

**PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ACADÊMICOS DE MEDICINA  
 DAS FACULDADES INTEGRADAS PITÁGORAS DE MONTES CLAROS-MG**

Bianca Galvão Rodrigues<sup>1</sup>, Maiami Gomes de Souza<sup>1</sup>  
 Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá<sup>1</sup>, Tiago Viriato Santos<sup>1</sup>, Roseane Caldeira<sup>2</sup>

**RESUMO**

O sobrepeso e a obesidade têm prevalência elevada no cenário mundial. Nesse contexto, os desafios da formação acadêmica acarretam hábitos que levam ao excesso de peso/obesidade nesta população. Objetivo: Consiste em avaliar a prevalência de sobrepeso e obesidade em acadêmicos do curso de Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros-MG. Metodologia: Foi realizado estudo transversal, com abordagem quantitativa. Os acadêmicos preencheram questionário contendo informações sobre avaliação nutricional, sexo, idade, peso, estatura e medidas antropométricas. Resultados: Dos 60 acadêmicos do 1º, 5º e 8º períodos, 31 eram do sexo masculino. O peso corporal da população teve média de 67,26 kg,  $\pm$  13 e circunferência abdominal com média de 80,01cm  $\pm$  9,67. Discussão: A pesquisa realizada, em Fortaleza-CE, também com acadêmicos de medicina encontrou Índice de Massa Corpórea (IMC) com média 24,5 para os homens e 21,2 para as mulheres, assemelhando com os resultados da média encontrada no nosso estudo, que foi 22,86 (média entre sexo masculino e feminino), demonstrando então que os alunos deste curso não tendem a apresentar sobrepeso, que é o IMC maior ou igual a 25. Conclusão: Apesar dos estudantes apresentarem dieta rica em alimentos calóricos como salgados assados, pizza, pães e sanduíche, consomem alimentos saudáveis como leites, ovos, frutas cítricas, banana, tomate e cenoura, além da tendência de optarem por sucos naturais ao invés de refrigerantes e não consumirem gordura visível nas carnes. Isso se reflete na média do Índice de Massa Corporal desses acadêmicos, demonstrando predomínio do Peso Normal.

**Palavras-chave:** Prevalência. Sobrepeso. Obesidade. Acadêmico.

1-Faculdades Integradas Pitágoras, Montes Claros-MG, Brasil.

**ABSTRACT**

Prevalence of overweight and obesity in medical students of the Faculdades Integradas Pitágoras Montes Claros-MG

Overweight and obesity have a high prevalence on the world stage. In this context, the challenges of academic formation lead to habits that lead to overweight / obesity in this population. Objective: This study aims to evaluate the prevalence of overweight and obesity among medical students of the Integrated Pythagorean College of Montes Claros-MG. Methodology: A cross-sectional study was conducted with a quantitative approach. The students completed a questionnaire containing information on nutritional assessment, sex, age, weight, height and anthropometric measurements. Results: Of the 60 students in the 1st, 5th and 8th periods, 31 were male. The body weight of the population had a mean of 67.26 kg,  $\pm$  13 and abdominal circumference with a mean of 80.01 cm  $\pm$  9.67. Discussion: The research conducted in Fortaleza - CE, also with medical academics found Body Mass Index (BMI) with a mean of 24.5 for men and 21.2 for women, similar to the results of the average found in our study, which was 22.86 (mean between male and female), demonstrating that students in this course do not tend to be overweight, which is BMI greater than or equal to 25. Conclusion: While students are on a high-calorie diet such as baked salads, pizza, bread and sandwich, they consume healthy foods such as milks, eggs, citrus fruits, bananas, tomatoes and carrots, as well as the tendency to opt for natural juices instead of soft drinks and do not consume visible fat in the meats. This is reflected in the average Body Mass Index of these academics, demonstrating the predominance of Normal Weight.

**Key words:** Prevalence. Overweight. Obesity. Academic.

## INTRODUÇÃO

A prevalência de sobrepeso e obesidade apresenta-se atualmente como um dos mais importantes problemas de saúde pública (Da Silva Mello e colaboradores, 2014).

A obesidade é uma consequência do sobrepeso, e pode ser definida como um acúmulo excessivo de gordura corporal, sendo resultado de balanço energético positivo e que acarreta repercussões à saúde com perda importante na qualidade de vida, além de ser fator desencadeante de outras comorbidades (Lessa e Montenegro, 2008).

A etiologia da obesidade é multifatorial, influenciada por fatores de origem genética, neuroendócrina, metabólica, psicológica, ambiental, social e cultural (Da Silva Mello e colaboradores, 2014).

O balanço energético positivo tem estreita relação com as mudanças no consumo alimentar - maior fornecimento energético pela dieta - e redução da atividade física, caracterizando o estilo de vida ocidental contemporâneo, que no Brasil, refere-se à transição nutricional (caracterizada pela redução da prevalência da desnutrição infantil e o aumento da obesidade em crianças e adolescentes) (Miranda, Falcão e Silva, 2007).

Os estudantes de medicina geralmente passam grande parte do seu dia na universidade assistindo aulas ou na biblioteca durante seu período de estudo, demonstrando assim que estão cercados de alarmantes níveis de sedentarismo e estresse (Kandula e colaboradores, 2017).

Essa rotina de excesso de atividades acadêmicas na universidade e durante a residência médica, intensificam as consequências deletérias sobre o comportamento alimentar, nível de atividade física e padrão de sono, situações essas que podem favorecer o ganho de peso e aumentar a prevalência de sobrepeso e obesidade nestes indivíduos (Mota e colaboradores, 2012).

A obesidade não tem nada de benigno em relação a qualidade de vida e bem-estar e cerca-se de complicações em potencial que ultrapassam as questões meramente estéticas.

Dessa forma, a abordagem para o problema não pode ser branda como ocorre usualmente, devendo haver empenho em

evitar sérias complicações cardiovasculares, melhorar a qualidade de vida e minimizar os estigmas sociais associados ao problema (Da Silva Mello e colaboradores, 2014).

É também necessário ter consciência que o local de trabalho representa um dos cenários mais promissores para a detecção precoce e intervenção das condições relacionadas a sobrepeso e obesidade. Para prevenção e tratamento dessas condições é necessário o aconselhamento adequado do doente ao seu médico, tendo em vista que é importante para um profissional médico manter-se fisicamente apto e transformar-se como uma inspiração para os pacientes que o visitam (Kandula e colaboradores, 2017).

Portanto o objetivo desse estudo foi avaliar a prevalência de sobrepeso e obesidade em acadêmicos de medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros-MG, além de comparar o índice de sobrepeso/obesidade, o índice de massa corporal, circunferência abdominal e prega cutânea na população estudada.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa.

A população do estudo foi composta por acadêmicos do curso de medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros-MG.

**Crterios de Inclusão:** ser aluno regularmente matriculado, no 1º, 5º e 8º período, do curso de graduação de medicina; concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

**Crterios de exclusão:** preenchimento inadequado do questionário e impossibilidade da realização da antropometria por quaisquer problemas sejam eles de ordem física, psíquica ou moral.

Para a coleta dos dados foi utilizado o questionário de frequência alimentar, QFA, validado, para avaliação nutricional bem como para anotações do peso, estatura, índice de massa corporal (IMC) circunferência abdominal e pregas cutâneas.

Para o cálculo do IMC foi utilizado a fórmula: peso em quilograma dividido pela altura em metros ao quadrado, ambos aferidos em balança devidamente calibrada.

Foi considerado baixo peso IMC menor que 18,5 kg/m<sup>2</sup>, adequado quando está

entre 18,5 e 24,9 kg/m<sup>2</sup>, sobrepeso quando encontra-se entre 25,0 e 29,9 kg/m<sup>2</sup>, obesidade grau um quando o IMC é maior ou igual a 30,0 a 34,9 kg/m<sup>2</sup>, grau dois entre 35,0 e 39,9 kg/m<sup>2</sup> e grau três acima de 40,0 kg/m<sup>2</sup>.

Para a avaliação da circunferência abdominal foi utilizada fita métrica comum, considerando o ponto de corte para obesidade 94 cm para os homens e 80 cm para as mulheres.

O teste antropométrico utilizado foi o protocolo de três dobras cutâneas de Jackson e Pollock, utilizando um adipômetro científico. Os locais para a aferição das dobras cutâneas, especificados de acordo com o sexo, são: abdominal (prega vertical a dois centímetros do umbigo), tricipital (prega vertical, na linha média posterior do braço, a meio caminho entre o acrômio e o olecrano, com o braço pendendo livremente ao lado do corpo).

Para cálculo do consumo diário em gramas dos alimentos definidos no QFA foi feita a seguinte sequência para cada alimento:

Porções consumidas x Frequência [365 (dia) ou 52,14 (semanas) ou 12 (meses) ou um (ano)] x Tamanho da porção [0,75 (pequena) ou um (média) ou 1,25 (grande) ou 1,5 (Extrema grande)] x Gramas (definidas no QFA para o alimento). Depois o resultado foi dividido por 365 para se obter o consumo diário.

Para total por grupo, somaram-se os consumos diários (descritos acima) de cada alimento do grupo.

As análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do programa Statistical Package for Social Sciences - SPSS® versão 18.0 para Windows. Foi adotado para este estudo um nível de significância de 0,05 ( $\alpha=5\%$ ) e um intervalo de confiança de 95%.

Para as análises descritivas, os resultados estão apresentados em frequências absolutas e relativas e em medidas de tendência central e variabilidade, como média e desvio-padrão.

Nas análises bivariadas das variáveis categóricas foi utilizado o Teste de Qui-Quadrado de Pearson e, como alternativa, o Teste Likelihood Ratio, nos casos em que o Qui-Quadrado não era recomendado.

Nas análises bivariadas das variáveis numéricas foi utilizado o Teste t de Student (Compara médias), para aquelas que apresentavam Distribuição Normal. Para variáveis numéricas que não apresentavam Distribuição Normal foi utilizado o Teste de Mann-Whitney U (Compara posição das medianas).

Esse estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros-MG, sob parecer substanciado nº 2.296.925.

## RESULTADOS

Dos 60 acadêmicos avaliados no curso de graduação em Medicina da Faculdade Integrada Pitágoras do 1º, 5º e 8º períodos 31 eram do sexo masculino. A média de idade entre os pesquisados foi de 21,47 anos  $\pm$  2,08.

O peso corporal da população teve média 67,26 kg,  $\pm$  13 e a circunferência abdominal com média de 80,01cm  $\pm$  9,67. Conforme tabelas 1 e 2.

De acordo com a análise do questionário de frequência alimentar, observou-se que 96% dos estudantes consomem pizza e panqueca e 91,6% salgados assados, respectivamente. Em relação ao consumo de carnes e peixes houve predominância do consumo de frango (98,3% / $\pm$  4) seguido de carne seca, carne de sol e bacon com médias (93,3% e média 14,44).

**Tabela 1 - Descrição das variáveis categóricas.**

| Variável   | n  | %    |
|------------|----|------|
| Período    |    |      |
| 1º Período | 20 | 33,3 |
| 5º Período | 20 | 33,3 |
| 8º Período | 20 | 33,3 |
| Sexo       |    |      |
| Feminino   | 29 | 48,3 |
| Masculino  | 31 | 51,7 |

**Tabela 2 - Descrição das variáveis numéricas antropométricas.**

| Variáveis                | n  | Mín   | Máx    | Média  | Mediana | DP    |
|--------------------------|----|-------|--------|--------|---------|-------|
| Idade                    | 60 | 18,00 | 27,00  | 21,47  | 21,50   | 2,08  |
| Peso                     | 60 | 43,50 | 95,70  | 67,26  | 66,05   | 13,00 |
| Estatura                 | 60 | 1,73  | 189,00 | 168,42 | 171,00  | 23,52 |
| IMC                      | 60 | 15,50 | 33,00  | 22,86  | 22,15   | 3,54  |
| Circunferência abdominal | 60 | 61,00 | 102,00 | 80,01  | 80,00   | 9,67  |
| Dobra abdominal          | 60 | 5,00  | 27,00  | 18,98  | 20,00   | 5,50  |
| Dobra tricipital         | 60 | 4,00  | 30,00  | 14,65  | 15,00   | 5,71  |

Quanto à ingestão de leite e derivados houve um predomínio do uso do queijo mussarela, prato, parmesão e provolone (88,3% e média 20,4) e também do consumo de leite integral (61,6% e média 134,93).

Os temperos para saladas são utilizados por (80% e média 4,50), seguido de uso de maionese e molhos (70% e média 1,71).

Com relação ao uso de leguminosas e ovos verificou-se o maior consumo de ovos e feijão (57% e média 61,71; 54% e média 76,53), respectivamente.

Ao observar os itens arroz e tubérculos houve maior frequência do uso do arroz branco ou integral (93,3%), batata frita (88,3%) e mandioca cozida ou assada (86,6%).

O uso de tomate (90%) e cenoura (81,6%) teve maior frequência de consumo entre os acadêmicos.

No que se refere à ingestão de frutas houve predomínio das cítricas e banana.

A frequência de bebidas como suco natural foi maior do que o consumo de refrigerantes, principalmente de refrigerantes comuns seguidos do consumo de cerveja.

Dentre a relação do quesito pães e biscoitos destaca-se os pães (90% e média 30,69) seguido de sanduíches (88,3% e 52,51).

Os doces e as sobremesas também são itens utilizados pelos acadêmicos, com maior frequência do uso de chocolate e tortas.

As médias de cada item consumido estão demonstradas na tabela 3.

**Tabela 3 - Descrição das variáveis numéricas nutricionais do questionário QFA por gramas ou ml diários.**

| Variáveis                                      | n  | Mín    | Máx      | Média   | Mediana | DP      |
|--|----|--------|----------|---------|---------|---------|
| Salgados assados (esfiha, bauru, torta)        | 55 | 3,50   | 182,49   | 52,90   | 46,44   | 40,55   |
| Pizza, panqueca                                | 58 | 1,00   | 365,00   | 34,49   | 56,06   | 15,00   |
| Carne seca, carne de sol, bacon                | 56 | 0,25   | 121,67   | 14,44   | 18,23   | 11,59   |
| Frango (cozido, frito, grelhado, assado)       | 59 | 1,50   | 365,00   | 48,62   | 58,47   | 26,07   |
| Leite integral                                 | 37 | 10,42  | 950,52   | 134,93  | 161,37  | 90,52   |
| Queijo mussarela, prato, parmesão, provolone   | 53 | 0,75   | 121,67   | 20,41   | 21,56   | 13,04   |
| Tempero para salada                            | 48 | 0,08   | 22,81    | 4,50    | 4,67    | 3,80    |
| Maionese e molhos                              | 42 | 0,10   | 10,14    | 1,71    | 2,29    | 0,87    |
| Ovo (cozido, frito)                            | 57 | 1,25   | 405,56   | 61,71   | 94,12   | 21,73   |
| Feijão (carioca, roxo, preto, verde)           | 54 | 12,46  | 174,39   | 76,53   | 42,98   | 87,19   |
| Arroz branco ou integral                       | 56 | 4,00   | 851,67   | 136,85  | 114,77  | 121,66  |
| Batata frita ou mandioca frita                 | 53 | 2,78   | 115,87   | 20,25   | 18,21   | 14,48   |
| Tomate   | 54 | 4,00   | 253,47   | 33,65   | 36,86   | 23,17   |
| Cenoura  | 49 | 0,83   | 126,74   | 16,48   | 19,79   | 10,86   |
| Frutas cítricas (laranja, mexerica, abacaxi)   | 52 | 4,50   | 684,38   | 89,60   | 117,02  | 52,14   |
| Banana   | 54 | 0,72   | 326,98   | 53,11   | 56,55   | 37,37   |
| Suco natural                                   | 53 | 5,33   | 405,56   | 74,10   | 79,60   | 46,35   |
| Refrigerante comum                             | 46 | 2,67   | 730,00   | 114,70  | 129,74  | 78,21   |
| Pães (Francês, forma, integral, doce, torrada) | 54 | 3,33   | 101,39   | 30,69   | 25,33   | 21,73   |
| Sanduíches (hambúrguer, cachorro-quente)       | 53 | 5,50   | 334,58   | 52,51   | 54,75   | 31,86   |
| Chocolate                                      | 53 | 600,00 | 54000,00 | 7292,45 | 8787,25 | 5200,00 |
| Tortas   | 46 | 2,00   | 91,25    | 20,12   | 18,69   | 13,04   |

Sob o ponto de vista do uso da gordura da carne bovina ou suína, 50% dos estudantes relataram que nunca ou raramente consomem. Assim como o uso da pele do frango ou peru (45%), conforme tabela 4.

Na análise bivariada quanto as variáveis antropométricas e nutricionais em relação aos acadêmicos do 1º e 8º observou-se maior frequência do uso de carnes e

peixes, leite e derivados entre os estudantes do 8º período.

Com relação ao peso do 1º e 8º períodos houve aumento, assim como do IMC e dobra abdominal, porém sem diferença estatística demonstrado na tabela 5.

Na tabela 6, verifica-se que a média dos pesos dos acadêmicos do 5º período é maior que a do 1º período. Os demais quesitos não tiveram variações significativas.

**Tabela 4** - Análise bivariada das variáveis categóricas (sexo e consumo de carnes) relacionadas aos acadêmicos do 1º e 8º períodos do Curso de Medicina da FIP-MOC no 2º semestre de 2007.

| Variáveis            | 1º Período n (%) | 8º período n (%) | p-valor |
|----------------------|------------------|------------------|---------|
| Carne bovina e suína |                  |                  |         |
| Nunca ou Raramente   | 10(50)           | 9(45)            |         |
| Algumas vezes        | 9(45)            | 9(45)            |         |
| Sempre               | 1(5)             | 2(10)            | 0,82*   |
| Frango e Peru        |                  |                  |         |
| Nunca ou Raramente   | 9(45)            | 11(55)           |         |
| Algumas vezes        | 8(40)            | 5(25)            |         |
| Sempre               | 3(15)            | 4(20)            | 0,59*   |

**Legenda:** \* Likelihood Ratio.

**Tabela 5** - Análise bivariada das variáveis antropométricas e das nutricionais do questionário QFA (acumulados por categoria) em relação aos acadêmicos de medicina do 1º e 8º períodos.

| Variáveis                | 1º Período<br>n (PMM) | 8º Período<br>n (PMM) | p-valor        |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|
| QFA                      |                       |                       |                |
| Total_CarnesPeixes       | 20 (19,55)            | 20 (21,45)            | 0,60*          |
| Total_LeiteDerivados     | 20 (19,85)            | 20 (21,15)            | 0,72*          |
| Total_LegumesOvos        | 20 (20,3)             | 20 (20,7)             | 0,91*          |
| Total_VerdurasLegumes    | 20 (21,63)            | 20 (19,38)            | 0,54*          |
| Total_Bebidas            | 20 (21,18)            | 20 (19,83)            | 0,71*          |
| Total_PãesBiscoitos      | 19 (19,53)            | 20 (20,45)            | 0,80*          |
|                          | <b>Médias (DP)</b>    | <b>Médias (DP)</b>    | <b>p-valor</b> |
| Peso                     | 62,6 (10,4)           | 69,13 (15,04)         | 0,12           |
| Estatura                 | 170,1 (8,49)          | 170,48 (8,33)         | 0,88           |
| IMC                      | 21,93 (3,67)          | 23,7 (3,89)           | 0,14           |
| Circunferência abdominal | 78,23 (8,98)          | 80,2 (11,97)          | 0,55           |
| Dobra abdominal          | 16,85 (5,25)          | 19,95 (5,43)          | 0,07           |
| Dobra tricipital         | 14,2 (4,78)           | 15 (5,57)             | 0,62           |
| QFA                      |                       |                       |                |
| Total_Sopas              | 35 (16,31)            | 40,3 (11,29)          | 0,24           |
| Total_MolhosTemperos     | 19,4 (12,16)          | 20,5 (12,29)          | 0,77           |
| Total_ArrozTubérculos    | 29,65 (12,04)         | 29,85 (14,55)         | 0,96           |
| Total_Frutas             | 37,25 (15,31)         | 35,9 (22,18)          | 0,82           |
| Total_DocesSobremesas    | 23,05 (11,68)         | 21 (10,19)            | 0,55           |

**Legenda:** PMM= Posição média das medianas; \*Teste de Mann-Whitney U; DP = Desvio-padrão. QFA= Questionário de frequência alimentar.

**Tabela 6** - Análise bivariada das variáveis antropométricas e das nutricionais do questionário QFA (acumulados por categoria) em relação aos acadêmicos de medicina do 1º e 5º.

| Variáveis                | 1º Período    | 5º Período    | p-valor |
|--------------------------|---------------|---------------|---------|
|                          | n (PMM)       | n (PMM)       |         |
| Estatura                 | 20 (19,1)     | 20 (21,9)     | 0,44*   |
| QFA                      |               |               |         |
| Total_Sopas              | 20 (18,55)    | 20 (22,45)    | 0,29*   |
| Total_LegumesOvos        | 20 (21,08)    | 20 (19,93)    | 0,75*   |
|                          | Médias (DP)   | Médias (DP)   | p-valor |
| Peso                     | 62,6 (10,4)   | 70,06 (12,48) | 0,04    |
| IMC                      | 21,93 (3,67)  | 22,95 (2,94)  | 0,33    |
| Circunferência abdominal | 78,23 (8,98)  | 81,6 (7,76)   | 0,21    |
| Dobra abdominal          | 16,85 (5,25)  | 20,15 (5,45)  | 0,05    |
| Dobra tricipital         | 14,2 (4,78)   | 14,75 (6,87)  | 0,77    |
| QFA                      |               |               |         |
| Total_CarnesPeixes       | 50,3 (18,22)  | 54,85 (19,12) | 0,44    |
| Total_LeiteDerivados     | 27,15 (15,53) | 28,4 (13,25)  | 0,78    |
| Total_MolhosTemperos     | 19,4 (12,16)  | 19,65 (9,6)   | 0,94    |
| Total_ArrozTubérculos    | 29,65 (12,04) | 33,4 (8,2)    | 0,25    |
| Total_VerdurasLegumes    | 38,8 (24,71)  | 35,8 (16,78)  | 0,65    |
| Total_Frutas             | 37,25 (15,31) | 32,2(16,76)   | 0,32    |
| Total_Bebidas            | 30,6 (15,08)  | 30,1 (8,86)   | 0,89    |
| Total_PãesBiscoitos      | 32,68 (17,32) | 31,1 (14,92)  | 0,76    |
| Total_DocesSobremesas    | 23,05 (11,68) | 20,35 (11,19) | 0,46    |

**Legenda:** PMM= Posição média das medianas; \*Teste de Mann-Whitney U; DP = Desvio-padrão. QFA= Questionário de frequência alimentar.

## DISCUSSÃO

O sobrepeso e a obesidade são problemas de saúde pública que estão cada vez mais disseminados na sociedade moderna, tornando-se importantes, por serem fatores de riscos modificáveis para doenças crônicas, prejudicando a saúde em longo prazo e trazendo consequências futuras muitas vezes irreversíveis como o diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e doenças cardiovasculares.

Durante esse trabalho buscou-se avaliar a relação do estudante do curso de medicina com os alimentos consumidos no dia a dia e os efeitos causados por eles na prevalência do sobrepeso e obesidade desses acadêmicos. Os universitários analisados nesse estudo irão futuramente lidar em sua profissão com pacientes que apresentem tais afecções e deverão ser exemplos na mudança de estilo de vida, que é o principal pilar na condução da terapêutica contra o aumento de peso.

Apesar da dificuldade encontrada ao realizar o estudo em que os acadêmicos demonstraram resistência ao preencher o questionário e realizar as medidas antropométricas, foi possível classificá-los no cálculo do Índice de Massa Corporal e verificar

a circunferência abdominal e as pregas cutâneas (abdominal e tricipital), permitindo uma análise mais real sobre o significado do peso e gordura da população estudada.

A idade média encontrada neste trabalho foi de 21,47 anos, o que corrobora com o estudo realizado com estudantes de medicina de Santa Catarina, os quais apresentaram média de 22 anos. Esta é uma importante faixa etária, tendo em vista que é o período em que os fatores de risco amplificam a aterogênese, que levará a doenças cardiovasculares futuramente. Demonstra-se então a importância dos jovens saberem dos benefícios de uma alimentação saudável para que não desenvolvam sobrepeso ou obesidade e posteriormente não tenham doenças crônicas (Heinischi, Zukowski e Heinischi, 2007).

A pesquisa realizada, em Fortaleza-CE, também com acadêmicos de medicina encontrou Índice de Massa Corpórea (IMC) com média de 24,5 para os homens e 21,2 para as mulheres, o que é semelhante com os resultados da média encontrada no nosso estudo que foi de 22,86 (média entre sexo masculino e feminino), demonstrando então que os alunos deste curso não tendem a apresentar sobrepeso, que é o IMC maior ou

igual a 25 (Castro-Júnior e colaboradores, 2012).

Neste estudo foi possível constatar que a população analisada tem uma dieta variada que vai desde o consumo de frutas, verduras, legumes, laticínios e a preferência, por exemplo, pelo consumo de sucos naturais como também a ingestão de carboidratos, como pães, salgados assados, sanduíches e açúcares como, chocolates e sobremesas.

Em estudo realizado por Monteiro e colaboradores (2009) constataram maior desequilíbrio nutricional devido ao baixo consumo de frutas e hortaliças em contrapartida ao alto consumo de alimentos ricos em carboidratos simples, lipídeos e açúcares.

No que diz respeito ao consumo de carnes, o presente estudo constatou que há maior consumo de carne de frango em relação ao consumo de carne bovina, situação oposta à encontrada no estudo de Monteiro e colaboradores (2009). Isto demonstra que os alunos das Faculdades Integradas Pitágoras apesar de também consumirem alimentos com altos índices calóricos, utilizam ainda em sua dieta opções saudáveis.

## CONCLUSÃO

Podemos concluir que apesar dos estudantes de Medicina apresentarem uma dieta rica em alimentos calóricos como salgados assados, pizza, pães, sanduíche, bacon, batata ou mandioca frita, chocolates e tortas, também estão presentes alimentos saudáveis como leites e derivados, ovos, frutas cítricas, banana, tomate e cenoura além da tendência de optarem por sucos naturais ao invés de refrigerantes e não consumirem a gordura visível nas carnes. Isso se reflete na média do Índice de Massa Corporal desses acadêmicos que demonstrou predomínio do Peso Normal (entre 18,5 e 24,9).

Diante disso, deve-se buscar uma melhoria na alimentação desses indivíduos para que futuramente não desenvolvam sobrepeso ou obesidade buscando uma intervenção precoce para promoção de saúde.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a contribuição do professor Jairo Evangelista Nascimento pelas análises estatísticas realizadas nesse estudo.

## REFERÊNCIAS

- 1-Castro Junior, E. F.; e colaboradores. Avaliação do nível de atividade física e fatores associados em estudantes de medicina de Fortaleza-CE. Rev. Bras. Ciênc. Esporte. Vol. 34. Num. 4. p. 955-967. 2012.
- 2-Da Silva Mello, L.; e colaboradores. Prevalência de sobrepeso e obesidade na comunidade universitária do ISECENSA. Perspectivas Online 2007-2010. Vol. 1. Num. 4. 2014.
- 3-Heinisch, R. H.; Zukowski, C. N.; Heinisch, L. M. M. Fatores de risco cardiovascular em acadêmicos de medicina. Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 36. Num. 1. 2007
- 4-Kandula, S. G. N. S. V.; e colaboradores. A study on the prevalence of obesity and metabolic syndrome among students of a medical college. International Journal of Research in Medical Sciences. 2017.
- 5-Lessa, S. S.; Montenegro, Arthur, 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-UNCISAL. Rev. Soc. Bras. Clín. Méd. Vol. 6. Num. 3. p.90-93. 2008.
- 6-Miranda, M. L.; Falcão, V. T. F. L.; Silva, Roseane Maria Cavalcanti. Prevalência de obesidade e sobrepeso entre os universitários do campus de saúde da Universidade de Pernambuco. 2007.
- 7-Monteiro, M. R. P.; e colaboradores. Hábito e consumo alimentar de estudantes do sexo feminino dos cursos de Nutrição e de Enfermagem de uma universidade pública brasileira. Rev. APS. Vol. 12. Num. 3. p. 271-277. 2009
- 8-Mota, M. C.; e colaboradores. Estilo de vida e formação médica: impacto sobre o perfil nutricional. Revista Brasileira de Educação Médica. 2012.

**Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**  
**ISSN 1981-9919 versão eletrônica**

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

**w w w . i b p e f e x . c o m . b r - w w w . r b o n e . c o m . b r**

---

E-mails dos autores:

biancagr@hotmail.com

mahsouza23n@hotmail.com

pauloaugf@hotmail.com

tviriato@uol.com.br

rcaldeirasp@hotmail.com

Recebido para publicação em 15/12/2018

Aceito em 11/03/2017