



**FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA**

**MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA – TRABALHO FINAL**

**ANTÓNIO FRANCISCO MACIEIRA DE ALMEIDA**

***HÁBITOS ALIMENTARES E ACTIVIDADE FÍSICA DE  
ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR***

**ARTIGO CIENTÍFICO**

**ÁREA CIENTÍFICA DE NUTRIÇÃO**

Trabalho realizado sob orientação de:

**LELITA DA CONCEIÇÃO SANTOS**

**LUÍSA MARIA MORAIS MACIEIRA**

**JANEIRO/2018**



**FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA**

***HÁBITOS ALIMENTARES E ACTIVIDADE FÍSICA DE  
ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR***

ANTÓNIO FRANCISCO MACIEIRA DE ALMEIDA<sup>1</sup>

LELITA DA CONCEIÇÃO SANTOS<sup>2</sup>

LUIA MARIA MORAIS MACIEIRA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mestrado Integrado em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal

<sup>2</sup>Clínica Universitária de Medicina Interna, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal

<sup>3</sup>Clínica Universitária de Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal

**Email: francisco\_almeida4@hotmail.com**

## **Resumo**

**Introdução:** A entrada na Universidade é definida por uma transição que leva a alterações na vida do estudante, nomeadamente alterações dos hábitos alimentares, desportivos e culturais entre outros.

**Objetivos:** O objetivo do nosso estudo foi avaliar se existem diferenças nos hábitos alimentares, de atividade física e Índice de Massa Corporal entre os alunos da área da saúde curso de Medicina e alunos da área não pertencente á saúde, curso de Direito da Universidade de Coimbra

**Material e Métodos:** Estudo analítico observacional em que os dados foram recolhidos através de questionários alimentar e de atividade física. Integraram este estudo 229 alunos, 112 do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC), e 117 do 4º ano de Direito da Faculdade de semestre do ano letivo 2016/2017. A análise estatística foi realizada com SPSS versão 22 ( $p < 0,5$ ).

**Resultados:** Foram incluídos 229 alunos, 112 de medicina (37 do sexo masculino, 75 do sexo feminino), 117 de direito (46 do sexo masculino, 71 do sexo feminino), a idade média nos alunos de medicina é de 20-23 anos (48,9%), dos de direito também de 20-23 anos (81,0%).

Cerca de 55,4% dos alunos de medicina tomam o pequeno almoço saudável, apenas 30,8% dos de direito o fazem ( $p < 0,001$ ). Os alunos de direito bebem mais leite com chocolate ou cacau (39.7% vs 18.2%). As saladas e ou legumes cozidos são consumidos uma ou mais vezes ao dia por um maior numero de estudantes de medicina (72,3% vs 35%) ( $p < 0,001$ ). O consumo de fruta durante a semana é maior entre os alunos

de medicina 50% comem duas ou mais peças por dia enquanto os de direito apenas 12,8% apresentam este consumo ( $p < 0,001$ ). Relativamente ao consumo de sopa, carne, peixe, refrigerantes, doces, sobremesas, pizzas, hambúrgeres e gelados não existe diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos.

Não foram também encontradas diferenças estatisticamente significativas no número de refeições diárias, a maioria dos alunos faz mais de 4 refeições diárias.

Existe uma associação entre o curso e a prática de atividade física regular. Os alunos do 6º ano de medicina tem maior prática de atividade física regular 66,1% vs 48,7%.

Relativamente ao índice de massa corporal (IMC) não existem diferenças estatisticamente significativas. Apresentando a maioria dos alunos IMC adequados.

**Conclusões e Discussão:** Os alunos da área da saúde, curso de medicina tendem a ter melhores hábitos alimentares e a praticarem mais atividade física de uma forma regular do que os de direito, área não pertencente á saúde. Toda a informação e formação recebida pelos alunos de medicina contribuiram certamente para que estes tenham melhores hábitos alimentares e de atividade física. Pensamos assim que futuramente como profissionais de saúde, poderão contribuir de forma eficaz na prevenção de inúmeras patologias através da implementação de hábitos de vida saudáveis nos seus utentes e doentes nomeadamente alimentares e de atividade física.

**Palavras-chave:** Alunos de medicina; Alunos de direito; Índice de Massa Corporal; Hábitos alimentares; Hábitos desportivos

## **Abstract**

**Introduction:** Going to study at University can be defined as a transition resulting in changes in a student's lifestyle, especially changes in eating, sports, and cultural habits, among others.

**Objectives:** The objective of our study was to evaluate whether differences in eating habits, physical exercise, and Body Mass Index exist among Medical students and Law students - a non-health degree, at the University of Coimbra.

**Material and Methods:** An observational analytical study was carried out, in which data were collected from a survey of eating and physical exercise habits. A total of 229 students participated in this study, 112 from the 6<sup>th</sup> year of the Integrated Masters Degree in Medicine of the Faculty of Medicine of Coimbra University, and 117 from the 4<sup>th</sup> year of the Law Degree of the Faculty of Law of Coimbra University. Data were collected during the first Semester of the 2016/2017 Academic Year, and SPSS, version 22 ( $p < 0.5$ ) was used for the statistical analysis.

**Results:** Data from 229 students were included, 112 from Medicine (37 males and 75 females), and 117 from Law (46 males and 71 females), the average age of the Medicine students being 20-23 years old (48.9%), and that of the Law students is also 20-23 years old (81.0%).

About 55.4% of the Medical students eat a healthy breakfast, whereas only 30.8% of the Law students do so ( $p < 0.001$ ). Law students drink more chocolate milk or cocoa (39.7% vs. 18.2%). Salads and/or cooked vegetables are eaten at least once a day by a larger number of medical students (72.3% vs. 35%) ( $p < 0,001$ ). Medical students eat more fruit during the day, and 50% of them eat at least two pieces of fruit per day,

whereas only 12.8% of Law students do the same ( $p < 0.001$ ). There is no statistically significant difference between the two groups with regards to eating soup, meat, fish, soft drinks, cakes, desserts, pizzas, hamburgers, and ice creams.

Neither were there statistically significant differences in the number of daily meals, with most students eating more than four meals a day.

There is an association between the degree being studied and the practice of regular physical exercise. 6<sup>th</sup> year Medical students practice more regular physical exercise 66.1% vs. 48.7%.

There are no statistically significant differences regarding Body Mass Index (BMI), with most of the students having an appropriate BMI.

**Conclusions - Discussion:** Medical students tend to have better eating habits and practice more regular physical exercise than Law students - a non-health degree. All the information and teaching received by the Medical students certainly contributes to their better eating and physical exercise habits. We thus think that, as health professionals in the future, Medical students will play an important role in the prevention of numerous health problems through the encouragement of healthy living habits in their patients, especially regarding food and physical exercise.

**Keywords:** Medical students; Law students; Body Mass Index; Eating habits; Sports habits.

## **Introdução**

Um dos grandes problemas de saúde pública da atualidade é sem dúvida, o excesso de peso e a obesidade. Este grave problema está ligado a uma má nutrição, ao aumento do sedentarismo, e á ausência de atividade física. A emergência de muitas doenças crônicas após mudança de hábitos alimentares demonstra a influência destes na saúde do homem.[1] A dieta é considerada como o fator de risco mais importante para morbidade e morte prematuras.[2,3]

O ambiente universitário revela um elevado interesse no que respeita aos hábitos de vida nomeadamente alimentares e de atividade física. Muitos dos hábitos adquiridos nesta fase pelos estudantes universitários vão ser mantidos pela vida adulta com todas as implicações que tal fato acarreta.

O ser estudante universitário é para muitos estudantes a separação dos pais, o ir viver longe de casa e ter de ser responsável por novas tarefas como alimentação, aquisição de bens essenciais, gestão das próprias finanças e gestão do seu tempo livre. Os alunos universitários preocupam-se especialmente com o sucesso académico, participação em eventos culturais e manter um papel ativo dentro da academia, colocando em segundo plano a necessidade de realizarem uma alimentação saudável.

Estudos apontam para a existência de um desvio do padrão alimentar mediterrânico, por parte dos jovens principalmente universitários, reportam um aumento do consumo de carnes, gorduras saturadas, açúcares refinados, e um decréscimo no consumo de legumes, verduras, cereais, pescado, fibras e fruta.[4,5,6]



Assiste-se assim a um maior afastamento da dieta mediterrânica e uma adoção do padrão alimentar ocidental. Estudos apontam para a presença de hábitos alimentares pouco saudáveis, principalmente na população universitária.[7]

A presença de conhecimentos nutricionais pode ser muito importante nas escolhas alimentares, mas estudos demonstram que os alunos de medicina apesar de possuírem mais formação nesta área não são os que melhor se alimentam.[8]

No que respeita à atividade física um estudo realizado em 1990 e 2000 em estudantes universitários de 13 países europeus a frequentarem cursos não pertencentes à área da saúde demonstrou que quando comparado com os jovens universitários portugueses estes praticavam menos exercício físico.[9]

Um estudo realizado entre os estudantes de medicina da FMUC realizado em 2010/2011 concluiu que os hábitos alimentares eram pouco saudáveis, destacando-se um número reduzido de refeições e um baixo consumo de frutas.[10]

O estudo CONSUMOS académicos cujo objetivo foi conhecer os hábitos de vida dos estudantes do ensino superior da Universidade de Lisboa (UL) demonstrou que a atividade física estava mais ligada ao sexo masculino entre os estudantes universitários, e eram os alunos que frequentavam cursos da área da saúde os que mais praticavam atividade física.[11]

Foi objetivo principal deste trabalho conhecer os hábitos alimentares, antropometria e hábitos de atividade física dos alunos da Faculdade de medicina, futuros médicos e os alunos da Faculdade de Direito, estes não pertencentes à área da saúde da Universidade de Coimbra. Pretendeu-se, também avaliar se existe uma associação entre melhores hábitos alimentares e de atividade física e o ser estudante de medicina da FMUC.

Finalmente, será interessante tentar definir estratégias de intervenção no sentido de melhoria dos hábitos dos futuros médicos e consequentemente da população que irão servir.

## **Material e Métodos**

Foi realizado um estudo observacional, transversal e analítico. A nossa amostra é constituída por 229 alunos da Universidade de Coimbra do último ano do curso de medicina e de Direito, 112 alunos do 6º ano do MIM e 117 do 4º ano de Direito. O estudo foi realizado no ano letivo de 2016/2017 no período compreendido entre Setembro e Dezembro de 2016. Os alunos do 6º ano do MIM (mestrado Integrado em Medicina) correspondem àqueles que frequentaram neste período o estágio de Saúde Infantil realizado no Hospital Pediátrico (HP) do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Os alunos do 4º ano de Direito foram os que frequentaram as aulas teóricas de Medicina Legal lecionadas pelo Sr. Professor Doutor Francisco Corte Real, 17h:15m -20:00h auditório da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra e aqueles que frequentavam as aulas de Organização Judiciária lecionadas pelo Sr. Professor Doutor Vieira Cura, 11h:13m -13h:00 auditório da Faculdade de Direito.

O instrumento de estudo foi um inquérito alimentar e ocupacional, bem como avaliação antropométrica (peso, altura e IMC) anexo 1. Os inquéritos foram distribuídos aos alunos após as aulas, tendo estes sido preenchidos na altura. Para avaliação do peso e altura dos alunos que tinham dúvidas sobre estes dados foram pesados e medidos, os de medicina no Hospital Pediátrico em balança com craveira incorporada (existente no Hospital de Dia junto à sala de aulas) e os de direito em balança digital e craveira não

incorporada. Junto com o inquérito foi distribuído um esclarecimento escrito sobre o estudo e seus objetivos assim como o consentimento informado.

O estudo teve o consentimento da Comissão de Ética das respectivas Faculdades.

A caracterização da Alimentação dos alunos incluídos no estudo foi efetuada através de um questionário com várias questões; Número de refeições diárias; Frequência com que toma o pequeno-almoço, constituição do mesmo; Consumo de peixe e/ou carne; Consumo de fruta; Consumo de sopa; Consumo de saladas e/ou legumes; Consumo de doces e fast food; Consumo de refrigerantes. A atividade física foi avaliada pela frequência de prática desportiva e pelo número de horas despendido com a mesma.

O IMC foi calculado usando o peso e altura dos estudantes registado no questionário de caracterização antropométrica, aplicando a fórmula  $IMC = \text{peso(Kg)}/\text{altura(m}^2\text{)}$ . Com o valor obtido e com base no estabelecido pela OMS em 1998, classificou-se cada estudante num dos seguintes estados estato-ponderais: “Baixo peso” se  $IMC < 18,5 \text{Kg/m}^2$ , “Peso normal” se  $IMC$  entre 18,5 e  $\leq 24,9 \text{Kg/m}^2$ , “Excesso de peso” se  $IMC$  entre 25 e  $29,9 \text{Kg/m}^2$  e “Obesidade” se  $IMC \geq 30 \text{Kg/m}^2$ .

População: Foram incluídos neste estudo alunos do 4º ano de direito da Faculdade de Direito e do 6º ano do MIM da Faculdade de Medicina ambos da Universidade de Coimbra. Foram excluídos os alunos de Erasmus, ou que não tivessem frequentado desde o 1º ano os respetivos cursos nestas instituições. No caso dos alunos de medicina não se excluíram aqueles que frequentaram o Ciclo Básico de Medicina nos Açores.

## **Análise estatística**

Com o objetivo de comparar os hábitos alimentares, de atividade física e as médias dos índices de massa corporal (IMC) entre alunos universitários do 4º ano de Direito e do 6º ano de Medicina, planeou-se um estudo, com dois grupos de alunos independentes dos dois cursos. Considerando que a variável de resposta que se propõe estudar, IMC, é do tipo contínuo, normalmente distribuída com desvio padrão igual a 2 Kg/m<sup>2</sup>, e que se considera que os grupos diferem significativamente se as suas médias diferirem em 1 Kg/m<sup>2</sup>, será necessário observar pelo menos 105 alunos em cada grupo para que se possa rejeitar a hipótese nula de igualdade das médias de IMC com uma potência do teste de 0.95. Definiu-se 0.05 como o nível de significância para testar a hipótese nula, usando o teste T para amostras independentes.

## **Resultados**

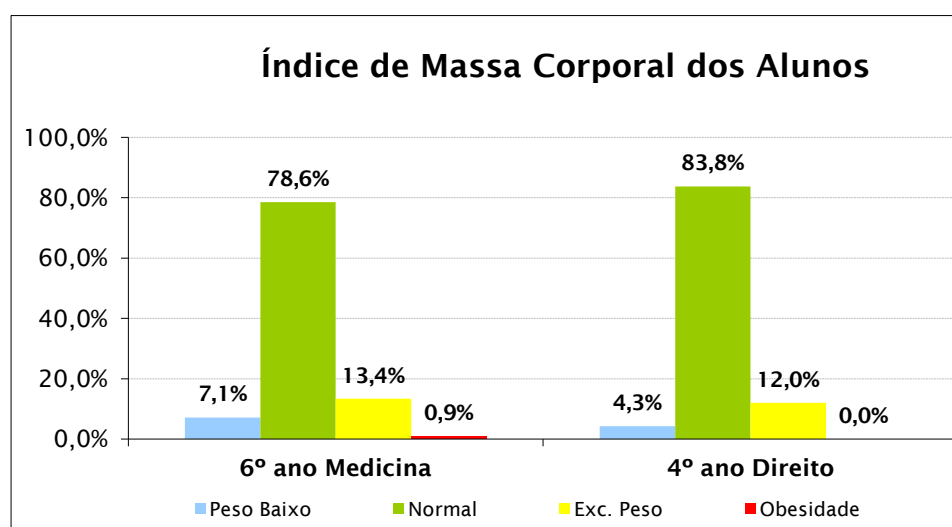
Durante o período de estudo foram avaliados 229 estudantes. Do número total de estudantes 112 (48,9%) eram alunos do 6º ano do MIM da FMUC e 117(51,1%) do 4º ano de Direito da FDUC. Do total de alunos 83 (36,2%) eram do sexo masculino e 146(63,8%) eram do sexo feminino. Em ambos os cursos a maioria dos alunos estudados eram do sexo feminino. **Tabela 1**

A distribuição dos alunos segundo a idade foi diferente nos dois grupos,  $p=0,001$ . Os alunos do 4º ano de Direito são mais novos que os alunos do 6º ano de Medicina. No 6º ano de Medicina temos 48,9% dos alunos na faixa etária 20-23 anos, enquanto temos 81% dos alunos do 4º ano de Direito nesta mesma faixa etária. **Tabela 1**

Demográfica	Medicina (n=112)	Direito (n=117)	Total (n=229)	p
Sexo				
Masculino	37/112 (33.0%)	46/117 (39.3%)	83/229 (36.2%)	0.323
Feminino	75/112 (67.0%)	71/117 (60.7%)	146/229 (63.8%)	
Idade				
Média ± Desvio padrão	24.4 ± 3.1	22.2 ± 1.1	23.7 ± 2.8	<0.001
[20-23]	43/88 (48.9%)	34/42 (81.0%)	77/130 (59.2%)	0.001
[24-29]	38/88 (43.2%)	8/42 (19.0%)	46/130 (35.4%)	
[30-40]	7/88 (8.0%)	0/42 (0.0%)	7/130 (5.4%)	

**Tabela 1.** Dados demográficos, sexo e idade dos alunos do 4º ano e Direito e 6º ano de Medicina

Foi calculado o índice de massa corporal dos estudantes de ambos os grupos e pelo teste de Qui-Quadrado concluímos que a distribuição dos alunos segundo a classe de IMC não difere nos dois grupos,  $p=0,555$ . As percentagens das categorias Baixo, Normal, Excesso e Obesidade são respetivamente, 7,1% vs 4,3%, 78,6% vs 83,8%, 13,4% vs 12% e 0,9% vs 0%.



**Figura 1:** Comparação do Índice de Massa Corporal dos alunos, 6º ano de Medicina vs 4º ano de Direito

Relativamente á comparação dos hábitos alimentar dos alunos participantes no estudo, verificou-se que a maioria dos alunos de ambos os cursos faziam 4 ou mais refeições por dia. A distribuição dos alunos segundo o nº de refeições diárias não difere nos dois grupos,  $p=0,394$ . As diferenças observadas entre os dois grupos não são estatisticamente significativas. **Tabela 2**

Relativamente ao pequeno almoço, a esmagadora maioria dos alunos de ambos os cursos tomam o pequeno almoço diariamente, 86,6% entre os alunos de medicina e 94% entre os de Direito. Verificámos, contudo, que a distribuição dos alunos segundo o critério de o pequeno almoço ser ou não saudável é diferente nos dois grupos,  $p<0,001$ . A % dos alunos que tomam um pequeno almoço saudável é maior nos alunos do 6º ano de Medicina, 55,4% vs 30,8%. **Tabela 2**

Pelo teste de Qui-Quadrado verificámos que não existem diferenças significativas na distribuição dos alunos segundo a frequência com que comem sopa ao almoço e ao jantar nos dois grupos,  $p=0,089$ , com que comem peixe e/ou carne,  $p= 0,727$  Tabela 2. Pelo teste do Qui-Quadrado constatámos também que também no consumo de doces, sobremesas, chocolates, pizzas, hambúrgueres ou gelados não existem diferenças significativas entre os alunos de Direito e os alunos de Medicina,  $p=0,505$ . **Tabela 2**

Pelo teste Qui-Quadrado constatamos que a distribuição dos alunos segundo o consumo de saladas e/ou legumes cozidos é diferente nos dois grupos,  $p<0,001$ . A % dos alunos que comem 1 ou mais vezes por dia é maior nos alunos do 6º ano de Medicina, 72,3% vs 35% e a % dos que nunca comem saladas e /ou legumes cozidos, e dos que comem menos de 4 vezes por semana é maior nos alunos do 4º ano de Direito, 1,8% vs 12,9% e 25,9% vs 52,1% respetivamente. **Tabela 2**

A distribuição dos alunos segundo a frequência com que come fruta não enlatada difere entre os grupos,  $p < 0,001$ . Os alunos do 6º ano de Medicina comem com maior frequência durante a semana. Estes destacam-se com a maior % a comer 2 ou mais peças por dia, 50% vs 12,8%. Em relação às restantes categorias de consumo (nunca come, não mais de 4 peças por semana e come pelo menos 1 peça por dia) as percentagens são superiores nos alunos de Direito **Tabela 2**.

Pelo teste de Qui-Quadrado constatámos que a distribuição dos alunos segundo a frequência com que consome refrigerantes com e sem gás é diferente nos dois grupos,  $p = 0,003$ . As percentagens das categorias “Todos os dias”, “pelo menos 4 vezes por semana” e “menos de 4 vezes por semana” são superiores nos alunos do 4º ano de Direito, 1,8% vs 5,1% e 2,7% vs 14,5% e 29,5% vs 29,9% respetivamente. Enquanto a percentagem dos que não bebem habitualmente é superior nos alunos do 6º ano de Medicina. **Tabela 2**

Inquérito alimentar	Medicina (n=112)	Direito (n=117)	Total (n=229)	p
Pequeno almoço				
Frequência com que toma				
Nunca	2/112 (1.8%)	1/117 (0.9%)	3/229 (1.3%)	0.154
<4 vezes/sem	13/112 (11.6%)	6/117 (5.1%)	19/229 (8.3%)	
Todos os dias	97/112 (86.6%)	110/117 (94.0%)	207/229 (90.4%)	
O que o constitui				
pão com manteiga/fiambre/queijo	62/110 (56.4%)	65/116 (56.0%)	127/226 (56.2%)	0.976
bolos/bolachas/outros doces	2/110 (1.8%)	8/116 (6.9%)	10/226 (4.4%)	0.103
leite simples ou iogurte	46/110 (41.8%)	28/116 (24.1%)	74/226 (32.7%)	0.006
sumo natural (feito em casa)	19/110 (17.3%)	7/116 (6.0%)	26/226 (11.5%)	0.009
leite com chocolate/cacau/café	20/110 (18.2%)	46/116 (39.7%)	66/226 (29.2%)	<0.001
leite com cereais	27/110 (24.5%)	38/116 (32.8%)	65/226 (28.8%)	0.160
Sopa ao almoço/jantar				
Não come	13/112 (11.6%)	11/117 (9.4%)	24/229 (10.5%)	0.089
<4 vezes/sem	46/112 (41.1%)	65/117 (55.6%)	111/229 (48.5%)	
1+ vezes/dia	53/112 (47.3%)	41/117 (35.0%)	94/229 (41.0%)	
Saladas e/ou legumes cozidos				
Não come	2/112 (1.8%)	15/117 (12.8%)	17/229 (7.4%)	<0.001
<4 vezes/sem	29/112 (25.9%)	61/117 (52.1%)	90/229 (39.3%)	
1+ vezes/dia	81/112 (72.3%)	41/117 (35.0%)	122/229 (53.3%)	
Peixe e/ou carne				
<4 vezes/sem	6/112 (5.4%)	4/116 (3.4%)	10/228 (4.4%)	0.727
>=4 vezes/sem	24/112 (21.4%)	23/116 (19.8%)	47/228 (20.6%)	
Todos os dias	82/112 (73.2%)	89/116 (76.7%)	171/228 (75.0%)	
Fruta (não enlatada)				
Não come	2/112 (1.8%)	4/117 (3.4%)	6/229 (2.6%)	<0.001
<4 peças/sem	6/112 (5.4%)	37/117 (31.6%)	43/229 (18.8%)	
4-7 peças/sem	48/112 (42.9%)	61/117 (52.1%)	109/229 (47.6%)	
>1 peça/dia	56/112 (50.0%)	15/117 (12.8%)	71/229 (31.0%)	
Doces/ Sobremesas/ Chocolates/ Pizzas/ Hambúrgueres/ Gelados				
Todos os dias	4/112 (3.6%)	6/117 (5.1%)	10/229 (4.4%)	0.505
4-6 vezes/sem	15/112 (13.4%)	19/117 (16.2%)	34/229 (14.8%)	
<4 vezes/sem	44/112 (39.3%)	52/117 (44.4%)	96/229 (41.9%)	
Não come	49/112 (43.8%)	40/117 (34.2%)	89/229 (38.9%)	
Refrigerantes com/sem Gás				
Todos os dias	2/112 (1.8%)	6/117 (5.1%)	8/229 (3.5%)	0.003
4-6 vezes/sem	3/112 (2.7%)	17/117 (14.5%)	20/229 (8.7%)	
<4 vezes/sem	33/112 (29.5%)	35/117 (29.9%)	68/229 (29.7%)	
Não bebe	74/112 (66.1%)	59/117 (50.4%)	133/229 (58.1%)	
N.º de refeições diárias				
3 ou menos	3/112 (2.7%)	3/117 (2.6%)	6/229 (2.6%)	0.394
4	36/112 (32.1%)	48/117 (41.0%)	84/229 (36.7%)	
Mais de 4	73/112 (65.2%)	66/117 (56.4%)	139/229 (60.7%)	

**Tabela 2.** Caracterização e comparação dos hábitos alimentares dos estudantes do 6º ano de Medicina e do 4º ano de Direito



### Prática de atividade física

Comparação: 6º ano de Medicina vs 4º ano de Direito

Pelo teste Qui-Quadrado constatámos que existe uma associação entre o curso que estão a frequentar e a prática de atividade física regular,  $p=0,005$ . Os alunos do 4º ano de Direito apresentam maior percentagem de ausência de prática de atividade física regular 34,2% vs 51,7%. Por seu lado os alunos de Medicina estão mais associados à prática semanal “3h-6h”, 31,5% vs 23,3%. Quanto à prática com gasto energético elevado e muito elevado, as percentagens não diferem entre os grupos. **Tabela 3**

Atividade física e IMC	Medicina (n=112)	Direito (n=117)	Total (n=229)	p
Atividade física regular				
Não pratica	38/111 (34.2%)	60/116 (51.7%)	98/227 (43.2%)	0.005
<3h/semana	27/111 (24.3%)	12/116 (10.3%)	39/227 (17.2%)	
3h-6h/semana	35/111 (31.5%)	27/116 (23.3%)	62/227 (27.3%)	
>=6h/semana	11/111 (9.9%)	17/116 (14.7%)	28/227 (12.3%)	

**Tabela 3.** Prática de atividade física. Comparação da prática de atividade física 6º ano de Medicina vs 4º ano de Direito

## **Discussão e Conclusão**

No nosso estudo a amostra é composta maioritariamente por estudantes do sexo feminino, o que vem de encontro a uma maior percentagem de mulheres a frequentar o curso de Medicina e o curso de Direito. A amostra total é representativa da população.

Relativamente aos alunos a frequentarem o último ano do curso de Direito e aos que frequentam o último ano de Medicina concluímos que os de Direito são mais novos. Este achado facilmente se compreende, pois, os alunos do último ano de medicina frequentam o 6º ano, enquanto que os do curso de Direito frequentam o 4º ano.

Os dados obtidos relativamente ao Índice de Massa Corporal, demonstram resultados concordantes com os obtidos no estudo da tese de Mestrado realizada em 2010/2011 com os alunos da FMUC, e nos estudantes da Universidade de Lisboa, também no nosso estudo a maioria dos estudantes apresenta peso normal, em menor frequência obesidade esta inferior a 1%. [10,11] Relativamente ao segundo estado estado-ponderal no nosso estudo foi o excesso de peso tal como foi constatado nos estudos citados. Se compararmos o IMC da nossa amostra com resultados encontrados em um estudo de tese de Mestrado realizado em estudantes Universitários da FCDEF da Universidade Coimbra em 2009, continuam a ser concordantes, também neste estudo a maioria dos estudantes apresentavam peso e IMC normais. [12] Comparando os valores encontrados para o excesso de peso e obesidade no nosso estudo, vimos que se encontram abaixo dos encontrados na mesma faixa etária para a população portuguesa publicados pelo INE/INSA -2014. Um mais elevado grau de literacia, um maior poder económico, uma aproximação de entrada no mercado de trabalho e necessidade de uma melhor imagem, a maioria dos alunos serem do sexo feminino e estando este género mais preocupado

em manter um peso adequado, são fatores que pensamos estarem entre outros na base destes resultados.[13,14,15]

Constatámos que 97,4% da nossa amostra faz 4 ou mais refeições por dia.

Sendo que a maioria dos alunos de ambos os cursos fazem 5 ou mais refeições diariamente, 65,2% dos de medicina vs 56,4% dos de direito, cumprindo as recomendações de consumo  $\geq 5$  refeições por dia. Este resultado obtido está concordante com outros estudos realizados anteriormente com alunos universitários do curso de medicina.[14]

Um aumento do número de refeições pode ter um efeito benéfico na obtenção de um peso corporal adequado, conseqüentemente assume grande papel na prevenção do excesso de peso/ obesidade.[15,16]

Os estudantes do nosso estudo reportam tomar na sua maioria (90,4%) o pequeno-almoço diariamente. Estudos apontam para a toma do pequeno-almoço como um fator a ter em conta no controlo do peso corporal, estando também relacionado com um melhor desempenho cognitivo, maior poder de concentração e até como algo controlador do impulso de consumir “fast-food” ao longo do dia.[15,16,17]

Se a maioria da nossa amostra tem o bom hábito de tomar diariamente o pequeno-almoço, a composição deste é que não é a mais correta. Constatámos que existe diferença entre os alunos de medicina e o grupo dos alunos de direito, mais de metade dos alunos de medicina tomam um pequeno almoço saudável, apenas 30,8% dos alunos de direito o fazem ( $p < 0,001$ ). Os alunos de direito consomem mais bolos, bolachas e doces assim como mais leite com chocolate, ao invés de leite branco ou iogurte. Os alunos do 6º ano de medicina da FMUC, como alunos da área da saúde, futuros médicos

sabem que um pequeno-almoço saudável é importante para um bom estado nutricional assim como elemento importante na prevenção de doenças.[8] Pensamos também que o fato dos alunos de medicina terem aulas com início às 8-9 horas os leva a confeccionar e tomar em casa o pequeno-almoço, podendo assim ser mais saudável. Os alunos de direito com início de aulas mais tardio e sem caráter obrigatório na sua maioria, assim como menores conhecimentos sobre alimentos saudáveis podem ser determinantes nas escolhas menos corretas.

Os estudantes universitários participantes no nosso estudo reportam hábitos alimentares mais adequados no que respeita aos refrigerantes, mais de metade da amostra não consome, apenas 5,5% afirma beber diariamente este tipo de bebidas. Verificámos que os nossos resultados são semelhantes aos encontrados num estudo realizado com estudantes dos cursos de Nutrição e Dietética da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTSC) e da Universidade de San Antonio de Murcia (UCAM).[18] Outros estudos igualmente em estudantes apresentam consumo superior ao obtido no nosso estudo.[19,20]

Cerca de dois terços dos estudantes de medicina consomem diariamente uma ou mais vezes legumes cozidos e ou saladas, apenas 35% dos estudantes de direito apresentam igual consumo ( $p < 0,001$ ).

Relativamente ao consumo de fruta, metade dos alunos de medicina consome 2 ou mais peças por dia, entre os de direito apenas 12,8% apresentam este consumo ( $p < 0,001$ ). Um afastamento da dieta mediterrânica, a ocidentalização da nossa dieta leva a que se diminua o consumo nomeadamente de fruta, legumes e saladas.[21,22,23,24] Talvez o preço por vezes elevado de algumas frutas, a sua difícil conservação, a fácil deterioração, a ausência de campanhas dirigidas a jovens sobre uma

dieta saudável, e o fato dos alunos de medicina possuírem conhecimentos nutricionais muito superiores aos universitários de outros cursos.[9]

A carne e o peixe, desempenham importante função plástica são a principal fonte de proteínas animal.

Nos Países desenvolvidos o consumo de proteína animal tem vindo a aumentar, estando ligado também ao aumento do excesso de peso e obesidade.

Estudos apontam para que na população universitária o desvio da dieta mediterrânica, ocidentalização da dieta reportando um consumo de carne excessivo assim como gordura saturada.[25,26,27] A maioria da amostra consome peixe ou carne diariamente, tal como a maioria dos estudos em estudantes universitários europeus. Não existe diferença no que respeita a este consumo entre os 2 grupos de universitários.

O exercício físico regular contribui para a melhoria da qualidade de vida, melhoria das funções cognitivas, melhoria da qualidade do sono, estando também diretamente relacionada com o controlo do peso, aumento da massa magra e melhoria da função cardiorrespiratória.[28,29]

O estilo de vida sedentário tem vindo a ser associado ao aparecimento de patologias.[1]

A prática desportiva tem vindo a crescer entre os estudantes das universidades portuguesas, mas relativamente aos estudantes das outras nacionalidades europeias praticam menos atividade física.[8,11]

No nosso estudo a prática de exercício físico regular está mais ligada aos alunos de medicina, mais de metade dos alunos de direito não pratica nenhuma atividade física regular, cerca de um terço dos alunos de medicina também não pratica atividade física de forma regular. Comparando com um estudo realizado na Universidade de Lisboa em

2013 e com outro realizado em 2015 na faculdade de medicina de Coimbra constatámos que os nossos estudantes de medicina praticam mais atividade física regular.[11,14] A atividade física regular é superior á encontrada em outros estudos realizados com estudantes de medicina de outros países.[30]

O facto dos alunos de medicina possuírem conhecimentos que foram adquirindo durante o curso, terem contatado principalmente nos “anos clínicos” com patologias, morbilidades e comorbilidades onde a falta de atividade física foi fator de risco determinante, conferiu-lhe a necessidade de praticarem atividade física reconhecendo nesta um pilar importante para a manutenção do estado de saúde física e mental.

Os alunos de direito praticam pouca atividade física, mais de 40% não pratica, a falta de alguma informação e conhecimentos sobre o valor da atividade física, falta de infraestruturas, o gasto inerente á prática nomeadamente no ginásio, falta de tempo, o papel passivo da Universidade de Coimbra (UC) na sensibilização dos seus estudantes para o importante papel do desporto, entre outros fatores podem explicar estes resultados.

Com este estudo pretendeu-se avaliar as diferenças dos hábitos nutricionais e de prática de atividade física entre alunos universitários da UC, finalistas de 2 cursos diferentes, medicina e direito. Pode-se concluir que entre estes alunos praticamente não existe obesidade. A maioria dos estudantes, independente do curso, são eutróficos.

Os alunos de medicina possuem hábitos alimentares mais saudáveis, estando mais ligados a um maior consumo de legumes e frutas, assim como maior número de refeições diárias, pequeno-almoço mais saudável e menor consumo de bebidas açucaradas.

A atividade física regular também está mais ligada aos alunos do curso de medicina.

Pensamos que estes resultados prendem-se com o fato dos alunos de medicina estarem no 6º ano, possuírem mais e melhores conhecimentos sobre nutrição, tendo inclusivamente tido durante o seu curso uma cadeira opcional de Nutrição Clínica, e mesmo durante várias outras cadeiras lecionadas na FMUC ser frequentemente dado enfoque ao papel da nutrição como pilar de manutenção do estado de saúde ou como fator de risco para diversas patologias, nomeadamente Obesidade, Diabetes Mellitus tipo 2 e Doenças Cardiovasculares entre outras. Terem nos anos clínicos contactado e acompanhado doentes internados onde a má nutrição e o sedentarismo foram fatores a ter em conta ao longo do seu processo clínico.

Pensamos assim que os futuros médicos e profissionais de saúde estão mais conhecedores e mais aptos a poderem prestar á sociedade contributo na prevenção, acompanhamento e tratamento de várias patologias.

Pensamos também que é necessário implementar o aumento da prática de atividade física a nível da UC, é necessário sensibilizar os estudantes para os benefícios da atividade física assim como as vantagens de uma alimentação saudável.

Talvez também seja útil continuar estudos semelhantes ao presente, na UC, mas abrangendo estudantes de outros cursos, podendo assim fazer corretamente o diagnóstico da situação no que respeita a esta temática e depois realizar sessões de sensibilização, que na opinião do autor poderiam ser levadas a cabo pelos alunos do 6º ano de medicina da UC.

## **Agradecimentos**

À Professora Dra. Lelita Santos por me ter despertado o interesse pela área da nutrição bem como por ter aceite ser a minha orientadora de Tese. Obrigado por toda a ajuda e apoio que me prestou durante a realização do presente trabalho.

À minha co-orientadora Dra. Luísa Macieira pela ajuda que me deu na realização do mesmo.

Ao Sr. Professor Doutor Francisco Corte Real e Sr. Professor Doutor Vieira Cura por me terem autorizado a realização dos inquéritos aos alunos de direito durante as suas aulas.

Aos alunos do 6º ano do MIM da Faculdade de medicina e aos alunos do 4º ano do curso de Direito da Faculdade de Direito, ambos da Universidade de Coimbra, agradeço a participação neste estudo bem como o tempo despendido para a realização dos questionários.



## **Bibliografia**

1-WHO(1990):Diet,Nutrition and Prevention of Chronic Diseases. WHO Technical Report Series 797. Geneva:WHO.

2-US Burden of Diseases Collaborators (2013) The state of US health,1990-2010: burden of diseases. Injuries and risk factors . JAMA 310:591-606

3-Guimarães ICB, Guimarães AC, Pprevalence of cardiovascular risk factors in select samples of a school children- socioeconomic influence. Prev Cardiol. 2005;8:23-8

4-Pérez-Gallardo L, Gómez TM, Marzo IB, Pascual MF, Calle EM, Domínguez RR, et al. Calidade de la dieta en estudantes universitários com distinto perfil académico. Nutr Hosp. 2015;31(5):2230-9

5-Farias G, Thieme Rd, Teixeira LM, Heyde ME, Bettini S, Randominski R. Ingesta dietética y adherencia a la dieta mediterránea en un grupo de estudantes universitários en función de la práctica desportiva. Nut Hosp. 2016;33(5):1108-15

6-Azais-Braesco V, Sluik D, Maillot M, Kok F, Moreno LA. A review of total added sugar and dietary sources in Europe. Nutr (internet) . Nutrition Journal ;2017;16(1):6. Available from:<http://nutrition.j.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12937-016-0225-2>

7-Bryant R, Dundes L.Fast food perceptions: Apilot study of college students in Spain and the United States . appetite.2008;51(2):327-30.

8-Tiroidimos et al(2009) Healthy lifestyle habits among Greek University students: differences by sex and faculty of study. East Mediterr Health J; 15(3):722-728

9-Stepoe PA et al (2002) Trends of smoking diet, physical exercise, and attitudes toward Health in European University Students from 13 Countries, 1990-2000. Prev Med 35-97-104.

10-Capitão MI (2011) Padrão alimentar dos estudantes de Medicina, como futuros profissionais da saúde. Tese de mestrado, área de Nutrição Clínica- Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

11-Conselho Nacional da Juventude (home page na internet(2013) Resultado estudo consumos e estilos de vida dos estudantes do ensino superior . Disponível em:[http://www.cnj.pt/site/index.php/home-2/item/490-estudo-consumos e estilos de vida no ensino superior.html](http://www.cnj.pt/site/index.php/home-2/item/490-estudo-consumos-e-estilos-de-vida-no-ensino-superior.html)

12-Martins ML (2009) Hábitos Alimentares dos Estudantes Universitários da Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra. Tese – Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra

13-Racette SB, Deusinger SS, Strube MJ, Highstein GR, Deusinger RH. Weight Changes(2005) Exercise and Dietary Patterns During Freshman and Sophomore Years of College. *Journal of American College Health*, 53(6):245-251

14-Miranda P(2015) Os conhecimentos Nutricionais dos alunos do mestrado integrado em medicina da faculdade de medicina da universidade de coimbra e a sua associação com os hábitos alimentares e nível de atividade física praticados(Tese de Mestrado em Medicina )- Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

15-Nicklas TA Baranowskit Cullenkw, Berenson G. Eating patterns, dietary quality and obesity. *J Am Coll Nutr*. 2001;20(6):599-608

16-Mota J. Fidalgo F, Silva R, Ribeiro JC, Santos R, Carvalho J, et al. Relationships between physical activity obesity and meal frequency in adolescents. *Ann Hum Biol*. 2008;35(1):1-10

17-Raupersand GC, Pereira MA, Girard BL, Adams J, Metz JD. Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. *J Am Diet Assoc*.2005;743-60; quiz 61-2

18-Sousa I., Cardoso M. Relação entre a adesão a hábitos alimentares saudáveis em estudantes universitários de Portugal e Espanha . *Investigação Aplicada à Dietética e Nutrição*- 2015

19-Rodrigues TH. Avaliação dos hábitos alimentares de estudantes do ensino superior. 2012;Availablefrom:<http://repositorio.ipv.pt/handle/104000.19/1768>

20-Mota J, Fidalgo F, Silva R, Ribeiro JC, Santos R, Carvalho J, et al. Relationships between physical activity, obesity and meal frequency in adolescents. *Ann Hum Biol.* 2008; 35(1):1-10

21-Silva P(2011) Estudo das noções, atitudes e hábitos de uma população universitária face à nutrição, Alimentação e Saúde. Coimbra (Tese de Mestrado em Medicina , área de Nutrição Clínica)- Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

22-Macieira L, Saraiva J, Santos L. Overweight and obesity and their associated factors among early adolescence school children in urban and rural Portugal. *BMC Nutrition*(2017)3:17 DOI 10.1186/40795-017-0134-62017

23-Rodrigues TH. Avaliação dos hábitos alimentares de estudantes do ensino superior. 2012; Available from: <http://repositorio.ipv.pt/handle/104000.19/1768>

24-Pinhão S, Poinhos R, Franchini B, Afonso C, Teixeira VH, Moreira P, et al. Avaliação da ingestão energética e em macronutrientes da população adulta portuguesa. 2017; Available from: <http://dxdoi.org/10.2017/j.rpsp.2017.06.004>

25-Pérez-Gallardo L, Gómez TM, Marzo IB, Pascual MF, Calle EM, Dominguez RR, et al. Calidad de la dieta en estudiantes universitarios con distinto perfil académico. *Nutr.Hosp.*2015;3(5):2230-9

26-Farias G, Thieme RD, Teixeira LM, Heyde ME, Bettini S, Radominski R. Ingesta dietética y adherencia a la dieta mediterránea en un grupo de estudiantes universitarios en función de la práctica deportiva. *Nutr Hosp.* 2016;33(5):1108-15

27-Azais- Braesco V, Sluik D, Mailot M, Kok F, Moreno LA. A review of total e added sugar intakes and dietary sources in Europe. *Nutr Journal*;2017;16(1):

28-Martins PJF, Mello MT, Tufik S. Exercício e sono. *Rev. Bras Med Esporte.* 2010;7(1):28-32

29-Júnior E.F.C; Barreto L.A; Oliveira J.A.A; Almeida P. C, Leite J.A.D. Avaliação do nível de atividade física e fatores associados em estudantes de medicina de Fortaleza-CE. Rev. Bras. Ciênc. Esporte vol.34 no.4 Porto Alegre Oct./Dec. 2012. Available from:<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32892012000400011>

30-Correia, R. B, Cavalgante E. Santos E. A prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários. Ver Bbras Clin Med, 2010;8:25-29

**Anexos:**

**FORMULÁRIO DE INFORMAÇÃO E  
CONSENTIMENTO INFORMADO**

**TÍTULO DO PROJECTO DE INVESTIGAÇÃO:** “Hábitos alimentares e atividade física de  
estudantes do ensino superior”  
 (“Eating habits And physical activity of college Students”)

**PROTOCOLO Nº**

**PROMOTOR (Entidade ou pessoa(s)  
que propõe(m) o estudo):** António  
Francisco Macieira de Almeida

**INVESTIGADOR COORDENADOR:**  
António Francisco Macieira de  
Almeida

**CENTRO DE ESTUDO**

**MORADA:** Faculdade Medicina  
da UC

**CONTACTO TELEFÓNICO:**  
912137212

**NOME DO DOENTE**

**(LETRA DE IMPRENSA)**

---

É convidado(a) a participar voluntariamente neste estudo porque é aluno do 4º ano do curso de Direito da FDUC ou aluno do 6º de Medicina na FMUC.

Este procedimento é chamado consentimento informado e descreve a finalidade do estudo, os procedimentos, os possíveis benefícios e riscos. A sua participação poderá contribuir para melhorar o conhecimento sobre os hábitos alimentares e físicos de jovens com diferentes conhecimentos superiores.

Receberá uma cópia deste Consentimento Informado para rever e solicitar aconselhamento de familiares e amigos. O Investigador ou outro membro da sua equipa irá esclarecer qualquer dúvida que tenha sobre o termo de consentimento e também alguma palavra ou informação que possa não entender.

Depois de compreender o estudo e de não ter qualquer dúvida acerca do mesmo, deverá tomar a decisão de participar ou não. Caso queira participar, ser-lhe-á solicitado que assine e date este formulário. Após a sua assinatura e a do Investigador, ser-lhe-á entregue uma cópia. Caso não queira participar, não haverá qualquer penalização nos cuidados que irá receber.

## **1. INFORMAÇÃO GERAL E OBJECTIVOS DO ESTUDO**

Este estudo irá decorrer na Faculdade de Medicina em colaboração com a Dra. Lelita dos CHUC, com o objectivo de compreender melhor se os conhecimentos adquiridos pelos alunos na área da nutrição ao longo do curso de medicina, faz com que isso torne os mesmos mais cuidadosos em relação a alunos do curso de Direito. Comparando tanto hábitos alimentares como hábitos de atividade física bem como alguns parâmetros de cada um.

Trata-se de um estudo simples, em que apenas é necessário o preenchimento de um simples questionário.

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Faculdade Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC) de modo a garantir a protecção dos direitos, segurança e bem-estar de todos os doentes ou outros participantes incluídos e

garantir prova pública dessa protecção.

Como participante neste estudo beneficiará da vigilância e apoio do seu médico, garantindo assim a sua segurança.

## **2. PROCEDIMENTOS E CONDUÇÃO DO ESTUDO**

### **2.1. Procedimentos**

Preenchimento do questionário com rotinas próprias e alguns dados pessoais como o peso e altura.

### **2.2. Tratamento de dados/ Randomização**

Os dados vão ser tratados anonimamente respeitando assim a protecção do participante. Vai ser realizado apenas um estudo estatístico com as respostas.

## **3. RISCOS E POTENCIAIS INCONVENIENTES PARA O DOENTE**

Não existe qualquer risco ou inconveniente para o participante.

## **4. POTENCIAIS BENEFÍCIOS**

Diretamente não haverá benefícios para cada um participante, espero é que o maior benefício seja no final poder tirar conclusões que levem a ajudar a tomar medidas para uma maior educação a nível nutricional.



## **5. NOVAS INFORMAÇÕES**

Ser-lhe-á dado conhecimento de qualquer nova informação que possa ser relevante para a sua condição ou que possa influenciar a sua vontade de continuar a participar no estudo.

## **8. PARTICIPAÇÃO/ ABANDONO VOLUNTÁRIO**

É inteiramente livre de aceitar ou recusar participar neste estudo. Pode retirar o seu consentimento em qualquer altura sem qualquer consequência para si, sem precisar de explicar as razões, sem qualquer penalidade ou perda de benefícios e sem comprometer a sua relação com o Investigador que lhe propõe a participação neste estudo. Ser-lhe-á pedido para informar o Investigador se decidir retirar o seu consentimento.

## **9. CONFIDENCIALIDADE**

Os seus registos manter-se-ão confidenciais e anonimizados de acordo com os regulamentos e leis aplicáveis. Aquando da publicação dos resultados deste estudo, a sua identidade manter-se-á confidencial.

Ao assinar este Consentimento Informado autoriza este acesso condicionado e restrito.

Pode ainda em qualquer altura exercer o seu direito de acesso à informação. Pode ter também acesso à sua informação através do orientador do estudo. Tem também o direito de se opor à transmissão de dados que sejam cobertos pela confidencialidade profissional.

Os registos médicos que o identificarem e o formulário de consentimento informado que assinar serão verificados para fins do estudo pelo promotor e/ou por representantes do promotor, e para fins regulamentares pelo promotor e/ou pelos representantes do promotor e agências reguladoras noutros países. A Comissão de Ética responsável pelo estudo pode solicitar o acesso aos seus registos médicos para assegurar-se que o estudo está a ser realizado de acordo com o protocolo. Não pode ser garantida confidencialidade absoluta devido à necessidade de passar a informação a essas partes.

Ao assinar este termo de consentimento informado, permite que as suas informações médicas neste estudo sejam verificadas, processadas e relatadas conforme for necessário para finalidades científicas legítimas.

### **Confidencialidade e tratamento de dados pessoais**

Os dados pessoais dos participantes no estudo, incluindo os dados do Peso e altura, serão utilizados para condução do estudo, designadamente para fins de investigação científica.

Ao dar o seu consentimento à participação no estudo, a informação a si respeitante, designadamente a informação pessoal (dados como o peso, altura e respostas ao questionário dos hábitos alimentares e de atividade física, será utilizada da seguinte forma:

1. O promotor, os investigadores e as outras pessoas envolvidas no estudo recolherão e utilizarão os seus dados pessoais para as finalidades acima descritas.
2. Os dados do estudo, associados às suas iniciais ou a outro código que não o (a) identifica directamente (e não ao seu nome) serão comunicados pelos investigadores e outras pessoas envolvidas no estudo ao promotor do estudo, que os utilizará para as finalidades acima descritas.
3. Os dados do estudo, associados às suas iniciais ou a outro código que não permita identificá-lo(a) directamente, poderão ser comunicados a autoridades de saúde nacionais e internacionais.
4. A sua identidade não será revelada em quaisquer relatórios ou publicações resultantes deste estudo.

5. Todas as pessoas ou entidades com acesso aos seus dados pessoais estão sujeitas a sigilo profissional.
6. Nos termos da lei, tem o direito de, através de um dos médicos envolvidos no estudo/estudo, solicitar o acesso aos dados que lhe digam respeito, bem como de solicitar a rectificação dos seus dados de identificação.
7. Tem ainda o direito de retirar este consentimento em qualquer altura através da notificação ao investigador, o que implicará que deixe de participar no estudo/estudo. No entanto, os dados recolhidos ou criados como parte do estudo até essa altura que não o(a) identifiquem poderão continuar a ser utilizados para o propósito de estudo/estudo, nomeadamente para manter a integridade científica do estudo, e a sua informação médica não será removida do arquivo do estudo.
8. Se não der o seu consentimento, assinando este documento, não poderá participar neste estudo. Se o consentimento agora prestado não for retirado e até que o faça, este será válido e manter-se-á em vigor.

## **10. CONTACTOS**

Se tiver perguntas relativas aos seus direitos como participante deste estudo, deve contactar:

Presidente da Comissão de Ética da FMUC,

Azinhaga de Santa Comba, Celas – 3000-548 Coimbra

Telefone: 239 857 707

e-mail: [comissaoetica@fmed.uc.pt](mailto:comissaoetica@fmed.uc.pt)

Se tiver questões sobre este estudo deve contactar:

Nome: António Francisco Macieira de Almeida

Contactos: 912137212 / francisco\_almeida4@hotmail.com

NÃO ASSINE ESTE FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO INFORMADO A MENOS  
QUE TENHA TIDO A OPORTUNIDADE DE PERGUNTAR E TER RECEBIDO  
RESPOSTAS SATISFATÓRIAS A TODAS AS SUAS PERGUNTAS.

## CONSENTIMENTO INFORMADO

De acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial e suas actualizações:

1. Declaro ter lido este formulário e aceito de forma voluntária participar neste estudo.
2. Fui devidamente informado(a) da natureza, objectivos, riscos, duração provável do estudo, bem como do que é esperado da minha parte.
3. Tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o estudo e percebi as respostas e as informações que me foram dadas.

A qualquer momento posso fazer mais perguntas ao médico responsável do estudo. Durante o estudo e sempre que quiser, posso receber informação sobre o seu desenvolvimento. O médico responsável dará toda a informação importante que surja durante o estudo que possa alterar a minha vontade de continuar a participar.

4. Aceito que utilizem a informação relativa à minha história clínica e os meus tratamentos no estrito respeito do segredo médico e anonimato. Os meus dados serão mantidos estritamente confidenciais. Autorizo a consulta dos meus dados apenas por pessoas designadas pelo promotor e por representantes das autoridades reguladoras.
5. Aceito seguir todas as instruções que me forem dadas durante o estudo. Aceito em colaborar com o médico e informá-lo(a) imediatamente das alterações do meu estado de saúde e bem-estar e de todos os sintomas inesperados e não usuais que ocorram.
6. Autorizo o uso dos resultados do estudo para fins exclusivamente científicos e, em particular, aceito que esses resultados sejam divulgados às autoridades sanitárias competentes.
7. Aceito que os dados gerados durante o estudo sejam informatizados pelo promotor ou outrem por si designado.

Eu posso exercer o meu direito de rectificação e/ ou oposição.

8. Tenho conhecimento que sou livre de desistir do estudo a qualquer momento, sem ter de justificar a minha decisão e sem comprometer a qualidade dos meus cuidados médicos. Eu tenho conhecimento que o médico tem o direito de decidir sobre a minha saída prematura do estudo e que me informará da causa da mesma.
9. Fui informado que o estudo pode ser interrompido por decisão do investigador, do promotor ou das autoridades reguladoras.

**Nome do Participante** \_\_\_\_\_

**Assinatura :** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Nome de Testemunha / Representante**

**Legal:** \_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Confirmo que expliquei ao participante acima mencionado a natureza, os objectivos e os potenciais riscos do Estudo acima mencionado.

**Nome do Investigador:** \_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de Nascimento:

Sexo:

Peso:

Altura:

Atividade desportiva regular (sim ou não):

Se sim,

Qual a atividade:

Número de dias por semana:

Número de horas por dia:

**Responde às seguintes questões com um “x”, sendo que em algumas delas podes colocar mais que um.**

**1- Tomas o pequeno almoço:**

- a. Todos os dias
- b. Menos de 4 vezes por semana
- c. Nunca tomo

**2- Ao pequeno almoço como e bebo habitualmente:**

- a. Pão com manteiga, fiambre e/ou queijo
- b. Bolachas, bolos, ou outros doces
- c. Bebo leite simples ou iogurte
- d. Sumo natural (feito em casa)
- e. Leite com chocolate, cacau ou café
- f. Leite com cereais

**3- Almoço de jantar:**

- a. Como sempre sopa pelo menos uma vez por dia
- b. Como sopa menos de 4 vezes por semana
- c. Nunca como sopa

**4- Relativamente aos legumes e saladas:**

- a. Como todos os dias saladas e/ou legumes cozidos
- b. Só como salada e/ou legumes cozidos 4 ou menos vezes por semana
- c. Nunca como salda e/ou legumes



**5- Peixe e/ou carne:**

- a. Como peixe e/ou carne todos os dias
- b. Como carne e/ou peixe pelo menos 4 vezes por semana
- c. Como carne e/ou peixe menos de 4 vezes por semana
- d. Nunca como carne ou peixe

**6- Fruta (não considerar a enlatada):**

- a. Como diariamente 2 peças de fruta ou mais por dia
- b. Como pelo menos uma peça de fruta diariamente
- c. Como 4 ou menos peças de fruta por semana
- d. Não como fruta diariamente

**7- Doces, sobremesas, pizzas, hambúrgueres, ... :**

- a. Todos os dias como algum destes alimentos
- b. Como pelo menos 4 vezes por semana um destes alimentos
- c. Como menos de 4 vezes por semana um destes alimentos
- d. Habitualmente não como nenhum desses alimentos

**8- Refrigerantes, sumos de cápsula ou em lata com ou sem gás:**

- a. Bebo diariamente
- b. Bebo mais de 4 vezes por semana
- c. Bebo menos de 4 vezes por semana
- d. Habitualmente nunca bebo

**9- Nº de refeições diárias:**

- a. Faço mais de 4 refeições por dia
- b. Faço 4 refeições por dia
- c. Faço 3 ou menos refeições por dia