

**ESTRESSE ACADÊMICO E COMPULSÃO ALIMENTAR EM  
ESTUDANTES DE MEDICINA DURANTE A PANDEMIA DO  
CORONAVÍRUS: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

**ACADEMIC STRESS AND COMPULSION EATING IN MEDICINE  
STUDENTS DURING THE CORONAVIRUS PANDEMIC: A CROSS-  
SECTIONAL STUDY**

Alberto Gorayeb de Carvalho Ferreira<sup>1</sup>

Nathallya Thamyres dos Santos Melo<sup>2</sup>

Luiza Freire de Almeida Barros dos Santos<sup>3</sup>

Maria Eduarda Barbosa Abrantes Santos<sup>3</sup>

Tânia Flaiane de Santana<sup>3</sup>

Thawane Maria Pereira de Morais<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Orientador e tutor de medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde.

<sup>2</sup> Estudante autora participante do Programa Institucional de Iniciação Científica PIC FPS (bolsista) e estudante de medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde.

<sup>3</sup> Estudantes colaboradoras e estudantes de medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde.

Fontes de auxílio: financiamento próprio com contribuição financeira do PIC/FPS.

Os autores declaram ausência de conflito de interesse.

## RESUMO

**Introdução:** Universitários de medicina têm altos níveis de estresse, uma vez que estão expostos a intensas responsabilidades e contato direto com o sofrimento humano. Estes fatores predispõem a ocorrência de transtornos alimentares, comumente, o transtorno de compulsão alimentar. Este estudo visa demonstrar a correlação entre fatores de estresse acadêmico e comportamentos alimentares desadaptativos em estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, bem como a influência do cenário pandêmico vivenciado.

**Métodos:** Trata-se de um estudo tipo corte transversal. Estudantes de medicina de todos os períodos da FPS foram convidados a participar desta pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE: 53687821.6.0000.5569. As informações foram obtidas pelo questionário sociodemográfico e por escalas validadas de avaliação de estresse acadêmico (NISESTE) e de compulsão alimentar (ECAP/BES). Os dados foram correlacionados pelo o coeficiente de correlação de Kendall além do teste de Normalidade de *Kolmogorov-Smirnov* para variáveis quantitativas. Foi considerado o valor  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Obteve-se dados de 230 estudantes. Não observou relação direta significativa entre CAP e estresse acadêmico. Houve relação das modificações social pós-COVID-19 como aumento na incidência e prevalência de episódios de compulsão alimentar periódica (CAP), principalmente como consequência do isolamento social.

**Conclusão:** Identificou-se que a CAP acomete a maioria dos estudantes de medicina correlacionados a fatores de estresse acadêmico. Percebeu-se, também, que o isolamento social decretado pela pandemia do COVID-19 teve forte influência na manifestação de aumento de episódios de comer compulsivo.

**Palavras-chave:** Transtorno da compulsão alimentar; comportamento alimentar; estresse psicológico; estresse emocional.

## ABSTRACT

**Backgrounds:** Medical university students are high levels of stress, since they are exposed to intense responsibilities and direct contact with human suffering. These factors predispose the occurrence of eating disorders, most commonly BED. This study aims to demonstrate the correlation between academic stressing factors and unadapted eating behaviors at Faculdade Pernambucana de Saúde.

**Methods:** The study is a transversal quantitative study. Medical graduates of all terms were invited to participate from the present research, approved by the ethical committee, with the CAAE: 53687821.6.0000.5569. The data was obtained through

sociodemographic, and other two padronizes questionnaires, N.I.S.E.ST.E and ECAP (BES). Was correlated by the Kendall correlation coefficient, and the normality test of Kolmogorov-Smirnov for quantitative variables. Was considered  $p < 0,05$ . **Results:** Data were obtained from 230 students There was no significant direct relation between BE and academical stress, thought there was a relationship between social changes from COVID-19, as na increase in incidence and prevalence of BE mainly in consequence os social isolation. **Conclusion:** Was identified that periodical compulsive eating is seen in the majority of medicine students. Also, the high academical stress level, mostly due to concentration difficulties on class, and the concerning with the practice. Therefore, it was seen that's social isolation proclaimed by the covid-19 pandemia had strong influence in the increase of compulsive eating disorders, and the growth of stress level. **Keywords:** Binge eating disorder; Eating behavior; Psychological stress; Emotional stress.

## INTRODUÇÃO

O estresse é um conjunto de reações mentais, químicas e físicas de uma determinada pessoa a estímulos ambientais indesejáveis, caracterizados como estressores.<sup>(1)</sup> Ele pode ser vivenciado de forma positiva, como um desafio ou, de forma negativa, como um sentimento paralisante e desestabilizador. Essas reações díspares são influenciadas por fatores internos, como a personalidade do indivíduo e seu comportamento diante das pressões cotidianas, assim como por aspectos culturais e sociais.<sup>(2)</sup>

Em média, 90% da população mundial é afetada pelo estresse. De acordo com levantamento da Associação Internacional do Controle do Estresse (ISMA), o Brasil é o segundo no ranking de países com população mais estressada.<sup>(3)</sup>

Dentre os estudantes de medicina, até 49,9% deles são afetados pelo estresse,<sup>(4)</sup>o que parece ser mobilizado pelas excessivas cobranças e renúncias vivenciadas.<sup>(5,6,7)</sup> Além de exigir habilidades técnicas, a graduação médica demanda destrezas psicossociais, as quais não são adquiridas pela formação tradicionalmente tecnicista.<sup>(8)</sup> O somatório destes estressores pode trazer prejuízos ao desempenho acadêmico e à saúde dos estudantes,<sup>(9)</sup> comprometendo seu bem estar biopsicossocial.

Como forma de lidar e enfrentar tal realidade, muitos estudantes adotam hábitos compensatórios. Dentre estes, o comer emocional, o qual tem suscitado um debate cada vez mais ampliado e pode ser definido como a ingestão alimentar exagerada em resposta às emoções negativas.<sup>(10,11,12,13,14,15)</sup> Ainda, pode ser acompanhado de outros padrões alimentares

desadaptativos, como o “comer transtornado”,<sup>(16)</sup> englobando dietas patologicamente restritivas, indução de vômitos, jejum, substituição de alimentos e episódios de comer compulsivo.<sup>(17,18,19)</sup> Tais padrões alimentares disfuncionais podem ser determinantes para o desenvolvimento de transtornos alimentares, os quais ocorrem em 14 a 46 % dos casos na população geral.<sup>(20)</sup>

Pesquisa realizada com universitárias do Rio de Janeiro (Brasil) constatou maiores índices de comportamento alimentar de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, principalmente do transtorno da compulsão alimentar (TCA)<sup>(21)</sup> entre os estudantes de medicina, quando comparados com alunos dos cursos de educação física, nutrição e psicologia.<sup>(22)</sup>

Segundo o Manual diagnóstico e estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), o TCA é caracterizado por episódios de compulsão alimentar recorrentes, nos quais há ingestão de uma quantidade de alimento maior do que normalmente seria ingerido em um período determinado. Esses episódios acontecem ao menos uma vez na semana por, no mínimo, três meses e não estão associados a medidas compensatórias dirigidas para a perda de peso (como atividade física vigorosa e/ou indução de vômitos). Além disso, estão relacionados a comer mais rapidamente do que o normal ou até se sentir desconfortavelmente cheio, comer grandes quantidades de alimento na ausência da sensação física de fome, comer sozinho por vergonha do quanto se está comendo ou de sentir desgosto de si mesmo, deprimido ou muito culpado em seguida.<sup>(23)</sup>

Os estudantes de medicina, quando comparados à população geral, são mais acometidos por transtornos do humor, ansiosos e relacionados ao uso de substâncias, os quais estão classicamente associados ao TCA.<sup>(24,25)</sup> Esta situação é agravada diante do atraso na busca por ajuda profissional especializada pelos estudantes, com apenas 8 a 15% destes procurando atendimento psiquiátrico durante a graduação,<sup>(26)</sup> acarretando numa apresentação mais severa e persistente do TCA ao diagnóstico.<sup>(8,25)</sup>

Além dos estressores normalmente vivenciados pelos acadêmicos de medicina, as restrições sociais vividas durante a pandemia da doença causada pelo coronavírus (COVID-19), associadas à ameaça contínua de contaminação pelo vírus, o medo da perda de entes queridos e a intensificação da jornada acadêmica, impactaram de forma significativa na saúde mental deste grupo. Dados representativos mostram um aumento geral do sofrimento mental logo após o surto de COVID-19 na população global,<sup>(27)</sup> sendo evidente o aumento de ansiedade, depressão, uso de substâncias e desordens alimentares durante a pandemia.<sup>(28,29)</sup>

Uma pesquisa americana evidenciou que o fator mais citado associado à deterioração dos sintomas de transtorno alimentar foi o maior estresse de vida global relatado como resultado da COVID-19 e posterior uso de alimentos para regular emoções negativas<sup>(30)</sup>. Ademais, estudo realizado com universitários na França, no início do isolamento social imposto pela pandemia, constatou que os participantes que pontuaram maiores níveis de estresse estavam associados a um maior nível de compulsão alimentar.<sup>(31)</sup>

Desta forma, o presente estudo analisou a associação entre o estresse acadêmico e a influência das repercussões sociais durante a pandemia de COVID-19 com padrões alimentares desadaptativos que predispõem a ocorrência do TCA nos estudantes de medicina de uma faculdade privada localizada na cidade do Recife, Pernambuco (Brasil). Ainda, buscou levantar reflexões que possam reestruturar o currículo médico, a fim de contribuir com a promoção da saúde mental do estudante.

## **MÉTODOS**

Tratou-se de um estudo tipo corte transversal, de abordagem quantitativa, que teve como população todos os estudantes de medicina regularmente matriculados na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e que fossem maiores de 18 anos. A FPS é uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada e atualmente conta com oito cursos de graduação em saúde (medicina, enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, odontologia, educação física e psicologia). Relativo ao curso de medicina, cerca de 800 médicos já foram graduados pela instituição desde a sua primeira turma, no ano de 2011.

A amostra se deu por conveniência (não probabilística) e a coleta de dados foi realizada entre os meses de março e de junho de 2022 através de um questionário semiestruturado que contemplou as variáveis de análise a saber:

- A. Variáveis sociodemográficas: para tanto, avaliou-se os parâmetros: sexo, etnia, estado civil, religião, renda familiar, mudança do local de origem para fazer faculdade, tempo de formação acadêmica modificada a cada semestre;
- B. Sintomas de compulsão alimentar: para tanto, utilizou-se a escala de compulsão alimentar periódica (ECAP/BES) – instrumento traduzido e validado para o português brasileiro. Avalia, por meio da escala *Likert*, uma lista constituída de 16 itens e 62 afirmativas, das quais deve ser selecionada, em cada item, aquela que melhor representa a resposta do indivíduo. Cada

afirmativa corresponde a um número de pontos de 0 a 3, abrangendo desde a ausência (“0”) até a gravidade máxima (“3”) da CAP. O escore final é o resultado da soma dos pontos de cada item. A classificação dos indivíduos é dada de acordo com os seguintes escores: indivíduos com pontuação menor ou igual a 17 são considerados sem CAP; com pontuação entre 18 e 26 são considerados com CAP moderada; e aqueles com pontuação maior ou igual a 27, com CAP grave. Quanto a suas propriedades psicométricas, a ECAP apresentou consistência interna moderadamente alta: alfa de Cronbach = 0,85.

- C. Estresse acadêmico: para tanto, utilizou-se a Escala de Nível de Estresse nos Estudantes, N.I.S.E.S.T.E. Este instrumento é composto por 29 itens separados em três grandes dimensões relacionadas ao estresse: sintomas biológicos (5 itens), sintomas psicológicos (16 itens) e problemas sociais (8 itens), distribuídos em sete fatores: Fator 1 - Preocupação com os exames (itens 1, 4, 5, 14, 15, 16, 17, 18, 29); Fator 2 - Incapacidade (itens 9, 11, 12, 13); Fator 3 - Dificuldade na relação professor/aluno (itens 22, 23, 24, 25); Fator 4 - Dificuldade de concentração aula/professores (itens 2, 3, 7); Fator 5 - Preocupação com os exames (itens 6, 10); Fator 6 – Preocupação com os estágios (itens 19, 20) e Fator 7 – Sentimento de inferioridade (itens 8, 21, 26, 27, 28). No presente estudo, foi optado por unir entre os Fatores 1 e 5 em um único Fator 1 (itens 1, 4, 5, 6, 10, 14, 15, 16, 17, 18, 29) em vigência de conteúdos dentro de uma mesma esfera. As assertivas são respondidas em escala *Likert* variando de 1 (não concordo) a 5 (concordo totalmente). Baseado nas respostas dos itens, calculou-se a média obtida em cada fator e, através disso, pontuou-se as maiores médias, identificando-se a contribuição de cada fator acadêmico relacionado ao estresse. O coeficiente de consistência foi satisfatório (acima de .70).
- D. Estresse durante a pandemia da COVID-19, evidenciados em questionamentos em escala *Likert* com variação de 1 (não concordo) a 5 (concordo totalmente) acerca da interferência no comportamento alimentar pelo isolamento social, imposto pela pandemia da COVID-19; alteração de saciedade na vigência do isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19; apresentação de algum episódio de compulsão alimentar durante a pandemia da COVID-19

O formulário em questão foi disponibilizado através do *Google Forms*, uma base de dados virtual, segura e gratuita e os estudantes foram convidados a participar da pesquisa através do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da FPS.

Um banco de dados foi construído com as variáveis do estudo digitadas em planilha de *Excel*, com dupla entrada e validados no *Epi Info* 7.2.4. Utilizou-se os softwares SPSS 13.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows e Excel 365 para realizar a análise. As variáveis categóricas foram apresentadas em números absolutos e relativos calculando-se os resultados, apenas com respostas válidas e todos os testes foram aplicados com 95% de confiança. As correlações foram testadas utilizando o coeficiente de correlação de *Pearson* (linear) ou o de *Spearman* (não linear) ou o de *Kendall*. Para finalidades estatísticas foi considerado o valor  $p < 0,05$ . As variáveis numéricas estão representadas pelas medidas de tendência central e medidas de dispersão e o teste de Normalidade de *Kolmogorov-Smirnov* para variáveis quantitativas. Os resultados estão apresentados em forma de tabelas ou gráficos com suas respectivas frequências absolutas e relativas. As interpretações dos dados se deram por meio de comparação com mais de dois grupos: ANOVA (Distribuição Normal) e *Kruskal-Wallis* (Não Normal) entre os principais fatores de estresse acadêmico e os episódios de compulsão alimentar obtidos pelos questionários numa realidade relacionada à pandemia de COVID-19.

O projeto foi submetido à análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FPS considerando-se as prerrogativas da resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado sob o número CAAE: 53687821.6.0000.5569. Por fim, todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, duração e a não obrigatoriedade de participação. Aqueles que aceitaram, assinaram virtualmente um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) contendo os dados relevantes da pesquisa.

## **RESULTADOS**

Obteve-se dados de 230 estudantes (maioria do primeiro período, seguido pelo 9º período - 37% e 24,8%, respectivamente), com média de 22 anos, sendo a maioria do sexo feminino (62,6%), branca (74,3%), com renda de mais de 12 salários-mínimos (42,2%), conforme demonstrado na tabela 1. Ainda, ressalta-se que 88,7% da amostra era solteira, em comparação a 10,4% sendo casada ou em união estável. Metade dos participantes se declarava católica, e 19,1% ignoraram tal dado. Dos participantes,

35,2% mudaram-se de cidade recentemente com o objetivo de realizar o curso universitário.

Os dados referentes à Escala de Compulsão Alimentar Periódica encontram-se também na tabela 2, prevalecendo a CAP classificada como moderada em 54,4% dos estudantes, seguida da CAP grave (41,7%) e CAP ausente (3,9%). Entre as mulheres, evidenciou-se a CAP grave em 45,8%, CAP moderada em 51,4% e CAP ausente em 2,8%. Entre os homens, 34,9% pontuaram para CAP grave, 59,3% CAP moderada e 5,8% CAP ausente ( $p=0,179$ ). Notou-se maior prevalência de CAP grave entre estudantes que tiveram que sair do município de origem para cursar a faculdade (50%) em relação aos estudantes que não tiveram que se mudar (37,2%), todavia, não houve relevância estatística ( $p=0,165$ ).

Também na tabela 2, encontram-se os dados relacionados à pandemia e ao isolamento. Foi evidenciado que 28,7% dos estudantes concordaram totalmente e 22,2% concordaram parcialmente, em ter apresentado episódios de compulsão alimentar durante a pandemia. Entre os estudantes que concordaram totalmente, 75,8% foram classificados com CAP grave, e entre os que concordaram parcialmente, 45,1% apresentaram CAP grave. Em consonância com esses dados, 79,5% dos participantes concordaram, total ou parcialmente, que o isolamento social vivenciado durante a pandemia interferiu em seu comportamento alimentar, sendo 59,8% dos que concordaram totalmente classificados com CAP grave. Ainda, 27,3% dos estudantes concordaram totalmente e 30% dos estudantes concordam parcialmente que sentiram mais fome do que o habitual durante a pandemia. Entre os que concordaram totalmente, 64,5% apresentaram CAP grave e 44,1% dos que concordaram parcialmente apresentaram CAP grave.

Em relação ao estresse acadêmico, foi observada uma prevalência do fator 4 (dificuldade de concentração na aula/professor) entre os estudantes, seguido do fator 5 (preocupação com estágios), depois fator 2 (sentimentos de incapacidade), fator 1 (preocupação com exames) e, por último, fator 6 (sentimentos de inferioridade), como pode ser observado na tabela 5.

Por sua vez, a tabela 3 retrata o cruzamento entre aqueles estudantes que pontuaram para CAP e os fatores de estresse da escala N.I.S.E.S.T.E. Dentre os estudantes com CAP grave, predominou o fator 4 (média 3,3), seguido pelo fator 5 (média 3,0), colocando-se que o fator 6 foi o menos presente neste grupo (média 2,2). Já no grupo identificado com CAP moderada, observou-se predominância do fator 1



(média 3,0), e dos fatores 4 e 5 (ambos com média de 3,0), sendo o fator 6 o menos identificado (mediana 2,0). Por fim, no grupo com CAP ausente, o fator 4 predominou (mediana 2,7), sendo o fator 6 o menos encontrado (mediana 1,6). Ressalta-se que, destes fatores, apenas o 6 apresentou correlação estatisticamente significativa com BEG.

## **DISCUSSÃO**

O presente estudo identificou a frequência de episódios de compulsão alimentar periódica (CAP) e a associação com estresse acadêmico em estudantes de medicina de uma faculdade privada no estado de Pernambuco. Evidenciou-se uma grande frequência de sintomas de CAP e altos índices de estresse acadêmico ponderados em seus principais fatores. Não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre TCA e os fatores 1, 2, 3, 4 e 5 de estresse acadêmico. Apenas o fator 6, relacionado a sentimentos de inferioridade, apresentou associação significativa com o TCA.

Estudo realizado entre estudantes de medicina em Bangladesh, utilizando a escala EAT-26, identificou-se que 37,6% foram classificados como em risco para um transtorno alimentar.<sup>(32)</sup> Tais corroborações destacam a relação entre estresse no meio universitário e transtornos alimentares. Outra publicação com amostra semelhante demonstrou combinação entre estresse e seleção de alimentos não saudáveis, o que está relacionado a um aumento no risco de transtornos alimentares.<sup>(33)</sup> Em contrapartida, uma pesquisa realizada com 263 estudantes de medicina em uma instituição privada na Malásia não encontrou associação significativa entre estresse e o risco de transtorno alimentar.<sup>(34)</sup>

Observou-se, também que os fatores acadêmicos com maiores influências para elevadas repercussões de estresse neste meio, de acordo com as médias obtidas foram: dificuldade de concentração nas aulas e nos professores, preocupação com estágios, preocupação com exames, sentimento de incapacidade, dificuldade na relação professor-aluno e sentimento de inferioridade, nesta ordem. Estudo realizado com graduandos de enfermagem brasileiros, curso com uma diretriz curricular nacional similar ao da presente amostra, traz preocupações com exames e com estágios como os principais fatores influenciadores de estresse no grupo.<sup>(35)</sup> Isso ressalta o quanto a graduação de saúde ainda denota um ambiente de ensino de alta tensão psíquica repercutindo na saúde mental dos estudantes.<sup>(36)</sup>

A população deste estudo foi composta majoritariamente por pessoas que estão no decorrer do curso pré-clínico (dois anos iniciais). Apesar disto, os fatores estressores apresentaram divergências de ordem sendo o foco nas aulas e a função prática os principais fatores que identificados na análise destes dados, em detrimento da função teórica demonstrada pelos resultados de outra análise comparada.<sup>(35)</sup> No que tange ao valor das médias, percebeu-se que os resultados pontuaram de forma bastante elevada em todas as subdivisões, contudo, não se encontrou referências que sustentem a consonância entre isso e um maior nível de estresse.

A alta prevalência de sintomas de CAP encontrada diverge da literatura. Foi observado, em um estudo com 221 universitários de cursos da saúde do Reino Unido, que a maioria de seus participantes não eram comedores compulsivos (71,04%).<sup>(37)</sup> Também se percebeu, no presente estudo, que a prevalência de CAP foi maior no sexo feminino. Publicação americana evidenciou que 15% das estudantes de medicina do sexo feminino tinham histórico de transtornos alimentares.<sup>(38)</sup>

Conjuntamente, no presente estudo, não houve associação significativa entre os dados sociodemográficos (idade, etnia, estado civil, religião, renda e necessidade de mudança do local de origem) com o risco de desenvolver transtorno alimentar, dados concordantes com o estudo realizado na Malásia com universo de participantes semelhante que não demonstrou essa associação.<sup>(33)</sup> Em contrapartida, há evidências de que na população geral, as pessoas que vivem com parceiros apresentaram maiores sintomas de má-adaptação alimentar.<sup>(37)</sup>

Ao analisar as implicações impostas em virtude da pandemia da COVID-19 e os sintomas de CAP, identificou-se, no presente, que a maioria dos estudantes vivenciou aumento da vontade de comer durante o período de isolamento social. No questionamento acerca da ocorrência de pelo menos um episódio de compulsão alimentar ao longo da pandemia, houve resposta positiva em quase metade dos participantes. Todavia, entre os que não referiram episódios de compulsão alimentar, mais de 90% apresentaram alguma intensidade de CAP. Dados concordantes com a literatura que evidenciam que os maiores níveis de estresse vividos durante a pandemia resultaram em uso de alimentos na tentativa de regular emoções negativas.<sup>(8,29)</sup>

Houve associação estatisticamente significativa entre o isolamento social e mudanças no padrão alimentar dos participantes, pois aproximadamente 80% dos estudantes relataram esta modificação no panorama da alimentação e, destes, predominou a presença de CAP moderada ou grave. Pesquisa realizada na França com 5.738 universitários durante a

pandemia do COVID-19 constatou que os participantes com maiores níveis de estresse apresentavam mais sintomas de compulsão alimentar.<sup>(31)</sup> Uma outra, realizada com 946 estudantes brasileiros, relatou aumento no fracionamento e no volume das refeições, aumento do consumo de *fast-foods*, ultra processados e alimentos por delivery, além alterações do consumo alimentar devido à ansiedade.<sup>(39)</sup>

Alguns fatores devem ser aventados como limitações do nosso artigo. Primeiramente, foi realizado em um único centro universitário, restringindo-se a um pequeno tamanho amostral, fato que desfalca a comparação com outros estudos. Além disso, por se tratar de um estudo transversal, não é possível estabelecer uma relação causal entre maiores níveis de estresse acadêmico e alta prevalência de compulsão alimentar. Ademais, o viés de memória deve ser evidenciado como fator limitante da obtenção dos dados, juntamente com a subjetividade na interpretação das respostas, o que dificulta uma análise precisa e objetiva dos fatos.

## **CONCLUSÃO**

Identificou-se que a CAP é uma realidade no cotidiano de grande parte dos estudantes de medicina. Junto a isso, o elevado nível de estresse acadêmico devido a fatores como dificuldades de concentração nas aulas e nos professores (fator 4) e preocupação com a prática clínica em estágios curriculares (fator 5). Além do mais, percebeu-se que o isolamento social estabelecido pela pandemia do COVID-19 teve forte influência na manifestação de aumento de episódios de comer compulsivos e com o aumento do estresse, esta estabeleceu associação significativa com o fator 6 (preocupação com os estágios). Desta forma, fortalece-se a ideia de que o curso de medicina é um ambiente propício ao desenvolvimento de alterações do comportamento alimentar, mais comumente a CAP e, por isso, há uma necessidade de maior reconhecimento da temática para se promover suporte preventivo aos estudantes.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Chiavenato I. Recursos humanos na empresa [Internet]. 1º. 1989 [cited 2021 May 8]. 523–523 p. Available from: [http://bibcentral.ufpa.br/arquivos/30000/33100/19\\_33156.htm](http://bibcentral.ufpa.br/arquivos/30000/33100/19_33156.htm)
2. Lipp MEN. “Stress e suas implicações.” Estudos de Psicologia. Estudos de Psicologia. 1984;1:5–19.

3. Meyer C, Coutinho De Azevedo Guimarães A, Machado Z, Sílvia I, Parcias R, Palavras-Chave I. Qualidade de Vida e Estresse Ocupacional em Estudantes de Medicina Quality of Life and Occupational Stress among Medical Students [Internet]. Vol. 36. 2012 [cited 2021 May 8]. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n4/07>
4. Pacheco JPG, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: A systematic review and meta-analysis [Internet]. Vol. 39, Revista Brasileira de Psiquiatria. Associação Brasileira de Psiquiatria; 2017 [cited 2021 May 8]. p. 369–78. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462017000400369&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462017000400369&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
5. Costa DS da, Medeiros N de SB, Cordeiro RA, Frutuoso E de S, Lopes JM, Moreira S da NT. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2020 [cited 2021 May 8];44(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>
6. Aragão J, Casiraghi B, Mota É, Abrahão M, Almeida T, Baylão A, et al. Vista de Saúde mental em estudantes de medicina.pdf [Internet]. 2017. Available from: <https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2017.0.14.2267/pdf>
7. da Cunha DHF, de Moraes MA, Benjamin MR, dos Santos AMN. Percepção da qualidade de vida e fatores associados aos escores de qualidade de vida de alunos de uma escola de medicina. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2017 Oct 1 [cited 2021 May 8];66(4):189–96. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852017000400189&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852017000400189&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
8. Trindade AP, Appolinario JC, Mattos P, Treasure J, Nazar BP. Eating disorder symptoms in brazilian university students: A systematic review and meta-analysis. RTrindade, A P, Appolinario, J C, Mattos, P, Treasure, J, Nazar, B P (2019) Eat Disord symptoms brazilian Univ students A Syst Rev meta-analysis Rev Bras Psiquiatr 41(2), 179–187 [https://doi.org/10.2019;41\(2\):179-87](https://doi.org/10.2019;41(2):179-87).

9. Moffat KJ, McConnachie A, Ross S, Morrison JM. First year medical student stress and coping in a problem-based learning medical curriculum [Internet]. Vol. 38, Medical Education. John Wiley & Sons, Ltd; 2004 [cited 2021 May 8]. p. 482–91. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1365-2929.2004.01814.x>
10. Litwin R, Goldbacher EM, Cardaciotto LA, Gambrel LE. Negative emotions and emotional eating: the mediating role of experiential avoidance. *Eat Weight Disord* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2021 May 9];22(1):97–104. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-016-0301-9>
11. Cardi V, Leppanen J, Treasure J. The effects of negative and positive mood induction on eating behaviour: A meta-analysis of laboratory studies in the healthy population and eating and weight disorders [Internet]. Vol. 57, Neuroscience and Biobehavioral Reviews. Elsevier Ltd; 2015 [cited 2021 May 9]. p. 299–309. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26299807/>
12. Haedt-Matt AA, Keel PK, Racine SE, Burt SA, Hu JY, Boker S, et al. Do emotional eating urges regulate affect? Concurrent and prospective associations and implications for risk models of binge eating. *Int J Eat Disord* [Internet]. 2014 Dec 1 [cited 2021 May 9];47(8):874–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24431328/>
13. Deroost N, Cserjési R. Attentional avoidance of emotional information in emotional eating. *Psychiatry Res* [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2021 May 9];269:172–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30149274/>
14. van Strien T. Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity [Internet]. Vol. 18, Current Diabetes Reports. Current Medicine Group LLC 1; 2018 [cited 2021 May 9]. Available from: </pmc/articles/PMC5918520/>
15. Spoor STP, Bekker MHJ, Van Strien T, van Heck GL. Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite* [Internet]. 2007 May [cited 2021 May 9];48(3):368–76. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17145096/>
16. Position of the American Dietetic Association: Nutrition intervention in the treatment of anorexia nervosa, bulimia nervosa, and other eating disorders. *J Am Diet Assoc*

- [Internet]. 2006 Dec 1 [cited 2021 May 9];106(12):2073–82. Available from: <http://jandonline.org/article/S000282230602089X/fulltext>
17. Kelly SD, Howe CJ, Hendler JP, Lipman TH. Disordered eating behaviors in youth with type 1 diabetes [Internet]. Vol. 31, *Diabetes Educator*. SAGE PublicationsSage CA: Thousand Oaks, CA; 2005 [cited 2021 May 9]. p. 572–83. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0145721705279049>
  18. Sischo L, Taylor J, Yancey Martin P. Carrying the weight of self-derogation? Disordered eating practices as social deviance in young adults. *Deviant Behav* [Internet]. 2006 Jan [cited 2021 May 9];27(1):1–30. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/016396290968371>
  19. Neumark-Sztainer D, Wall M, Story M, Fulkerson JA. Are family meal patterns associated with disordered eating behaviors among adolescents? *J Adolesc Heal*. 2004 Nov 1;35(5):350–9.
  20. Shisslak CM, Crago M, Estes LS. The spectrum of eating disturbances. *Int J Eat Disord* [Internet]. 1995;18(3):209–19. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/1098-108X%28199511%2918%3A3%3C209%3A%3AAID-EAT2260180303%3E3.0.CO%3B2-E>
  21. Paula A, Pena Gralle B. “Associação entre estresse psicossocial no trabalho e compulsão alimentar: resultados da linha de base do ELSA-Brasil” por [Internet]. 2015 [cited 2021 May 9]. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/13470>
  22. Alvarenga M dos S, Scagliusi FB, Philippi ST. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. *Arch Clin Psychiatry (São Paulo)* [Internet]. 2011 [cited 2021 May 9];38(1):03–7. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832011000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832011000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=en)
  23. Association AP. *MANUAL DIAGNÓSTICO DSM-5*. 5°. 2014. 350–354 p.

24. Nicoli MG, Junior RDRL. Binge Eating Disorder and body image perception among university students. *Eat Behav* [Internet]. 2011 Dec [cited 2021 May 9];12(4):284–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22051361/>
25. Guerdjikova AI, Mori N, Casuto LS, McElroy SL. Binge Eating Disorder [Internet]. Vol. 40, *Psychiatric Clinics of North America*. W.B. Saunders; 2017 [cited 2021 May 9]. p. 255–66. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28477651/>
26. Vasconcelos TC de, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2015 Mar [cited 2021 May 9];39(1):135–42. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e00042014>
27. Pierce M, Hope H, Ford T, Hatch S, Hotopf M, John A, et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2022 Oct 1];7(10):883–92. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S2215036620303084/fulltext>
28. Vindegaard N, Benros ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2022 Oct 1];89:531. Available from: </pmc/articles/PMC7260522/>
29. Termorshuizen JD, Watson HJ, Thornton LM, Borg S, Flatt RE, MacDermod CM, et al. Early impact of COVID-19 on individuals with self-reported eating disorders: A survey of ~1,000 individuals in the United States and the Netherlands. *Int J Eat Disord* [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2022 Oct 1];53(11):1780–90. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/eat.23353>
30. Frayn M, Fojtu C, Juarascio A. COVID-19 and binge eating: Patient perceptions of eating disorder symptoms, tele-therapy, and treatment implications. *Curr Psychol* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Oct 1];40(12):6249–58. Available from: </pmc/articles/PMC7891466/>
31. Flaudias V, Iceta S, Zerhouni O, Rodgers RF, Billieux J, Llorca PM, et al. COVID-19 pandemic lockdown and problematic eating behaviors in a student population. *J Behav Addict* [Internet]. 2020 Sep 24 [cited 2022 Oct 1];9(3):826–35. Available from: <https://akjournals.com/view/journals/2006/9/3/article-p826.xml>

32. Memon AA, Ezz-E-Rukhshan Adil S, Siddiqui EU, Naeem SS, Ali SA, Mehmood K. Eating disorders in medical students of Karachi, Pakistan-a cross-sectional study. *BMC Res Notes* [Internet]. 2012 [cited 2022 Oct 1];5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22296613/>
33. Pengpid S, Peltzer K, Ahsan GU. Risk of eating disorders among University students in Bangladesh. *Int J Adolesc Med Health* [Internet]. 2015 Feb 1 [cited 2022 Oct 1];27(1):93–100. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25153370/>
34. Ngan SW, Chern BCK, Rajarathnam DD, Balan J, Hong TS, Tiang K-P, et al. The Relationship between Eating Disorders and Stress among Medical Undergraduate: A Cross-Sectional Study. *Open J Epidemiol* [Internet]. 2017 Apr 10 [cited 2022 Oct 1];7(2):85–95. Available from: <http://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?PaperID=75323>
35. Serra R, Kiekens G, Vanderlinden J, Vrieze E, Auerbach RP, Benjet C, et al. Binge eating and purging in first-year college students: Prevalence, psychiatric comorbidity, and academic performance. *Int J Eat Disord* [Internet]. 2020 Mar 1 [cited 2022 Oct 1];53(3):339–48. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/eat.23211>
36. MARTINS ACF, COSTA AP dos S, FORESTO-DEL COL DR. NÍVEL DE ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE COPING DOS UNIVERSITÁRIOS DO 5º ANO DE ENFERMAGEM. UNIFUNEC CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS [Internet]. 2020 Oct 2 [cited 2022 Oct 1];3(6):1–13. Available from: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/rfce/article/view/3412>
37. Giannopoulou I, Kotopoulea-Nikolaïdi M, Daskou S, Martyn K, Patel A. Mindfulness in Eating Is Inversely Related to Binge Eating and Mood Disturbances in University Students in Health-Related Disciplines. *Nutr* 2020, Vol 12, Page 396 [Internet]. 2020 Feb 2 [cited 2022 Oct 1];12(2):396. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/2/396/htm>
38. Herzog DB, PePOSE M, Norman DK, Rigotti NA. Eating disorders and social maladjustment in female medical students. *J Nerv Ment Dis* [Internet]. 1985 [cited



2022 Oct 1];173(12):734–7. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3864930/>

39. Lima ER, Matos TB, Anjos L de A dos, Santos CS dos, Brazil JM, Santana J da M, et al. Mudanças alimentares de universitários brasileiros durante a pandemia da COVID-19. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022;11(7):e10411729733. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/29733/25672/340312>

## TABELAS

**Tabela 1 – VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS RELACIONADAS AOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE (RECIFE, PE – 2022)**

Variáveis	N	%
<b>Período</b>		
1	85	37,1
2	1	0,4
3	9	3,9
4	6	2,6
5	30	13,0
6	15	6,5
7	7	3,0
8	6	2,6
9	57	24,8
10	13	5,7
11	1	0,4
<b>Sexo</b>		
Feminino	144	62,6
Masculino	86	37,4
<b>Etnia</b>		
Branco	171	74,3
Pardo	51	22,2
Preto	8	3,5
<b>Estado civil</b>		
Solteiro (a)	204	89,2
Casado (a)	12	5,2
Separado (a)	1	0,4
Relação estável	12	5,2
<b>Religião</b>		
Católico (a)	116	62,4
Protestante	33	17,7
Espírita	15	8,1
Afro-brasileira	1	0,5
Outras	21	11,3
<b>Renda</b>		
Menos de 1 salário mínimo	1	0,5
1 a 3 salários mínimos	22	10,9
4 a 7 salários mínimos	37	18,4
8 a 12 salários mínimos	44	21,9

Mais de 12 salários mínimos	97	48,3
<b>Mudança</b>		
Sim	82	35,7
Não	148	64,3

**Tabela 2 – VARIÁVEIS RELACIONADAS AO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 (DESENVOLVIMENTO DE UM COMER COMPULSIVO, ALTERAÇÕES ALIMENTARES EM DECORRÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL, AUMENTO DA FOME NESTE PERÍODO) E GRAU DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA (CAP) AVALIADOS PELA ESCALA DE CAP ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE (RECIFE, PE – 2022)**

Variáveis	N	%
<b>Comer compulsivo</b>		
Concordo	117	50,9
Discordo	113	49,1
<b>Alterações do comportamento alimentar devido ao isolamento</b>		
Concordo	183	79,6
Discordo	47	20,4
<b>Aumento da vontade de comer percebido</b>		
Concordo	130	57,3
Discordo	97	42,7
<b>ECAP/BES</b>		
CAP grave	96	41,7
CAP moderada	125	54,4
CAP ausente	9	3,9

**Tabela 3 – RELAÇÃO ENTRE O GRAU DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA (CAP) DE ACORDO COM A ESCALA DE CAP E A MÉDIA DOS PRINCIPAIS FATORES DE ESTRESSE AFERIDOS PELA ESCALA DE NÍVEL DE ESTRESSE ACADÊMICO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE (RECIFE, PE – 2022)**

Variáveis	ECAP/BES			p-valor
	CAP grave Média ± DP	CAP moderada Média ± DP	CAP ausente Média ± DP	
<b>Fator 1</b>	2,96 ± 0,91	3,01 ± 0,75	2,40 ± 0,98	0,108 *
<b>Fator 2</b>	2,82 ± 0,96	2,64 ± 0,92	2,52 ± 0,84	0,304 *
<b>Fator 3</b>	2,73 ± 0,95	2,50 ± 0,90	2,56 ± 0,99	0,184 *
	<b>Mediana (P<sub>25</sub>; P<sub>75</sub>)</b>	<b>Mediana (P<sub>25</sub>; P<sub>75</sub>)</b>	<b>Mediana (P<sub>25</sub>; P<sub>75</sub>)</b>	
<b>Fator 4</b>	3,30 (2,55; 3,70)	3,00 (2,70; 3,70)	2,70 (1,80; 2,70)	0,322 **
<b>Fator 5</b>	3,00 (2,13; 4,00)	3,00 (2,00; 4,00)	2,50 (1,50; 2,50)	0,551 **
<b>Fator 6</b>	2,20 (1,60; 2,80)	2,00 (1,50; 2,40)	1,60 (1,30; 1,60)	<b>0,032 **</b>

(\*) ANOVA (\*\*) Kruskal-Wallis

Na tabela 3, só houve diferença estatisticamente significativa no “fator 6” em relação ao “BES”.

**Tabela 4 – RELAÇÃO ENTRE AS VARIÁVEIS SEXO E DADOS DE INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19 (DESENVOLVIMENTO DE UM COMER COMPULSIVO, ALTERAÇÕES ALIMENTARES DECORRÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL, AUMENTO DA FOME NESTE PERÍODO) COM A COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA (CAP) DE ACORDO COM A ESCALA DE CAP ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE (RECIFE, PE – 2022)**

Variáveis	ECAP/BES			p-valor
	CAP grave	CAP moderada	CAP ausente	
<b>Sexo</b>				0,179
Feminino	45,8%	51,4%	2,8%	
Masculino	34,9%	59,3%	5,8%	
<b>Comer compulsivo</b>				*
Concordo	62,4%	36,75%	0,85%	
Discordo	20,36%	72,56%	7,08%	
<b>Alterações do comportamento alimentar devido ao isolamento</b>				*
Concordo	46,45%	50,25%	3,3%	
Discordo	23,4%	70,22%	6,38%	
<b>Aumento da vontade de comer percebido</b>				*
Concordo	53,85%	45,4%	0,75%	
Discordo	26,8%	64,95%	8,25%	

(\*) Não pode ser computado devido à capacidade insuficiente para células.

**Tabela 5 – MÉDIA DE FATORES RESPONSÁVEIS PELO ALTO ÍNDICE DE ESTRESSE ACADÊMICO**

Fatores	Média	DP
<b>1 Preocupação com exames</b>	2,964	0,83
<b>2 Sentimento de incapacidade</b>	2,713	0,94
<b>3 Dificuldade de relação entre professor e aluno</b>	2,6	0,93
<b>4 Dificuldade de concentração</b>	3,11	0,82
<b>5 Preocupação com estágios</b>	3,022	1,12
<b>6 Sentimento de inferioridade</b>	2,083	0,69

