padrão alimentar caótico -

Comportamento alimentar sofisticado -

Alcoolismo -

SONO:

Quantas horas você dorme por dia?

APÊNDICE 02

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ESTUDO: PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESTUDANTES DO CURSO MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo, então leia atentamente e caso tenha dúvidas, vou esclarecê-las (se não souber ler, fique tranquilo(a) que leio para você). Se concordar, o documento será assinado, lhe será entregue uma segunda via e só então daremos início a pesquisa. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, _____, residente e domiciliado na _____, portador da Cédula de identidade, RG _____, e inscrito no CPF/MF _____ nascido(a) em ____ / ____ / _____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo **“PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESTUDANTES DO CURSO MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE”**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) O estudo se faz necessário para que se possam descobrir as possíveis causas da Prevalência de Sobrepeso e obesidade nos estudantes do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande”;
- II) Os dados antropométricos, bem como relacionados aos hábitos de vida, obtidos nesta pesquisa, serão utilizados para fins acadêmicos, tendo como objetivo avaliar o estilo de vida dos estudantes de Medicina da referida instituição, resultante da rotina do curso e seus possíveis prejuízos.
- III) A participação neste projeto não tem objetivo de me submeter a um tratamento, bem como não me acarretará qualquer ônus pecuniário com relação aos procedimentos médico-clínico-terapêuticos efetuados com o estudo; será garantido a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa
- IV) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
- V) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem-estar físico.
- VI) Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;
- VII) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa. Estou ciente que receberei uma via deste termo de consentimento
 - () Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
 - () Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- VIII) Os riscos dessa pesquisa envolvem a quebra do sigilo e do anonimato, embora os colaboradores comprometam-se em serem cuidadosos.
- IX) Os benefícios que posso obter com essa pesquisa são: a identificação das variáveis que, possivelmente, interferem no hábitos dos estudantes de

