

# HISTÓRIA FAMILIAR DE DOENÇAS CRÔNICAS, ATIVIDADE FÍSICA E HÁBITOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

*Family history of chronic diseases, physical activity and food habits in healthcare students*

*Historia familiar de enfermedades crónicas, actividad física y hábitos alimentarios de estudiantes del área de la salud*

Artigo Original

---

## RESUMO

**Objetivo:** Investigar a história familiar de doenças crônicas não transmissíveis, prática de atividade física e hábitos alimentares em estudantes da área da saúde de uma instituição particular em Fortaleza-CE. **Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal e descritivo, no qual foram avaliados 383 acadêmicos. A obtenção de dados foi realizada por meio de questionário previamente elaborado e autoaplicável. **Resultados:** Os avaliados apresentaram idade média de 23,8±5,2 anos, e 230 (60,1%) deles tinham familiares com hipertensão arterial. Com relação à atividade física, a maior prevalência de sedentarismo esteve entre os estudantes de Nutrição (n=90; 40,9%), enquanto a maior frequência de atividade foi verificada nos estudantes de Educação Física. Diariamente, 223 (58,2%), 218 (56,9%), 191 (49,9%) e 296 (77,3%) dos estudantes consumiam frutas, sucos, legumes e verduras e leite e derivados, respectivamente. **Conclusão:** Uma parcela substancial de alunos apresentou consumo regular de alimentos saudáveis. Observou-se, ainda, um nível considerável de sedentarismo entre os universitários.

**Descritores:** Hábitos Alimentares; Doenças Crônicas; Atividade Física; Estudantes.

## ABSTRACT

**Objective:** To investigate the family history of chronic noncommunicable diseases, physical activity and food habits in healthcare students from a private institution in Fortaleza, Ceará. **Methods:** This cross-sectional and descriptive study assessed 383 undergraduates. Data collection was performed by means of a previously elaborated and self-filled questionnaire. **Results:** The evaluated had a mean age of 23.8±5.2 years, and 230 (60.1%) of them had family members with hypertension. Regarding physical activity, the higher prevalence of sedentariness was among the nutrition undergraduate students (n=90; 40.9%), while the highest frequency of activity was observed in physical education students. Daily, 223 (58.2%), 218 (56.9%), 191 (49.9%), and 296 (77.3%) of the students consumed fruits, juices, legumes and vegetables, milk and dairy products, respectively. **Conclusion:** A substantial part of the students showed regular consumption of healthy foods. It was also observed a considerable level of sedentary lifestyle among the college students.

**Descriptors:** Food habits; Chronic Disease; Motor Activity; Students.

Elayne Cristina Matias  
Nóbrega<sup>(1)</sup>

1) Centro Universitário Estácio do Ceará -  
Fortaleza (CE) - Brasil

Recebido em: 03/07/2013  
Revisado em: 07/11/2013  
Aceito em: 24/01/2014

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar la historia familiar de enfermedades crónicas no transmisibles, la práctica de actividad física y hábitos alimentarios de estudiantes del área de la salud en una institución privada de Fortaleza, Ceará. **Métodos:** Se trató de un estudio transversal y descriptivo en el cual fueron evaluados 383 académicos. La obtención de datos fue realizada a través de un cuestionario anteriormente elaborado y auto relleno. **Resultados:** Los evaluados presentaron edad media de 23,8±5,2 años, y 230 (60,1%) de ellos tenían familiares con hipertensión arterial. Respecto la actividad física, la mayor prevalencia de sedentarismo fue en los estudiantes de Nutrición (n=90; 40,9%) mientras la mayor frecuencia de actividad fue verificada en los estudiantes de Educación Física. Doscientos veinte y tres (58,2%), 218 (56,9%), 191 (49,9%) y 296 (77,3%) de los estudiantes consumían frutas, zumos, legumbres y verduras y leche y derivados a diario, respectivamente. **Conclusión:** Una parte sustancial de alumnos presenta consumo regular de alimentos saludables. Se observó, todavía, un nivel considerable de sedentarismo en los universitarios.

**Descriptor:** Hábitos Alimenticios; Enfermedad Crónica; Actividad Motora; Estudiantes.

## INTRODUÇÃO

A relação entre a prática de atividade física e a alimentação na promoção de saúde vem sendo largamente discutida nos últimos anos. Isso se deve ao fato de os estudos apontarem que a adoção de um estilo de vida fisicamente ativo, associada a uma alimentação balanceada, pode diminuir o risco de desenvolvimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)<sup>(1)</sup>.

No Brasil, as DCNT também constituem um grave problema de saúde pública, sendo responsáveis por 72% das causas de morte, com destaque para doenças do aparelho circulatório (31,3%), câncer (16,3%), doença respiratória crônica (5,8%) e diabetes (5,2%), atingindo indivíduos de todos os níveis socioeconômicos<sup>(2,3)</sup>. Nos países em desenvolvimento, como Cuba, Chile, Argentina, Colômbia, Equador e Peru, as DCNT corresponderam a 86%, 84%, 81%, 71%, 67% e 66%, respectivamente. Em todo o mundo, no ano de 2008, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, as DCNT respondiam por 63% das mortes, sendo 80% delas em países subdesenvolvidos<sup>(4,5)</sup>.

O componente genético representa elemento de risco para o desenvolvimento das DCNT, especialmente da obesidade, diabetes *mellitus* e hipertensão arterial sistêmica. Diversos estudos relacionam a predisposição genética ao aparecimento dessas doenças em indivíduos que possuem

antecedentes familiares com tais enfermidades, observando-se forte associação entre a hipertensão arterial e a história familiar da mesma doença em 95,6% dos sujeitos avaliados, e aumento de 2,5 vezes na prevalência de obesidade em indivíduos que referiram ter pai e mãe obesos<sup>(6,7)</sup>.

Com a disposição dos benefícios da atividade física e da nutrição equilibrada, também surgiu em nosso meio o aumento na utilização de suplementos alimentares, especialmente pela população adulta jovem. No entanto, a falta de informações sobre hábitos alimentares adequados, a influência da mídia e o restrito acesso aos profissionais qualificados são fatores que levam à autoprescrição abusiva e à adoção de comportamentos alimentares nem sempre capazes de propiciar os objetivos esperados aos consumidores desses produtos<sup>(8,9)</sup>.

No meio acadêmico, estudantes de Educação Física parecem apresentar um moderado consumo de suplementos dietéticos, indicados principalmente por instrutores de treinamento e treinadores desportivos<sup>(10)</sup>. Estudos com outros estudantes da área de saúde, especificamente de Medicina, Farmácia e Enfermagem, também revelaram o consumo significativo de suplementos como prática rotineira, principalmente suplementos de vitaminas e minerais<sup>(11,12,13)</sup>.

Nesse contexto, dentre as mudanças no estilo de vida ao iniciar a vida acadêmica estão a diminuição da prática de atividade física e as modificações nos hábitos alimentares de universitários<sup>(14,15)</sup>. Essas mudanças podem prejudicar o estado nutricional dos estudantes, tornando-os vulneráveis às circunstâncias que possam colocar em risco sua saúde e favorecer o desenvolvimento de DCNT, considerado este um importante tema de estudo e combate no campo da saúde pública.

Diante do exposto, e tendo em vista que esses estudantes serão futuros profissionais responsáveis por dissipar informações sobre saúde e qualidade de vida para a população, o presente trabalho teve como objetivo investigar a história familiar de doenças crônicas não transmissíveis, prática de atividade física e hábitos alimentares em estudantes da área da saúde de uma instituição particular em Fortaleza-CE.

## MÉTODOS

Tratou-se de um estudo do tipo observacional, transversal e analítico, desenvolvido em uma instituição de ensino superior particular de Fortaleza-CE. O critério de inclusão para participação na investigação era estar regularmente matriculado nos cursos de Nutrição, Fisioterapia ou Educação Física, especificamente entre o 3º e o 6º semestre, no ano de 2011.

Do total de 1.254 alunos matriculados, 523 não estavam presentes no momento da entrega do termo e questionário e 348 não preencheram adequadamente os questionários ou não os devolveram. Dessa forma, foram avaliados 383 estudantes da área da saúde, de ambos os sexos – Nutrição (n=220), Fisioterapia (n=96) e Educação Física (n=67) –, caracterizando uma amostra não probabilística, por conveniência.

A obtenção de dados deu-se por meio de um questionário previamente elaborado, autoaplicável, que investigou variáveis socioeconômicas (idade, sexo, semestre, curso, renda familiar e estado civil), histórico familiar de DCNT (hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e obesidade), frequência de atividade física, uso de suplemento alimentar (quantidade e indicação) e hábitos alimentares (frequência de consumo de frutas, sucos, legumes, verduras, leites e derivados).

Realizou-se a abordagem aos voluntários durante o início ou final das aulas, a partir das informações de horários e salas de aula fornecidas pela Secretaria Geral de Professores da instituição, com conhecimento prévio do professor da disciplina. O pesquisador apresentava-se e explicava o objetivo e a importância da pesquisa. Em seguida, eram entregues aos estudantes voluntários os questionários, junto ao termo de consentimento livre e esclarecido.

A análise dos dados deu-se com auxílio do programa estatístico *SPSS for Windows*, versão 13.0 (Chicago, IL,

USA). Utilizou-se o teste qui-quadrado para avaliar as diferenças significativas entre as variáveis categóricas. Utilizou-se média e desvio-padrão para a apresentação das variáveis contínuas e o teste ANOVA para comparar essas variáveis. Estabeleceu-se o nível estatístico significativo de  $p < 0,05$ .

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Estácio do Ceará (parecer n° 076/10), conforme a determinação do Conselho Nacional de Saúde através da Resolução 466/12.

## RESULTADOS

Os 383 estudantes avaliados tinham idade média de  $23,8 \pm 5,2$  anos e representavam 30,5% do total de alunos matriculados. Destes, 69 (18%) eram do sexo masculino, 381 (81%) eram solteiros e 220 (57,4%) estavam matriculados no curso de Nutrição.

Houve diferença significativa entre a frequência do sexo feminino e masculino de acordo com o curso, sendo o sexo feminino menos observado no curso de Educação Física. Com relação à renda familiar, a maioria dos estudantes (n=171; 44,7%) possuía renda de 3 a 5 salários mínimos, com maior prevalência de alunos do curso de Educação Física (n=107; 44,7%), sendo verificada diferença significativa entre os cursos avaliados ( $p=0,031$ ) (Tabela I).

Quanto à história familiar de DCNT, 230 (60,1%) estudantes tinham familiares com hipertensão arterial;

Tabela I - Descrição dos estudantes de acordo com a idade e os aspectos socioeconômicos. Fortaleza-CE, 2012.

Variáveis	Nutrição n (%)	Fisioterapia n (%)	Educação Física n (%)	Total n (%)	P
<b>Idade (média±DP)</b>	23,90 ± 4,95	23,49 ± 5,43	23,67 ± 5,44	23,76 ± 5,15	0,796
<b>(Min – Max)</b>	(18 - 45)	(18 - 47)	(18 - 45)	(18 - 47)	
<b>Sexo</b>					0,000*
Masculino	23 (10,5)	18 (18,8)	28 (41,8)	69 (18,0)	
Feminino	197 (89,5)	78 (81,2)	39 (58,2)	314 (82,0)	
<b>Estado civil</b>					0,318
Solteiro	169 (76,8)	83 (86,5)	58 (86,6)	310 (81,0)	
Casado	47 (21,4)	11 (11,5)	8 (11,9)	66 (17,2)	
Vive com companheiro	2 (0,9)	1 (1,0)	1 (1,5)	4 (1,0)	
Separado ou divorciado	2 (0,9)	1 (1,0)	0 (0,0)	3 (0,8)	
<b>Renda familiar</b>					0,031*
1-2 SM	29 (13,2)	9 (9,4)	2 (3,0)	40 (10,4)	
3-5 SM	88 (40,0)	41 (42,7)	42 (62,7)	171 (44,7)	
6-10 SM	74 (33,6)	31 (32,3)	15 (22,4)	120 (31,3)	
Mais de 10 SM	29 (13,2)	15 (15,6)	8 (11,9)	52 (13,6)	

\* $p < 0,05$

177 (46,2%), com diabetes *mellitus*; e 128 (33,4%), com obesidade (Tabela II).

Dados sobre a prática de atividade física e o uso de suplementos são apresentados na Tabela III, sendo verificada maior prevalência de sedentarismo entre os estudantes de

Nutrição (n=90; 40,9%), enquanto a maior frequência de atividade foi verificada nos estudantes de Educação Física, dos quais 14 (20,9%) realizam frequentemente e 29 (43,4%), sempre. Dentre os estudantes que utilizam suplementos, os que mais consomem também são os de Educação Física (n=20; 29,9%).

Tabela II - Descrição dos estudantes de acordo com o histórico familiar de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Fortaleza-CE, 2012.

Histórico familiar de doenças crônicas	Nutrição n (%)	Fisioterapia n (%)	Educação Física n (%)	Total n (%)	P
<b>Hipertensão arterial</b>					
Sim	137 (62,3)	58 (60,4)	35 (52,2)	230 (60,1)	0,339
Não	83 (37,7)	38 (39,6)	32 (47,8)	153 (39,9)	
<b>Diabetes <i>mellitus</i></b>					
Sim	97 (44,1)	46 (47,9)	34 (50,7)	177 (46,2)	0,587
Não	123 (55,9)	50 (52,1)	33 (49,3)	206 (53,8)	
<b>Obesidade</b>					
Sim	79 (35,9)	24 (25,0)	25 (37,3)	128 (33,4)	0,127
Não	141 (64,1)	72 (75,0)	42 (62,7)	255 (66,6)	

Tabela III - Descrição dos estudantes de acordo com a prática de atividade física e o uso de suplementos alimentares. Fortaleza-CE, 2012.

Variáveis	Nutrição n (%)	Fisioterapia n (%)	Educação Física n (%)	Total n (%)	P
<b>Frequência da atividade física</b>					
Raramente/Nunca	90 (40,9)	29 (30,2)	10 (14,9)	129 (33,7)	0,00*
Às vezes	54 (24,5)	29 (30,2)	14 (20,9)	97 (25,3)	
Frequentemente	36 (16,4)	21 (21,9)	14 (20,9)	71 (18,5)	
Sempre	40 (18,2)	17 (17,7)	29 (43,3)	86 (22,5)	
<b>Uso de suplemento</b>					
Sim	46 (20,9)	20 (20,8)	20 (29,9)	86 (22,5)	0,279
Não	174 (79,1)	76 (79,2)	47 (70,1)	297 (77,5)	
<b>Quantidade de tipos de suplementos utilizados</b>					
Um suplemento	34 (15,5)	12 (12,5)	8 (11,9)	54 (14,1)	0,042*
Dois ou mais suplementos	12 (5,4)	8 (8,3)	12 (18,0)	32 (8,4)	
Nenhum	174 (79,1)	76 (79,2)	47 (70,1)	297 (77,5)	
<b>Indicação do suplemento</b>					
Instrutor, treinador ou professor de Educação Física	10 (4,5)	7 (7,3)	2 (3,0)	19 (5,0)	0,297
Amigos	6 (2,7)	2 (2,1)	2 (3,0)	10 (2,6)	
Você mesmo	17 (7,7)	5 (5,2)	8 (11,9)	30 (7,8)	
Nutricionista	5 (2,3)	4 (4,2)	6 (9,0)	15 (3,9)	
Médico	1 (0,5)	0 (0,0)	1 (1,5)	2 (0,5)	
Vendedor de loja de suplementos	5 (2,3)	0 (0,0)	1 (1,5)	6 (1,6)	
Outros	2 (0,9)	2 (2,1)	0 (0,0)	4 (1,1)	

\* p<0,05

Tabela IV - Descrição dos estudantes de acordo os hábitos alimentares. Fortaleza-CE, 2012.

Hábitos alimentares	Nutrição n (%)	Fisioterapia n (%)	Educação Física n (%)	Total n (%)	<i>p</i>
<b>Consumo alimentar</b>					
<b>Frutas</b>					
Todo dia	125 (56,8)	56 (58,3)	42 (62,7)	223 (58,2)	0,824
Toda semana	78 (35,5)	34 (35,4)	19 (28,3)	131 (34,2)	
Raramente/Nunca	17 (7,7)	6 (6,3)	6 (9,0)	29 (7,6)	
<b>Sucos</b>					
Todo dia	116 (52,7)	64 (66,7)	38 (56,7)	218 (56,9)	0,247
Toda semana	96 (43,6)	29 (30,2)	27 (40,3)	152 (39,7)	
Raramente/Nunca	8 (3,7)	3 (3,1)	2 (3,0)	13 (3,4)	
<b>Legumes e verduras</b>					
Todo dia	111 (50,5)	46 (47,9)	34 (50,7)	191 (49,9)	0,988
Toda semana	92 (41,8)	42 (43,8)	27 (40,3)	161 (42,0)	
Raramente/Nunca	17 (7,7)	8 (8,3)	6 (9,0)	31 (8,1)	
<b>Leite e derivados</b>					
Todo dia	169 (76,8)	75 (78,1)	52 (77,6)	296 (77,3)	0,981
Toda semana	46 (20,9)	18 (18,8)	13 (19,4)	77 (20,1)	
Raramente/Nunca	5 (2,3)	3 (3,1)	2 (3,0)	10 (2,6)	

Sobre os hábitos alimentares, constatou-se que 223 (58,2%), 218 (56,9%), 191 (49,9%) e 296 (77,3%) estudantes consomem diariamente frutas, sucos, legumes e verduras, leite e derivados, respectivamente. No entanto, não houve diferença no consumo alimentar dos grupos de alimentos entre os cursos (Tabela IV).

## DISCUSSÃO

Quando analisadas as informações socioeconômicas da amostra, observou-se que a maioria dos estudantes era do sexo feminino (82%), solteira (81%) e possuía renda salarial em torno de 3 a 5 salários mínimos, assim como observado em outros estudos com estudantes dos cursos da área da saúde<sup>(15,16,17,18)</sup>.

No presente estudo, obteve-se um percentual relevante de estudantes com histórico familiar de DCNT, fato semelhante ao observado em estudo realizado com estudantes da área da saúde de uma universidade pública em Recife, no qual foram observados antecedentes familiares de hipertensão, obesidade e diabetes em 35,2%, 20% e 11,2% dos estudantes, respectivamente<sup>(16)</sup>. Esse alto índice mostra-se preocupante, tendo que as DCNT têm forte associação com fatores genéticos. Além disso, são as

principais causas de óbito no mundo e têm gerado elevada mortalidade prematura; perda de qualidade de vida, com alto grau de limitação nas atividades de trabalho e lazer; além de impactos econômicos para as famílias, comunidades e a sociedade em geral<sup>(19)</sup>.

Um nível considerável de sedentarismo foi verificado na população deste estudo: 33,7%. Resultados semelhantes foram observados na avaliação de estudantes universitários da área da saúde da Universidade de Brasília, onde foi constatado sedentarismo em 65,5% deles<sup>(15)</sup>, e em uma universidade pública de Recife, na qual foi verificada a presença de inatividade em 41,7% dos avaliados<sup>(16)</sup>.

Com estudantes de duas universidades públicas distintas, localizadas em Santa Catarina e Brasília, foi observada uma baixa frequência na prática de atividade física em 30,8% e 31,2% dos alunos avaliados, respectivamente<sup>(14,20)</sup>. Esses achados indicam que um estilo de vida sedentário caracteriza uma proporção significativa de jovens no ambiente acadêmico, os quais também possuem histórico familiar de DCNT.

A ausência de atividade física entre estudantes da área da saúde, mesmo possuindo conhecimento sobre sua importância e necessidade, parece ser uma constante. É possível que a inatividade física nessa população possa

ocorrer em detrimento da sobrecarga horária em sala de aula e da necessidade de despende o tempo livre com atividades também relacionadas à universidade<sup>(21)</sup>. Além disso, os universitários estão continuamente sujeitos a trabalhos, prazos de entrega, longas horas de estudo e situações de exaustão física e mental, contribuindo para o baixo nível de atividade verificado na maior parte dos estudos envolvendo esse grupo<sup>(17)</sup>. Soma-se a isso o fato de os estudantes também possuírem obrigações de trabalho convencional, que demandam tempo e reduzem a disponibilidade para a prática de exercício físico.

Quanto ao uso de suplementos, uma parcela de 22,5% da amostra total relata consumi-los – 18% dos estudantes de Educação Física consomem 2 ou mais tipos de suplementos e 11,9% consomem um só tipo de suplemento, sendo os estudantes que mais relataram consumir suplementos no presente estudo.

No entanto, um trabalho com estudantes da área de saúde encontrou que 9% deles faziam uso de suplementos alimentares, em sua maioria, complexos de vitaminas e minerais<sup>(15)</sup>. Corroborando com esse achado, uma avaliação do consumo de produtos vitamínicos por estudantes universitários em São Paulo encontrou que 13,5% da amostra faziam uso diário desses suplementos e 23,1%, pelo menos uma vez por semana<sup>(22)</sup>.

Um resultado evidenciado neste estudo foi o consumo dos suplementos alimentares, mostrando que a maioria dos estudantes avaliados utiliza esses produtos sem a orientação de um profissional especializado (7,8%). Nutricionistas e médicos são os únicos profissionais legalmente habilitados para a prescrição de suplementos alimentares<sup>(9)</sup>. Seu uso indiscriminado pode trazer prejuízos à saúde, como desidratação, hipercalcúria, ganho de peso, sobrecarga renal e hepática, ou até mesmo efeitos adversos irreversíveis, principalmente em mulheres, podendo afetar o sistema reprodutivo, além de causar distúrbios psíquicos<sup>(23)</sup>.

Com relação à investigação dos hábitos alimentares, 58,2%, 56,9%, 44,9% e 77,3% dos estudantes avaliados consomem diariamente frutas, sucos, legumes e verduras, leite e derivados, respectivamente; contudo, não foram avaliadas as quantidades consumidas de cada grupo alimentar. Um estudo envolvendo 253 estudantes da área da saúde da Universidade de Pernambuco verificou que 71,5%, 50,2% e 79,1% dos acadêmicos apresentaram consumo adequado de frutas e sucos de frutas, verduras, leites e/ou derivados, respectivamente<sup>(18)</sup>.

No entanto, em outros estudos, um baixo consumo dos grupos alimentares averiguados neste trabalho foi verificado. Estudo realizado em 2010<sup>(24)</sup> para investigar os hábitos alimentares de estudantes em uma universidade pública do Nordeste, independentemente do sexo, verificou havia baixa ingestão de frutas, verduras e legumes,

representando uma inadequação de 67,7% para consumo de frutas e 84,5% para verduras e legumes. Da mesma forma em 2008<sup>(15)</sup>, ao avaliarem 281 estudantes universitários da área da saúde da Universidade de Brasília, entre o 3º e o 5º semestre, constatou-se que 76,9% e 75,1% dos estudantes possuíam um consumo inadequado de leites e derivados, frutas e vegetais, respectivamente.

Uma das hipóteses para esse comportamento alimentar entre graduandos é a de que, no contexto da vida universitária, uma grande parcela dos estudantes está empenhada em ter um bom desempenho acadêmico e participar da vida cultural e social que a universidade proporciona, enquanto, para muitos, prover e cuidar da alimentação não é visto como algo de prioridade e importância<sup>(14)</sup>. Outros fatores estão agregados a essa problemática, como a ausência da regulação familiar em torno da alimentação, a limitação financeira e o insucesso em prover a própria alimentação sem o auxílio da família.

As condutas de cuidados com a saúde entre estudantes universitários tem sido objeto de diferentes estudos que mostram um panorama preocupante: o hábito alimentar saudável e a prática de exercício físico não apresentaram diferenças significativas entre estudantes do início e do final do curso, apesar dos conhecimentos adquiridos durante a graduação<sup>(25)</sup>. Inclusive, alguns hábitos nocivos à saúde apresentaram maiores percentuais entre os estudantes concluintes. Como consequência, muitos profissionais de saúde, mesmo detendo conhecimento suficiente para adquirir hábitos saudáveis, permanecem com condutas de saúde inadequadas.

Esses achados são reforçados pelos resultados de uma pesquisa realizada em sete estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil, com profissionais da saúde, em que 27% dos avaliados apresentaram-se sedentários. Além disso, no Nordeste, a escolaridade esteve associada ao sedentarismo, e os profissionais com pós-graduação foram os mais sedentários. Detectou-se, ainda, que quanto maior o nível socioeconômico dos profissionais de saúde, maior o sedentarismo<sup>(26)</sup>.

Diante dos resultados observados neste e em outros estudos que revelam condutas pouco saudáveis de estudantes, as quais podem se estender para a vida pós-acadêmica, faz-se necessário estimular os universitários da área da saúde a adotarem práticas saudáveis, tendo em vista que eles se tornarão multiplicadores de informações de saúde e agentes promotores de estratégias para prevenção de doenças.

Ressalta-se que a principal limitação do estudo refere-se à amostra de estudantes avaliados por curso, por se tratar do método de conveniência, podendo influenciar os resultados relativos aos hábitos alimentares ou a prática de atividade associada a uso de suplementos. Além disso,

a quantidade de alimentos ingerida ao longo do dia pelos estudantes não foi estudada, o que poderia induzir a sub ou superestimação da frequência de consumo.

## CONCLUSÃO

Uma parcela substancial de alunos apresenta um consumo regular de alimentos saudáveis, como frutas, sucos, legumes, verduras, leite e derivados, apesar de grande parte consumir suplementos alimentares por conta própria, representando um risco à saúde.

Além disto, os estudantes avaliados apresentaram um nível considerável de sedentarismo. Ressalta-se também que a maior parte deles possui um histórico familiar de DCNT.

## REFERÊNCIAS

1. Physical activity guidelines for Americans. Washington: US Department of Health and Human Services; 2008.
2. Schimdt MI, Duncan BB, Azevedo e Silva G, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *Lancet*. 2011;377(9781):1949-61.
3. Malta DC, Morais Neto OL, Silva Júnior JB. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. *Epidemiol Serv Saúde*. 2011;20(4):425-38.
4. World Health Organization - WHO. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Genebra: WHO; 2011.
5. World Health Organization - WHO. Noncommunicable diseases country profiles 2014. Genebra: WHO; 2014.
6. Freitas Júnior IF, Castoldi RC, Moreti DG, Pereira ML, Cardoso ML, Codogno JS, et al. Aptidão Física, História Familiar e Ocorrência de Hipertensão Arterial, Osteoporose, Doenças Metabólicas e Cardíacas entre Mulheres. *Rev SOCERJ*. 2009;22(3):158-64.
7. Vedana EHB, Peres MA, Neves J, Rocha GC, Longo GZ. Prevalência de obesidade e fatores potencialmente causais em adultos em região do Sul do Brasil. *Arq Bras Endocrinol Metab*. 2008;52(7):1156-162.
8. Brasil TA, Pinto JA, Cocate PG, Chácara RP, Marins JCB. Avaliação do hábito alimentar de praticantes de atividade física matinal. *Fit Perf J*. 2009;8(3):153-63.
9. Hirschbruch MD, Fisberg M, Mochizuki L. Consumo de Suplementos por Jovens Freqüentadores de Academias de Ginástica em São Paulo. *Rev Bras Med Esporte*. 2008; 14(6):539-43.
10. Miarka B, Luiz Júnior CC, Interdonato GC, Del Vecchio FB. Características da suplementação alimentar por amostra representativa de acadêmicos da área de Educação Física. *Movimento Percepção*. 2007;8(11):278-88.
11. Bolajoko AA, Oluwayemisi AO. Knowledge and use of dietary supplements by students of College of Medicine, University of Lagos, Idi-Araba, Lagos, Nigeria. *J Basic Clin Pharm*. 2014;5(2):34-9
12. Shimizu RI, Sakamoto Y, Nishizawa T, Iguchi S, Yamaoka Y. Survey of current conditions regarding awareness of the nutritional role of supplements for pharmacy students. *Yakugaku Zasshi*. 2007;127(9):1461-71.
13. Wilkinson JM, Simpson MD. Complementary therapy use by nursing, pharmacy and biomedical science students. *Nurs Health Sci*. 2001;3(1):19-27.
14. Alves HJ, Boog MCF. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção de saúde. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(2):197-204.
15. Marcondelli P, Costa THM, Schmitz BAS. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área de saúde. *Rev Nutr*. 2008; 21(1):39-47.
16. Petribú MMV, Cabral PC, Arruda IKG. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. *Rev Nutr*. 2009;22(6):837-46.
17. Fontes ACD, Vianna RPT. Prevalência e fatores associados ao baixo nível de AF entre estudantes universitários de uma universidade pública da região Nordeste – Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2009;12(1):20-9.
18. Paixão LA, Dias RMR, Prado WL. Estilo de vida e estado nutricional de universitários ingressantes em cursos da área de saúde do Recife/PE. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2010;15(3):145-50.
19. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
20. Silva DAS, Petroski, EL. Fatores associados ao nível de participação em atividades físicas em estudantes de uma universidade pública no sul do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(10):4087-94.

21. Soares RDOP, Campos LF. Estilo de vida dos estudantes de Enfermagem de uma universidade do interior de Minas Gerais. *Cogitare Enferm.* 2008;13(2):227-34.
22. Santos KMO, Barros Filho AA. Consumo de produtos vitamínicos entre universitários em São Paulo - SP. *Rev Saúde Pública.* 2002;36(2):250-3.
23. Dorfman L. Nutrição voltada ao exercício e desempenho esportivo. In: Mahan LK, Escott-Stump S. *Alimentos, nutrição e dietoterapia.* Rio de Janeiro: Elsevier; 2010. p. 587-613.
24. Feitosa EPS, Dantas CAO, Andrade-Wartha ERS, Marcellini PS, Mendes-Netto RS. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no Nordeste, Brasil. *Alim Nutr.* 2010;21(2):225-30.
25. Franca C, Colares V. Estudo comparativo de condutas de saúde entre universitários no início e no final do curso. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(3):420-7.
26. Siqueira FCV, Nahas MV, Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, et al. Atividade física em profissionais de saúde do Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2009;25(9):1917-28.

**Endereço para correspondência:**

Elayne Cristina Matias Nóbrega  
Centro Universitário Estácio do Ceará  
Rua Eliseu Uchoa Becco, 600  
Bairro: Água Fria  
CEP: 60810-270 - Fortaleza - CE - Brasil  
E-mail: melaynecristina@yahoo.com.br