

Estilo de Vida e Composição Corporal em Estudantes de Medicina: Estudo Longitudinal

Lifestyle And Body Composition In Medical Students: Longitudinal Study

Suellen Souza da Silva¹, Jonathan Tavares da Silva², Mateus Silva Santos³,
Sávia Denise Silva Carlotto Herrera⁴

RESUMO

Mudanças no estilo de vida durante a formação médica podem influenciar a composição corporal. Este estudo analisou mudanças no estilo de vida e na composição corporal em estudantes de medicina ao longo de 12 meses. Trata-se de estudo observacional, longitudinal e prospectivo, com duas coletas. O estilo de vida foi avaliado pelo questionário FANTÁSTICO. A composição corporal foi avaliada por medidas antropométricas e bioimpedância elétrica. A análise incluiu estatística descritiva e inferencial. A amostra incluiu 49 estudantes. O estilo de vida manteve classificação “Muito Bom”, sem diferenças estatisticamente significativas. O grupo do ciclo básico apresentou aumento significativo do peso corporal, do índice de massa corporal e da idade corporal estimada, além de maior incremento do peso corporal e da idade corporal estimada em comparação ao grupo clínico. O grupo do ciclo clínico apresentou estabilidade das variáveis de composição corporal. Observou-se dissociação entre percepção de estilo de vida e composição corporal. Os achados sugerem maior vulnerabilidade nos primeiros anos da graduação e reforçam a necessidade de estratégias de promoção da saúde no ambiente acadêmico.

Palavras-chave: Estilo de vida; Estudantes de medicina; Composição corporal.

ABSTRACT

Lifestyle changes during medical training may influence body composition. This study evaluated changes in lifestyle and body composition among medical students over a 12-month period. This observational, longitudinal, prospective study included two assessment points. Lifestyle was assessed using the FANTASTIC Lifestyle Questionnaire. Body composition was evaluated through anthropometric measurements and bioelectrical impedance analysis. Descriptive and inferential statistical analyses were performed. The sample comprised 49 students. Lifestyle remained classified as “Very Good,” with no statistically significant changes over time. Students in the basic cycle exhibited significant increases in body weight, body mass index, and estimated body age, as well as greater increases in body weight and estimated body age compared with students in the clinical cycle. Students in the clinical cycle showed stability in body composition variables. A dissociation between perceived lifestyle and body composition was observed. These findings suggest greater vulnerability during the early years of medical training and reinforce the need for health promotion strategies within the academic environment.

Keywords: Lifestyle; Medical students; Body composition.

1. INTRODUÇÃO

A transição para o ambiente universitário constitui período crítico de reorganização comportamental. Esse período envolve mudanças nos hábitos de vida e nas demandas psicossociais. Esse período também envolve alterações na organização da rotina diária. Cursos com elevada exigência cognitiva e emocional intensificam essas mudanças. O curso

¹ Graduando em Medicina na Universidade de Gurupi UnirG, Paraíso do Tocantins-TO.

E-mail:

suellen.s.silva@unirg.edu.br

² Graduando em Medicina na Universidade de Gurupi UnirG, Paraíso do Tocantins-TO.

³ Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública. Docente do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi UnirG, Paraíso do Tocantins-TO.

⁴ Mestre em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi UnirG, Paraíso do Tocantins-TO.

de Medicina impõe elevada carga acadêmica e reduz o tempo destinado ao lazer. Estudantes de medicina apresentam padrões irregulares de sono, alimentação inadequada e sedentarismo (Cruz et al., 2021). Estudantes de medicina também apresentam dificuldade no manejo do estresse. Esses fatores associam-se a alterações na composição corporal, no metabolismo e na qualidade de vida (Nahas, 2020).

A formação médica impõe elevada autocobrança por desempenho acadêmico. Esse cenário aumenta a vulnerabilidade a transtornos psíquicos. A prevalência de depressão em estudantes de medicina atinge aproximadamente 27%. A ideação suicida ocorre em cerca de 11% dos casos (Rotenstein et al., 2016). Estudos nacionais confirmam elevada frequência de ansiedade e depressão. Esses desfechos ocorrem principalmente no sexo feminino e em fases avançadas da formação (Millan; Arruda, 2008; Porto et al., 2022). Alterações comportamentais e psicológicas influenciam diretamente a composição corporal.

Mudanças no estilo de vida favorecem aumento do peso corporal e da gordura corporal. O ingresso no ensino superior associa-se a ganho médio entre 1,5 e 3,5 kg no primeiro ano. Esse fenômeno é descrito como “freshman weight gain” (Vella-Zarb; Elgar, 2009). Essas alterações comprometem marcadores metabólicos e elevam o risco cardiovascular. A percepção subjetiva de saúde não acompanha necessariamente essas alterações fisiológicas. A percepção de saúde depende de fatores emocionais e psicossociais (Diener et al., 2018).

A inatividade física representa fator relevante nesse contexto. Mais de 40% dos universitários não atingem níveis adequados de atividade física (Booth et al., 2012). Esse comportamento contribui para alterações metabólicas e aumento do risco de doenças crônicas. A avaliação integrada de indicadores subjetivos e objetivos é necessária. Medidas de composição corporal permitem identificar padrões precoces de risco. Alterações fisiológicas dependem de intervenções prolongadas. Alterações fisiológicas não ocorrem necessariamente de forma paralela às mudanças percebidas no estilo de vida (Ross; Janssen, 2001; Swift et al., 2014).

A interação entre fatores comportamentais e metabólicos favorece o desenvolvimento de sobrepeso e obesidade. Esse cenário compromete a aptidão física e a saúde global. Estudantes de medicina frequentemente enfrentam restrições no tempo destinado a atividades pessoais devido à elevada carga acadêmica, o que contribui para a redução de atividades de lazer e pode impactar negativamente a qualidade de vida e o bem-estar geral (Kanuf et al., 2024).

Estudos prévios não analisaram de forma integrada estilo de vida e composição corporal ao longo da graduação. Estudos prévios apresentam limitações metodológicas em delineamentos longitudinais. Estudos prévios não comparam diferentes fases da formação médica. Essa lacuna limita a compreensão dos mecanismos envolvidos nas mudanças de saúde. Essa lacuna compromete o planejamento de intervenções em saúde. Essa lacuna justifica a realização do presente estudo.

Este estudo analisou mudanças no estilo de vida e na composição corporal em estudantes de medicina. Este estudo adotou delineamento longitudinal com dois momentos de avaliação. Este estudo comparou estudantes do ciclo básico e do ciclo clínico. Este estudo utilizou questionário FANTÁSTICO para avaliação do estilo de vida. Este estudo utilizou medidas antropométricas e bioimpedância elétrica para avaliação da composição corporal.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, longitudinal e prospectivo. O estudo foi conduzido com estudantes do curso de Medicina da Universidade de Gurupi UnirG, Campus Paraíso do Tocantins, Tocantins, Brasil. O estudo avaliou mudanças no estilo de vida e na composição corporal ao longo do acompanhamento. O período de seguimento foi de 12 meses. A coleta de dados ocorreu em dois momentos definidos.

A população do estudo incluiu estudantes regularmente matriculados nos ciclos básico e clínico. A amostragem foi não probabilística por conveniência. O estudo incluiu participantes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e com dados completos nas duas coletas, e excluídos os de estudantes com matrícula irregular e com dados incompletos nas coletas.

Os participantes foram estratificados conforme o estágio da formação acadêmica no momento da 1ª e 2ª coleta de dados respectivamente. O grupo básico incluiu estudantes no primeiro e terceiro período. O grupo clínico incluiu estudantes no quinto e sétimo período. A análise incluiu apenas participantes com dados completos nos dois momentos. Essa estratégia caracterizou uma coorte longitudinal fechada.

A coleta de dados incluiu avaliação antropométrica e análise da composição corporal. O estudo mensurou peso corporal e estatura. O estudo calculou o índice de massa corporal. O estudo avaliou a composição corporal por bioimpedância elétrica com equipamento OMRON®. As mensurações ocorreram em ambiente padronizado. Os participantes receberam orientações uniformes antes das avaliações. O estudo não controlou variáveis

pré-analíticas, como jejum, atividade física recente e consumo de álcool. Essa limitação foi considerada na interpretação dos resultados.

O estudo avaliou o estilo de vida por meio do Questionário Estilo de Vida FANTÁSTICO. O instrumento apresenta validação para uso em população brasileira (Rodriguez Añez; Reis; Petroski, 2008). O instrumento contém 25 itens distribuídos em nove domínios. Os domínios incluem família, atividade física, nutrição, uso de substâncias, álcool, sono, estresse, comportamento e trabalho. Cada item foi pontuado em escala Likert de zero a quatro pontos. Para fins de classificação, os escores foram categorizados conforme os pontos de corte estabelecidos pelo instrumento, sendo: 0 a 34 pontos – necessita melhorar; 35 a 54 pontos – regular; 55 a 69 pontos – bom; 70 a 84 pontos – muito bom; e 85 a 100 pontos – excelente. O escore total variou de zero a 100 pontos. Valores elevados indicaram melhor qualidade do estilo de vida.

A análise dos dados incluiu estatística descritiva e inferencial. Foram calculadas médias, desvios-padrão e frequências. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$), com abordagem bicaudal. A normalidade das variáveis foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk e a homogeneidade das variâncias pelo teste de Levene. Para comparações intragrupo entre os dois momentos, utilizaram-se teste t pareado ou teste de Wilcoxon, conforme distribuição dos dados.

A comparação intergrupos longitudinal foi realizada a partir da variação individual entre as coletas, calculada pela diferença entre a segunda e a primeira coleta ($\Delta = 2^{\text{a}}$ coleta – 1^{a} coleta). As variações dos grupos básico e clínico foram comparadas por teste t independente ou teste de Mann-Whitney, conforme distribuição dos dados. A associação entre estilo de vida e composição corporal foi avaliada por análise de correlação, utilizando-se o coeficiente de correlação de Pearson. As análises foram realizadas no software SPSS (IBM Corp., Armonk, NY, EUA).

O estudo seguiu os princípios éticos da Resolução nº 466/2012. O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Gurupi aprovou o estudo sob parecer nº 6.649.273/2024.

3. RESULTADOS

A amostra foi composta por 49 estudantes de medicina com participação nas duas coletas. O Grupo Básico (GB) incluiu 23 participantes. O Grupo Clínico (GC) incluiu 26 participantes. A distribuição por sexo demonstrou predominância feminina em ambos os

grupos. O grupo básico apresentou 60,9% de mulheres. O grupo clínico apresentou 69,2% de mulheres. A idade média foi de 20,9 anos no grupo básico e 25,2 anos no grupo clínico.

O escore do questionário FANTÁSTICO manteve classificação “Muito Bom” nos dois grupos e nos dois momentos. O grupo básico apresentou variação de 71,0 para 72,2 pontos. O grupo clínico apresentou variação de 74,1 para 72,4 pontos. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre momentos ou entre grupos ($p > 0,05$). Esses achados indicam estabilidade do estilo de vida ao longo do período analisado. Os dados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Pontuação média do Questionário FANTÁSTICO nas duas coletas.

Grupo	1ª Coleta (Média)	Classificação	2ª Coleta (Média)	Classificação	Δ	p
GB (n = 23)	71,00	Muito Bom	72,20	Muito Bom	+1,20	>0,05
GC (n = 26)	74,10	Muito Bom	72,40	Muito Bom	-1,70	>0,05

Fonte: Autores.

As variáveis de composição corporal apresentaram padrões distintos entre os grupos. O grupo básico apresentou tendência de aumento nas variáveis relacionadas à adiposidade corporal. O grupo clínico apresentou estabilidade das variáveis ao longo do período.

A análise descritiva indicou variações numéricas entre os momentos. A análise inferencial detalhada está apresentada na Tabela 2 e na Tabela 3.

Tabela 2. Médias das variáveis de composição corporal nas duas coletas, variação entre os momentos e significância estatística.

Grupo	Variável	1ª Coleta	2ª Coleta	Δ	p
GB	Peso (kg)	64,50	67,70	+3,16	0,0005*
	% Gordura corporal	28,40	29,30	+0,96	0,171
	IMC (kg/m ²)	23,10	24,00	+0,88	0,003*
	Massa muscular (kg)	32,00	32,00	+0,04	0,899
	Idade corporal (anos)	28,70	32,20	+3,50	0,0015*
GC	Peso (kg)	67,40	67,90	+0,50	0,459
	% Gordura corporal	32,20	31,70	-0,50	0,521
	IMC (kg/m ²)	24,50	24,60	+0,14	0,622
	Massa muscular (kg)	29,60	30,10	+0,44	0,397
	Idade corporal (anos)	34,60	34,40	-0,15	0,891

Nota: Δ = variação entre as coletas. *Diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$).

Fonte: Autores.

A análise longitudinal demonstrou padrões distintos de evolução temporal entre os grupos. O grupo básico apresentou aumento significativo do peso corporal, do índice de massa corporal e da idade corporal estimada, enquanto o grupo clínico não apresentou alterações estatisticamente significativas. Na comparação intergrupos da variação entre as coletas, observaram-se diferenças estatisticamente significativas para peso corporal e idade corporal estimada, indicando maior incremento dessas variáveis no grupo básico ao longo do seguimento. Não foram observadas diferenças intergrupos significativas para percentual de gordura corporal, índice de massa corporal ou massa muscular.

A Tabela 3 apresenta de forma integrada os valores iniciais, finais, variações e níveis de significância. A análise evidencia alterações estatisticamente significativas restritas ao grupo básico nas comparações intragrupo e demonstra diferenças intergrupos significativas para a variação do peso corporal e da idade corporal estimada ao longo do seguimento.

Tabela 3. Comparação intragrupo e intergrupos das variáveis de composição corporal ao longo do seguimento

Variável	GB 1ª coleta	GB 2ª coleta	Δ GB	p(intra)	GC 1ª coleta	GC 2ª coleta	Δ GC	p(intra)	p(inter)
Peso (kg)	64,5	67,7	+3,16	0,0005*	67,4	67,9	+0,50	0,459	0,0135*
% Gordura corporal	28,4	29,3	+0,96	0,171	32,2	31,7	-0,50	0,521	0,1599
IMC (kg/m²)	23,1	24,0	+0,88	0,003*	24,5	24,6	+0,14	0,622	0,0654
Massa muscular (kg)	32,0	32,0	+0,04	0,899	29,6	30,1	+0,44	0,397	0,6865
Idade corporal (anos)	28,7	32,2	+3,50	0,0015*	34,6	34,4	-0,15	0,891	0,0229*

Nota: Δ = variação entre as coletas; p (intra) = comparação intragrupo entre a 1ª e a 2ª coleta; p (inter) = comparação entre os grupos quanto à variação observada entre as coletas (Δ Grupo Básico vs Δ Grupo Clínico).

* Diferença estatisticamente significativa (p < 0,05).

Fonte: Autores.

O escore do questionário FANTÁSTICO permaneceu estável nos dois grupos. O grupo básico apresentou aumento das variáveis de composição corporal, incluindo peso corporal, índice de massa corporal e idade corporal estimada. O grupo clínico apresentou estabilidade dessas variáveis.

Esses achados sugerem dissociação entre percepção de estilo de vida e alterações na composição corporal. Os dados estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 4. Comparação descritiva entre escore FANTÁSTICO e variação da composição corporal por grupo.

Grupo	FANTÁSTICO 1ª coleta	FANTÁSTICO 2ª coleta	Classificação	Δ Peso (kg)	Δ Gordura	% Δ IMC	Δ Massa muscular (kg)	Δ Idade corporal (anos)
GB	71,00	72,20	Muito Bom	+3,16	+0,96	+0,88	+0,04	+3,50
GC	74,10	72,40	Muito Bom	+0,50	-0,50	+0,14	+0,44	-0,15

Fonte: Autores.

A análise de correlação demonstrou associações fracas entre estilo de vida e variáveis de composição corporal. O escore FANTÁSTICO apresentou correlação negativa com indicadores de adiposidade. A massa muscular apresentou correlação positiva.

Nenhuma das correlações apresentou significância estatística ($p > 0,05$). Esses resultados indicam ausência de associação linear relevante. Os dados estão apresentados na Figura 1.

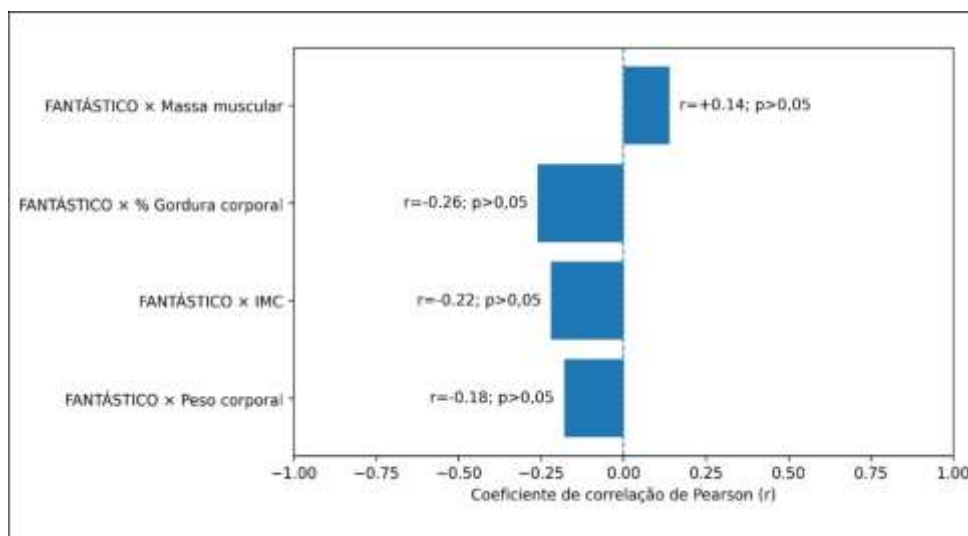


Figura 1. Correlação entre escore FANTÁSTICO e indicadores de composição corporal

Fonte: Autores.

4. DISCUSSÃO

O estudo analisou mudanças no estilo de vida e na composição corporal em estudantes de medicina. Os resultados demonstraram estabilidade do estilo de vida ao longo do período avaliado. Observou-se aumento significativo do peso corporal, do índice de massa corporal e da idade corporal estimada no grupo básico. Embora a idade corporal estimada tenha apresentado significância estatística, trata-se de parâmetro derivado do algoritmo proprietário do equipamento de bioimpedância, devendo ser interpretado com cautela como indicador indireto de perfil metabólico, e não como marcador clínico isolado.

O grupo clínico apresentou estabilidade das variáveis de composição corporal. Adicionalmente, a comparação intergrupos demonstrou maior incremento do peso corporal e da idade corporal estimada no grupo básico em relação ao grupo clínico ao longo do seguimento.

O escore do questionário FANTÁSTICO permaneceu classificado como “Muito Bom” nos dois grupos. Esse resultado sugere percepção positiva dos hábitos de vida. Estudos prévios demonstram padrão semelhante em estudantes universitários (Nahas, 2020). Entretanto, os indicadores de composição corporal demonstraram comportamento distinto entre os grupos. Essa divergência sugere limitação da avaliação baseada apenas em autorrelato.

Essas alterações observadas no grupo básico sugerem maior vulnerabilidade metabólica nos primeiros anos da graduação. Estudos demonstram que o ingresso no ensino superior se associa ao ganho de peso corporal. Esse fenômeno é descrito como “freshman weight gain” (Vella-Zarb; Elgar, 2009). Fatores como mudanças na rotina acadêmica, alimentação inadequada e sedentarismo contribuem para estas alterações (Kanuf et al., 2024).

O grupo clínico apresentou estabilidade das variáveis de composição corporal. Esse achado pode refletir diferenças no perfil comportamental e na adaptação às demandas acadêmicas entre estudantes em distintas fases da graduação. Estudos demonstram que características relacionadas ao estresse, à qualidade de vida e ao sofrimento psíquico variam ao longo da formação médica, com diferenças observadas entre estudantes de fases iniciais e avançadas do curso (Bassols et al., 2014; Cavalcante et al., 2019).

O estudo identificou dissociação entre percepção de estilo de vida e composição corporal. O escore do questionário permaneceu estável. As variáveis de composição corporal apresentaram alterações no grupo básico. Esse resultado sugere que percepção subjetiva não reflete necessariamente condições fisiológicas. Estudos demonstram que medidas subjetivas são influenciadas por fatores emocionais e psicossociais (Diener et al., 2018).

A análise de correlação não demonstrou associação significativa entre estilo de vida e composição corporal. As correlações apresentaram baixa magnitude. Esse resultado reforça a dissociação entre indicadores subjetivos e objetivos. Esse achado sugere necessidade de avaliação integrada na prática clínica e acadêmica.

Alterações na composição corporal dependem de intervenções prolongadas. Evidências indicam que mudanças metabólicas requerem consistência comportamental

(Swift et al., 2014). A inatividade física representa fator de risco relevante (Booth et al., 2012). As variações observadas podem representar alterações iniciais. Essas alterações podem não refletir mudanças estruturais consolidadas.

O estudo apresenta limitações metodológicas. A amostra foi obtida por conveniência. A análise incluiu apenas participantes com dados completos. Essa estratégia pode introduzir viés de seleção. O tamanho amostral reduzido limita a generalização dos achados. A bioimpedância elétrica apresenta sensibilidade a variáveis pré-analíticas (Kyle et al., 2004). Essas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados.

O estudo apresenta contribuições relevantes. O estudo utilizou delineamento longitudinal. O estudo integrou variáveis subjetivas e objetivas. O estudo comparou diferentes fases da formação médica. Esses aspectos ampliam a compreensão das mudanças em saúde ao longo da graduação.

Esses achados sugerem que estudantes nos primeiros anos da formação médica apresentam maior suscetibilidade a alterações desfavoráveis da composição corporal ao longo do tempo quando comparados aos estudantes em fases mais avançadas da graduação. Estratégias institucionais podem reduzir riscos metabólicos. Programas de promoção da saúde podem melhorar hábitos de vida. Intervenções precoces podem prevenir alterações na composição corporal. Essas ações podem contribuir para melhor qualidade de vida em estudantes de medicina.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo analisou mudanças no estilo de vida e na composição corporal em estudantes de medicina ao longo de 12 meses. Os resultados demonstraram estabilidade do estilo de vida nos dois grupos e aumento estatisticamente significativo do peso corporal, do índice de massa corporal e da idade corporal estimada no grupo básico. Observou-se ainda maior incremento do peso corporal e da idade corporal estimada no grupo básico em comparação ao grupo clínico ao longo do seguimento. Esses achados sugerem maior vulnerabilidade dos estudantes nos primeiros anos da graduação a alterações desfavoráveis da composição corporal. Os resultados reforçam a necessidade de avaliação integrada de indicadores subjetivos e objetivos e de estratégias institucionais de promoção da saúde, com foco em intervenções precoces para redução de riscos metabólicos durante a formação médica.

REFERÊNCIAS

- BASSOLS, A. M. et al. First- and last-year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 233–240, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2013-1183>.
- BOOTH, F. W.; ROBERTS, C. K.; LAYE, M. J. Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. *Comprehensive Physiology*, v. 2, n. 2, p. 1143–1211, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1002/cphy.c110025>.
- CAVALCANTE, M. S. et al. Quality of life of students in the first and sixth year of medical school. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 98, n. 2, p. 99–107, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v98i2p99-107>.
- CRUZ, M. C. A. et al. Influência na qualidade de vida dos estudantes de Medicina relacionadas a má alimentação e sono. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 2, e23710212393, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12393>.
- DIENER, E.; OISHI, S.; TAY, L. Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, London, v. 2, n. 4, p. 253–260, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0307-6>.
- KANUF, V. S. et al. A influência do estilo de vida e hábitos alimentares no perfil nutricional de estudantes de medicina e outros acadêmicos da área de saúde. *Revista de Medicina*, v. 103, n. 1, e-215543, 2024. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v103i1e-215543>.
- KYLE, U. G. et al. Bioelectrical impedance analysis: part I: review of principles and methods. *Clinical Nutrition*, v. 23, n. 5, p. 1226–1243, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2004.06.004>.
- MILLAN, L. R.; ARRUDA, P. C. V. DE. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. *Revista da Associação Médica Brasileira* (1992), v. 54, n. 1, p. 90–94, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302008000100027>.
- NAHAS, M. V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 7. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2020. Disponível em: https://sbafs.org.br/admin/files/papers/file_llduWnhVZnP7.pdf. Acesso em 20 de abril de 2026.

PORTO, P. L. G. et al. Avaliação de hábitos obesogênicos em estudantes de medicina: análise do estado nutricional, físico, de ansiedade e depressão entre estudantes de uma faculdade privada do Rio de Janeiro. *Revista de Medicina*, v. 101, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i2e-189904>.

RODRIGUEZ AÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Versão brasileira do questionário “estilo de vida fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 91, n. 2, p. 102–109, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2008001400006>.

ROSS, R.; JANSSEN, I. Physical activity, total and regional obesity: dose-response considerations. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v. 33, n. 6 Suppl., p. S521–S527, 2001. DOI: [10.1097/00005768-200106001-00023](https://doi.org/10.1097/00005768-200106001-00023).

ROTENSTEIN, L. S. et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*, Chicago, v. 316, n. 21, p. 2214–2236, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>.

SWIFT, D. L. et al. The role of exercise and physical activity in weight loss and maintenance. *Progress in Cardiovascular Diseases*, v. 56, n. 4, p. 441–447, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2013.09.012>.

VELLA-ZARB, R. A.; ELGAR, F. J. The “freshman 15”: a meta-analysis of weight gain in the freshman year of college. *Journal of American College Health*, Washington, v. 58, n. 2, p. 161–166, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448480903221392>.

[RC] Agradecimento pela submissão

Caixa de entrada x



Dr. José Carlos de Freitas <revistasunirg@unirg.edu.br>
para mim ▾

qua., 6 de mai., 11:21 (há 8 dias)



Suellen Souza da Silva,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "Estilo de Vida e Composição Corporal em Estudantes de Medicina: Estudo Longitudinal " para a revista REVISTA CEREUS. Através da interface de administração do sistema, utilizado para a submissão, será possível acompanhar o progresso do documento dentro do processo editorial, bastando logar no sistema disponível em:

URL do Manuscrito: <https://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/authorDashboard/submission/6727>

Login: 02272949126

Em caso de dúvidas, entre em contato através deste email.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

Dr. José Carlos de Freitas

Equipe Editorial- Revista Cereus