REVISTA ELETRÔNICA
Acervo MÉDICO
ISSN 2764-0485

A influência do estresse no IMC e nos comportamentos alimentares de estudantes de medicina

The influence of stress on BMI and eating behaviors in medical students

La influencia del estrés en el IMC y las conductas alimentarias de los estudiantes de medicina

Pedro Alexandre Afiune Magalhães[1], João Vitor Vieira de Jesus[1], Pedro Henrique Guimarães Marques Nasser[1], Pedro Henrique Ricarte Filho[1], Álvaro Borges Sales[1], Angélica Lima Brandão Simões[2].

RESUMO

Objetivo: Identificar a relação entre o estresse e o Índice de Massa Corporal (IMC) em acadêmicos de medicina, analisando como fatores inerentes ao curso influenciam os hábitos alimentares e o estado nutricional. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal com abordagem quantitativa, realizado com 288 estudantes entre o 1º e 8º períodos. Foram utilizados os instrumentos validados MSSQ, PSS e TFEQ-R21, além de questionário sociodemográfico, com análise por estatística descritiva, inferencial e modelos de regressão logística ($p<0,05$). **Resultados:** Constatou-se que 91,3% dos discentes possuem níveis de estresse de moderado a muito alto, com prevalência de excesso de peso de 24,3%, sendo significativamente maior no sexo masculino (45%). Não houve correlação linear direta entre o estresse percebido e o IMC; contudo, o estresse correlacionou-se positivamente com a alimentação emocional (44,1%) e o descontrole alimentar (46,8%), os quais atuaram como preditores diretos para o aumento do IMC na amostra. **Conclusão:** O estresse acadêmico contribui para o ganho de peso de forma indireta, sendo este processo mediado pela adoção de comportamentos alimentares disfuncionais utilizados como mecanismos de enfrentamento. É urgente a implementação de estratégias institucionais voltadas à saúde mental e educação nutricional.

Palavras-chave: Estresse, Obesidade, Hábitos alimentares, Estudantes de medicina.

ABSTRACT

Objective: To identify the relationship between stress and Body Mass Index (BMI) in medical students, analyzing how factors inherent to the course influence eating habits and nutritional status. **Methods:** Observational, analytical, and cross-sectional study with a quantitative approach, conducted with 288 students between the 1st and 8th semesters. The validated instruments MSSQ, PSS, and TFEQ-R21 were used, in addition to a sociodemographic questionnaire, with analysis by descriptive and inferential statistics and logistic regression models ($p<0.05$). **Results:** It was found that 91.3% of the students have moderate to very high stress levels, with a prevalence of overweight of 24.3%, being significantly higher in males (45%). There was no direct linear correlation between perceived stress and BMI; However, stress correlated positively with

[1] Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA), Anápolis – GO.

SUBMETIDO EM: 5/2026 | **ACEITO EM: 6/2026** | **PUBLICADO EM: 8/2026**

emotional eating (44.1%) and uncontrolled eating (46.8%), which acted as direct predictors of increased BMI in the sample. **Conclusion:** Academic stress contributes to weight gain indirectly, this process being mediated by the adoption of dysfunctional eating behaviors used as coping mechanisms. The implementation of institutional strategies focused on mental health and nutritional education is urgently needed.

Keywords: Stress, Obesity, Eating habits, Medical students.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la relación entre estrés e Índice de Masa Corporal (IMC) en estudiantes de medicina, analizando cómo los factores inherentes al curso influyen en los hábitos alimentarios y el estado nutricional. **Métodos:** Estudio observacional, analítico y transversal con un enfoque cuantitativo, realizado con 288 estudiantes entre el 1er y el 8vo semestre. Se utilizaron los instrumentos validados MSSQ, PSS y TFEQ-R21, además de un cuestionario sociodemográfico, con análisis por estadística descriptiva e inferencial y modelos de regresión logística ($p<0,05$). **Resultados:** Se encontró que el 91,3% de los estudiantes tienen niveles de estrés moderados a muy altos, con una prevalencia de sobrepeso del 24,3%, siendo significativamente mayor en hombres (45%). No hubo correlación lineal directa entre estrés percibido e IMC; Sin embargo, el estrés se correlacionó positivamente con la alimentación emocional (44,1 %) y la alimentación descontrolada (46,8 %), las cuales actuaron como predictores directos del aumento del IMC en la muestra. **Conclusión:** El estrés académico contribuye indirectamente al aumento de peso, proceso que está mediado por la adopción de conductas alimentarias disfuncionales utilizadas como mecanismos de afrontamiento. Es urgente implementar estrategias institucionales centradas en la salud mental y la educación nutricional.

Palabras clave: Estrés, Obesidad, Hábitos alimenticios, Estudiantes de medicina.

INTRODUÇÃO

A obesidade consolidou-se como um dos desafios mais prementes e complexos da saúde pública global no século XXI, apresentando uma prevalência em crescimento constante e alarmante, especialmente entre a população de adultos jovens que ingressam no ensino superior. Caracterizada pelo acúmulo excessivo e disfuncional de tecido adiposo, essa condição está intrinsecamente ligada ao desenvolvimento de uma vasta gama de patologias crônicas não transmissíveis, incluindo hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares isquêmicas, apneia obstrutiva do sono, dislipidemias e diversas formas de neoplasias malignas. De acordo com dados recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 2,5 bilhões de adultos no mundo apresentam excesso de peso, sendo que mais de 890 milhões já são classificados como obesos, o que contribui de maneira decisiva para a mortalidade precoce e uma redução drástica na qualidade de vida (CAVALCANTE VKG, 2024; ASHISH N, 2023; ALSHEHRI M e ELBADAWI A, 2022).

No microcosmo universitário, os estudantes de medicina emergem como um grupo de particular vulnerabilidade biopsicossocial. A prevalência de obesidade e sobrepeso nesta população específica é alimentada por uma tríade deletéria e sinérgica: o estresse acadêmico crônico, os hábitos alimentares inadequados e o sedentarismo persistente. O ambiente da graduação médica é notoriamente rigoroso; a carga horária exaustiva, a pressão constante por um desempenho acadêmico impecável e a exposição precoce ao sofrimento humano e à finitude da vida criam um cenário de alta demanda psicofisiológica que acompanha o estudante desde o ingresso (MANDIOLA MI, 2022; AGUILAR-YDIÁQUEZ C, 2022; DEVI CS, 2021).

O conceito de estresse é entendido como uma resposta adaptativa complexa que envolve reações fisiológicas e psicológicas mobilizadas pelo organismo para lidar com estressores que ameaçam a homeostase. Os estressores podem ser de natureza física, como a privação de sono e o cansaço corporal, ou psicológica, como as cobranças por notas e o sentimento de responsabilidade clínica. Quando o indivíduo

enfrenta esses desafios, desencadeia-se uma cascata neuroendócrina que envolve o sistema nervoso autônomo, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) e o sistema imunológico (LU S, 2021; HABIB K, 2001). Teoricamente, o estresse classifica-se em *eustress* (desafio positivo), *distress* (estresse patológico) e *sustress* (insuficiência de estímulos) (LU S, 2021).

Hans Selye (1959), pioneiro na definição biológica do estresse, descreveu a Síndrome Geral de Adaptação (SGA), que se desenrola em três fases: a fase de alarme, com a ativação rápida da "luta ou fuga"; a fase de resistência, onde o corpo tenta se adaptar mantendo o alerta; e a fase de exaustão, onde o esgotamento das reservas leva ao colapso físico e doenças (SELYE H, 1959). A ativação persistente desses sistemas leva à "carga alostática", resultando em efeitos negativos como supressão imunológica e atrofia do hipocampo (HABIB K, 2001; ABREU KL, 2021).

A conexão entre estresse e ganho de peso é mediada por mecanismos biológicos e comportamentais robustos. O cortisol elevado cronicamente aumenta o apetite, particularmente por alimentos densos em energia — ricos em açúcares e gorduras —, conhecidos como "alimentos de conforto" ou *comfort foods* (MASSOD B e MOORTHY M, 2023; DALLMAN M, 2003). Esse fenômeno, denominado "alimentação emocional", serve como uma tentativa de compensação psicológica diante de estados negativos (DAKANALIS A, 2023). Adicionalmente, a rotina acadêmica limita o tempo para o preparo de refeições saudáveis, empurrando o estudante para o consumo de ultraprocessados e *fast food*, reforçando um ambiente "obesogênico" (RAOUF N, 2022; SANTIAGO IS, 2024).

Além disso, a obesidade agrava o estresse oxidativo, que surge como uma conexão biológica entre o excesso de peso e doenças crônicas, resultando do acúmulo de radicais livres exacerbado pelo tecido adiposo visceral metabolicamente ativo (JAKUBIAK G, 2021; BALVINDER S e NEELESH KUMAR M, 2024). Outro aspecto relevante é a desregulação dos ritmos circadianos devido ao estresse e à exposição à luz artificial, o que prejudica o metabolismo energético (NIKOLIC A, et al., 2023; KAM SXL, 2019). Embora a literatura aponte a relação geral entre estresse e peso, há carência de estudos detalhando como essa dinâmica se manifesta especificamente em acadêmicos de medicina. Assim, o objetivo deste trabalho é identificar a relação entre o estresse e o IMC em estudantes de medicina, analisando como os fatores intrínsecos ao curso influenciam o estilo de vida e o estado nutricional desses profissionais.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal, fundamentado em uma abordagem quantitativa. A pesquisa foi conduzida em uma universidade de Goiás, com uma população-alvo de 829 estudantes matriculados do 1º ao 8º período do curso de medicina. Para garantir a robustez estatística, o cálculo amostral utilizou a técnica de Intervalo de Confiança de uma Proporção, adotando nível de confiança de 95%, erro de 5% e uma proporção estimada de excesso de peso de 46%, baseada em literatura correlata (CAVALCANTE VKG, 2024). O cálculo, realizado por meio de sistema estatístico especializado (USP, 2024), indicou a necessidade de, no mínimo, 262 participantes para assegurar inferências válidas (USP, 2024).

A coleta de dados ocorreu via ambiente virtual (Google Forms) entre 02 e 16 de outubro de 2025. Foram utilizados quatro instrumentos principais: um Questionário Sociodemográfico para caracterização da amostra e cálculo do IMC (peso e altura autorreferidos); o *The Medical Student Stressor Questionnaire* (MSSQ), validado para identificar estressores específicos da vida acadêmica médica (JAYARAJAH U, 2020); a *Perceived Stress Scale* (PSS) para mensurar o nível de estresse percebido nos últimos 30 dias (XIAO T, 2023); e o *The Three Factor Eating Questionnaire - R21* (TFEQ-R21), utilizado para avaliar três dimensões do comportamento alimentar: Descontrole Alimentar (UE), Alimentação Emocional (EE) e Restrição Cognitiva (CR) (NATACCI LC e FERREIRA JÚNIOR M, 2011).

Os critérios de inclusão foram: ser estudante de medicina, estar entre o 1º e 8º período e ter idade igual ou superior a 18 anos. Foram excluídos alunos no internato, participantes com transtornos mentais diagnosticados (como depressão ou ansiedade generalizada) e formulários inconsistentes ou incompletos. O estudo foi aprovado pelo CEP sob o parecer nº 7.759.061 e CAAE de n° 88969525.4.0000.5076, respeitando as resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS.

A análise estatística foi realizada no *software* IBM SPSS Statistics. Empregou-se análise descritiva para frequências, médias e desvios padrão. A associação entre variáveis categóricas foi testada pelo Qui-quadrado de Pearson (χ^2), enquanto a comparação de médias utilizou o teste t de Student com correção de Welch. As correlações foram avaliadas pelo coeficiente de Spearman (ρ) e os preditores para excesso de peso identificados por modelos de regressão logística bivariada e multivariada ($\alpha = 0,05$).

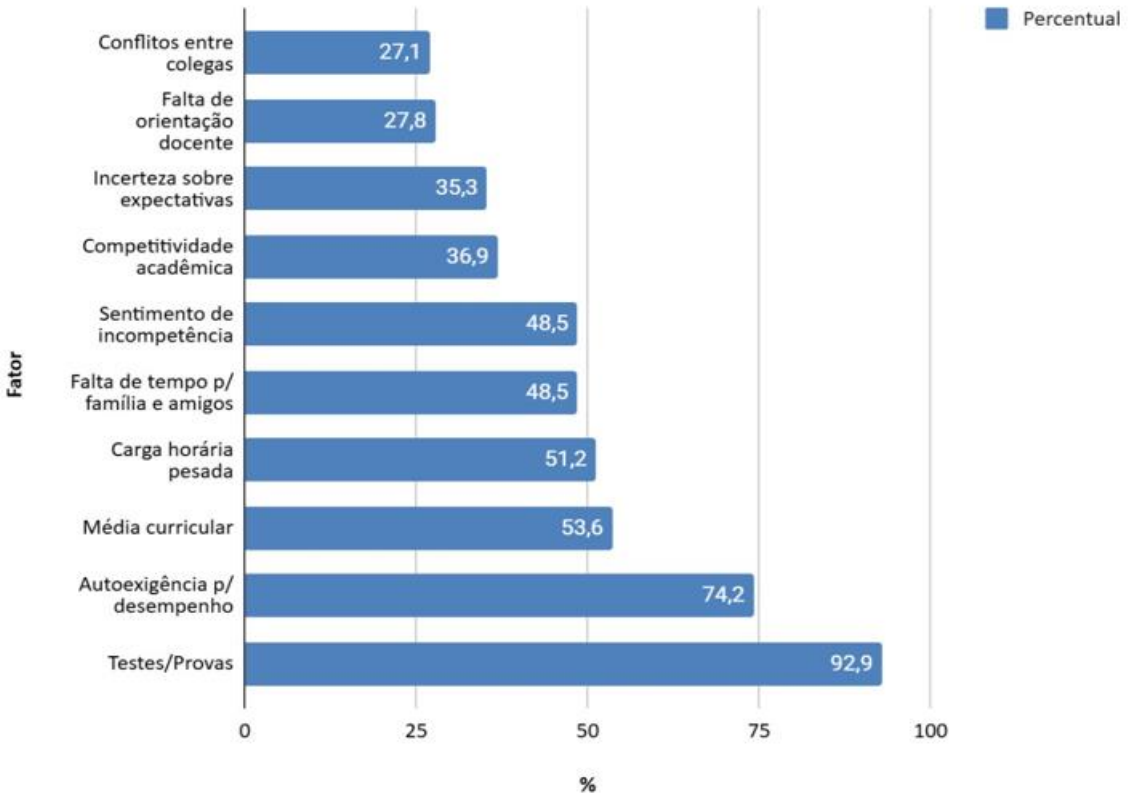
RESULTADOS

A amostra final validada foi composta por 288 estudantes de medicina, apresentando uma predominância do sexo feminino (66,7%; n=192) em relação ao masculino (33,3%; n=96). A mediana de idade foi de 21 anos, com 37,1% dos alunos situados na faixa de 20 a 21 anos. Houve representatividade de todos os períodos, destacando-se o 7º (22,6%) e o 6º período (17,4%) como os mais participativos.

Fatores de estresse acadêmico

De acordo com os dados apresentados na **Figura 1**, as demandas acadêmicas são as fontes mais potentes de estresse. O fator "Testes/Provas" foi citado por 92,9% dos estudantes, seguido pela "autoexigência para bom desempenho" (74,2%), "média curricular" (53,6%) e "carga horária pesada" (51,2%). No âmbito emocional, 48,5% relataram falta de tempo para família e amigos e sentimento de incompetência. A análise estratificada revelou que no ciclo básico (1º ao 4º período) predomina a autoexigência (80,1%), enquanto no ciclo clínico (5º ao 8º período) os principais impactos vêm da carga horária (59,1%) e da escassez de tempo (56,5%) (**Figura 1**).

Figura 1 - Frequência dos fatores estressantes entre os estudantes de medicina da UniEvangélic



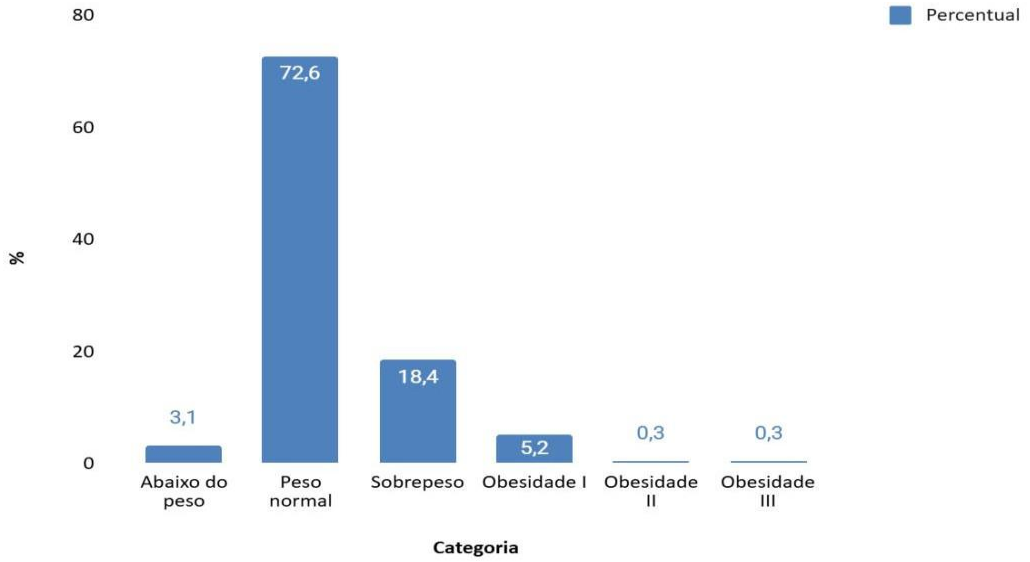
Fonte: Magalhães PAA, et al., 2026.

Estado nutricional e IMC

A média geral do IMC foi de 23,4±4,0 kg/m². A Tabela 2 demonstra que 72,6% dos alunos estão em peso normal, 18,4% em sobrepeso e 6,3% em algum grau de obesidade (Grau I: 5,2%; Graus II e III: 0,3% cada).

A prevalência total de excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m²) foi de 24,3%. Observou- se uma disparidade estatística significativa entre os sexos: 45,0% dos homens apresentavam excesso de peso contra apenas 14,0% das mulheres (p < 0,001) (**Figura 2**).

Figura 2 - Distribuição do IMC por categorias entre os estudantes de medicina.

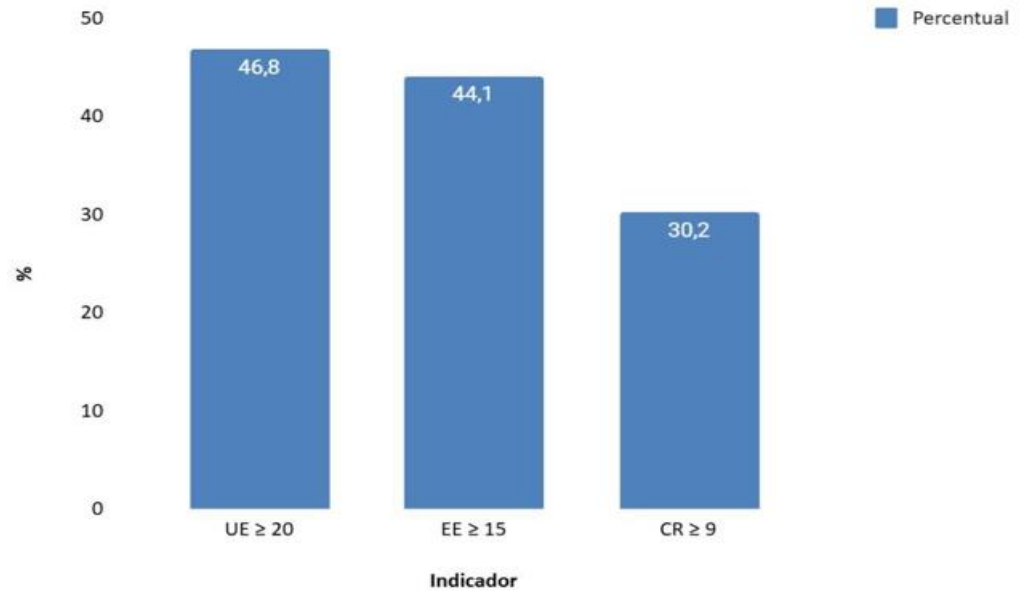


Fonte: Magalhães PAA, et al., 2026.

Comportamento alimentar e estresse percebido

Os resultados do TFEQ-R21, sumarizados na **Figura 3**, indicam que 46,8% dos estudantes possuem descontrole alimentar elevado (UE ≥ 20) e 44,1% apresentam alimentação emocional significativa (EE ≥ 15). A restrição cognitiva moderada foi observada em 30,2% (**Tabela 3**). No que tange ao estresse percebido (PSS), o estudo mostra que 91,3% operam sob níveis moderados (39,6%), altos (41,3%) ou muito altos (10,4%), com pontuação média de 29,1. Mulheres apresentaram escores significativamente superiores (30,7) aos dos homens (26,1; p < 0,001).

Figura 3 - Comportamentos alimentares acima do ponto de corte dos acadêmicos de medicina.

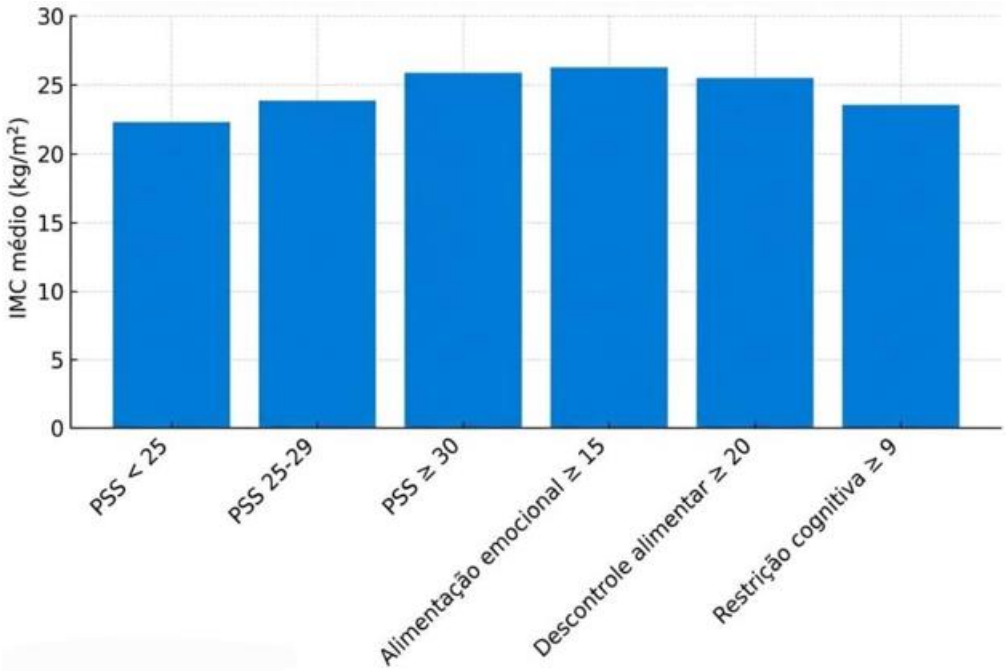


Fonte: Magalhães PAA, et al., 2026.

Correlações e modelagem de risco

A análise de Spearman não identificou correlação linear direta entre o estresse percebido (PSS) e o IMC (ρ = 0,04; p = 0,50). Contudo, o PSS correlacionou-se positivamente com a Alimentação Emocional (ρ = 0,416) e com o Descontrole Alimentar (ρ = 0,324), com p < 0,001. Estes comportamentos alimentares associaram-se diretamente ao aumento do IMC (p < 0,001 para descontrole e p = 0,002 para comer emocional). A **Figura 4** demonstra a tendência de aumento no IMC médio à medida que o estresse e os comportamentos disfuncionais progridem. Na análise multivariada bivariada (**Tabela 1**), o Descontrole Alimentar elevado associou-se a uma razão de chances (OR) de 1,8 para o excesso de peso. No modelo logístico final, os preditores independentes foram o sexo masculino (OR = 10,43), a idade (OR = 1,14 por ano) e a Alimentação Emocional (OR = 1,10 por ponto).

Figura 4 - Associação entre estresse e IMC médio estimado entre os estudantes de medicina.



Fonte: Magalhães PAA, et al., 2026.

Figura 5 - Associação bivariada (Odds Ratio e Intervalo de Confiança) entre domínios do TFEQ-R21 e excesso de peso.

Comparação	OR	IC95% inferior	IC95% superior	p-valor
UE elevada (≥20) vs Excesso de peso	1,8	1	3,24	0,048
EE elevada (≥15) vs Excesso de peso	1,51	0,83	2,73	0,176
CR elevada (≥9) vs Excesso de peso	0,75	0,37	1,5	0,429

Fonte: Magalhães PAA, et al., 2026.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos consolidam a evidência de que a educação médica configura um ambiente "notoriamente estressante", apresentando níveis de estresse moderado a muito alto em mais de 90% da amostra. Essa prevalência massiva de estresse crônico é consistente com a literatura global, que descreve o curso como uma jornada de alta carga alostática. Estudos longitudinais realizados em instituições como a *Oregon Health & Science University* corroboram que a saúde física e emocional dos discentes declina

severamente logo no primeiro ano de curso e permanece fragilizada ao longo de toda a graduação (SANTIAGO IS, 2024; JBIR R, 2023). Os estressores identificados na UniEvangélica, notadamente a intensa carga de provas (92,9%) e a autoexigência (74,2%), remetem ao perfil de perfeccionismo disfuncional frequentemente encontrado em futuros médicos, o qual atua como um preditor conhecido para ansiedade e distúrbios alimentares (MANDIOLA MI, 2022).

O ponto fulcral da discussão reside no esclarecimento da via fisiopatológica pela qual o estresse acadêmico afeta o peso corporal. A ausência de uma correlação estatística direta entre os níveis brutos de estresse (PSS) e o IMC sugere que o estresse não induz o ganho de peso de forma puramente mecânica. Em vez disso, o estudo demonstra que o processo é mediado crucialmente pelo comportamento alimentar. O estresse atua como um gatilho para o "comer emocional" e o "descontrole alimentar". Biologicamente, a ativação crônica do eixo HHA resulta na liberação persistente de cortisol, que aumenta a busca por alimentos palatáveis e reconfortantes (*comfort foods*), ricos em gordura e açúcar, como forma de regulação emocional e alívio do sofrimento psicológico (MASSOD B e MOORTHY M, 2023). Esse mecanismo, conhecido como *stress eating*, transforma a pressão emocional em acúmulo de gordura visceral (BALVINDER S e NEELESH KUMAR M, 2024).

Nossos dados quantificam exatamente este comportamento induzido pelo cortisol: 44,1% dos alunos apresentaram alimentação emocional significativa e 46,8% demonstraram descontrole alimentar. Este cenário insere-se em um ambiente acadêmico "obesogênico", onde a falta de tempo, citada por 48,5% da amostra como um estressor crítico, empurra os alunos para escolhas dietéticas de conveniência. A literatura indica que o estresse não apenas aumenta o desejo por alimentos calóricos, mas a própria rotina do curso facilita seu consumo, criando um ciclo vicioso de estresse e ganho de peso mediado por escolhas prejudiciais (JAKUBIAK G, 2021; RAOUF N, 2022). Esse comportamento de buscar alívio na comida é exacerbado pela disponibilidade constante de alimentos ultraprocessados e densos em calorias nas proximidades das instituições (CAVALCANTE VKG, 2024).

Um dos achados mais intrigantes deste estudo foi a disparidade de gênero no IMC. Embora as mulheres tenham relatado níveis significativamente mais altos de estresse percebido (30,7 vs 26,1) e maior tendência à alimentação emocional, foram os homens que apresentaram uma prevalência de excesso de peso três vezes superior (45% vs 14%). Esse "paradoxo de gênero" encontra suporte em estudos realizados em universidades do Egito e da Índia, que também identificaram IMCs médios maiores em populações masculinas universitárias (RAOUF N, 2022; SONAWANE S, 2022). Uma explicação plausível repousa em fatores socioculturais: as estudantes podem sofrer maior "pressão estética pela magreza", o que as leva a adotar comportamentos de restrição cognitiva ou outras estratégias de controle ponderal que modulam o ganho de peso, apesar do maior sofrimento emocional. Além disso, as mulheres podem ser mais propensas a internalizar o estresse através da alimentação emocional sem necessariamente traduzir isso em um balanço calórico positivo tão agressivo quanto o observado nos homens, que podem apresentar menor controle consciente sobre a dieta sob pressão (MANDIOLA MI, 2022; RAOUF N, 2022).

A alimentação emocional identificada correlaciona-se com a substituição de refeições balanceadas por lanches rápidos e calóricos durante períodos de exaustão mental (GOENS D, 2023). Este padrão reforça um ciclo inflamatório sistêmico: o estresse gera o desejo por alimentos reconfortantes; o consumo destes leva ao ganho de peso; e o excesso de tecido adiposo visceral, sendo metabolicamente ativo, aumenta a produção de espécies reativas de oxigênio (ERO), gerando estresse oxidativo e inflamação sistêmica (JAKUBIAK G, 2021; BALVINDER S e NEELESH KUMAR M, 2024). O estresse oxidativo atua como uma conexão biológica entre o excesso de peso e o desenvolvimento de doenças crônicas como diabetes tipo 2 e disfunções cognitivas precoces (JAKUBIAK G, 2021). Adicionalmente, a ativação crônica do eixo HHA e a consequente liberação de cortisol não apenas estimulam o apetite, mas também promovem a deposição de gordura especificamente na região abdominal, o que agrava os riscos metabólicos (BALVINDER S e NEELESH KUMAR M, 2024).

Outro aspecto importante na discussão da obesidade acadêmica é a desregulação dos ritmos circadianos. O estresse crônico, frequentemente associado a padrões de estudo irregulares, privação de sono e exposição prolongada à luz artificial de telas, desestabiliza o relógio biológico natural do corpo. Essa desregulação afeta

diretamente os processos metabólicos, contribuindo para o desenvolvimento de doenças metabólicas e facilitando o ganho ponderal (NIKOLIC A, et al., 2023). Estudos demonstram que a interrupção dos ritmos biológicos normais aumenta a propensão ao acúmulo de gordura, uma vez que o corpo se torna menos eficiente em regular o metabolismo energético e o armazenamento de energia (GOENS D, 2023).

As limitações deste estudo devem ser reconhecidas para uma interpretação cautelosa dos achados. O uso de dados de peso e altura autorreferidos pode estar sujeito a vieses de aferição. Ademais, embora participantes com transtornos mentais diagnosticados tenham sido excluídos para evitar variáveis de confusão, não foi possível controlar integralmente estressores externos ao curso de medicina, como problemas familiares, financeiros ou profissionais. Variáveis como nível exato de atividade física, padrão genético e uso de outros medicamentos também não foram sistematicamente controladas, o que limita a compreensão global de todos os determinantes da obesidade nesta amostra (SANTIAGO IS, 2024; JBIR R, 2023). No entanto, a robustez da amostra (n=288) e a alta significância estatística dos modelos de regressão fornecem evidências científicas sólidas para a necessidade de revisões nas políticas de suporte aos estudantes.

Em termos institucionais, os achados sugerem que o ambiente universitário da graduação médica atua como um catalisador para modificações deletérias no estilo de vida. A alta prevalência de traços disfuncionais revela que o estresse é a força motriz por trás das escolhas alimentares inadequadas que resultam em obesidade. Portanto, o manejo do estresse não deve ser visto apenas como uma questão de saúde mental isolada, mas como um pilar fundamental da medicina preventiva para os futuros profissionais de saúde. A carga alostática imposta pela formação exige que as universidades assumam um papel ativo na promoção do autocuidado (SANTIAGO IS, 2024). A discrepância entre os sexos e a forte associação da idade com o excesso de peso (OR=1,14 por ano) indicam que quanto mais tempo o aluno permanece exposto ao ambiente acadêmico estressante, maior é o risco de deterioração do seu perfil metabólico.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o estresse acadêmico vivenciado pelos estudantes de medicina exerce uma influência profunda e significativa, porém de natureza indireta, no ganho de peso e no estado nutricional. A relação entre estresse e IMC é fundamentalmente mediada pela adoção de comportamentos alimentares disfuncionais. Embora os escores brutos de estresse percebido não apresentem uma correlação linear simples com o IMC, o estresse atua como o principal gatilho psicobiológico para o "comer emocional" e o "descontrole alimentar". São esses mecanismos compensatórios, utilizados pelos discentes como formas inadequadas de enfrentamento diante da pressão do curso, que se associam diretamente ao desenvolvimento do sobrepeso e da obesidade nesta população. A expressiva prevalência de estresse moderado a muito alto (91,3%) identificada entre os discentes revela um cenário de vulnerabilidade extrema à sobrecarga acadêmica. Esse dado evidencia que o ambiente da graduação médica, da forma como está estruturado atualmente, é um forte catalisador de *distress*. A discrepância observada entre os gêneros na prevalência de excesso de peso — significativamente maior entre os homens, apesar de as mulheres relatarem maiores níveis de estresse e alimentação emocional — sublinha a complexidade do fenômeno. Esse achado sugere que pressões socioculturais estéticas distintas e determinantes biológicos específicos modulam como cada sexo reage fisiologicamente às pressões do ambiente universitário.

Fica evidente que o modelo atual de formação médica favorece modificações deletérias no estilo de vida, consolidando hábitos que podem comprometer a saúde futura desses profissionais e a qualidade da assistência que eles prestarão futuramente à sociedade. A alta frequência de comportamentos disfuncionais, como o descontrole alimentar (46,8%), indica que os estudantes estão utilizando a comida como uma ferramenta de regulação afetiva ineficaz diante da exaustão mental e da autoexigência extrema (74,2%). Portanto, os achados confirmam a necessidade urgente de implementar estratégias de apoio psicopedagógico e intervenções institucionais voltadas à promoção da saúde integral ao longo de toda a graduação. É imperativo que as instituições de ensino transcendam a formação estritamente técnica e incorporem programas estruturados de gerenciamento de estresse, suporte em saúde mental e educação nutricional contínua. Criar ambientes universitários que facilitem escolhas alimentares saudáveis e promovam o

autocuidado é essencial para mitigar o ambiente obesogênico institucionalizado. Transformar a cultura da autoexigência extrema e do perfeccionismo disfuncional em uma cultura de equilíbrio e bem-estar é um passo fundamental para garantir a saúde física e mental dos futuros médicos e a sustentabilidade do sistema de saúde que eles representarão. O reconhecimento precoce desses riscos permite que o estudante de medicina não apenas preserve sua saúde, mas também desenvolva competências de autocuidado que serão fundamentais em sua prática clínica futura.

REFERÊNCIAS

1. ABREU KL, et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. Psicologia: Ciência e Profissão, 2021; 41: e219854.
2. AGUILAR-YDIÁQUEZ C, et al. Body mass index in medicine students: Relationship with stress, eating habits and physical activity. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 2022; 22(2): 359– 366.
3. ALSHEHRI M, ELBADAWI A. The Association between eating disorders and stress among medical student: a cross-sectional study. International Journal of Advanced Research, 2022; 10(08): 1357– 1367.
4. ASHISH N, et al. Prevalence of obesity and overweight and factors associated with it among medical students of Bundelkhand region: A cross-sectional study. Asian Journal of Medical Sciences, 2023; 14(10): 96–102.
5. BALVINDER S, NEELESH KUMAR M. The Cortisol Connection: Weight Gain and Stress Hormones. Archives of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, 2024; 8(1): 009–013.
6. CAVALCANTE VKG, et al. Análise da prevalência de obesidade e sobrepeso entre estudantes de medicina de uma universidade privada de um município do estado do Maranhão. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024; 24(5): e15078.
7. DAKANALIS A, et al. The Association of Emotional Eating with Overweight/Obesity, Depression, Anxiety/Stress, and Dietary Patterns: A Review of the Current Clinical Evidence. Nutrients, 2023; 15(5): 1173.
8. DALLMAN M, et al. Chronic stress and obesity: A new view of “comfort food”. Proceedings of theNational Academy of Sciences, 2003; 100(20): 11696–11701.
9. DEVI CS, et al. Prevalence of obesity and its association with stress levels among undergraduate medical students. International Journal of Clinical Biochemistry and Research, 2021; 8(3): 222–225.
10. GOENS D, et al. Obesity, Chronic Stress, and Stress Reduction. Gastroenterology Clinics of North America, 2023; 52(2): 347–362.
11. HABIB K, et al. NEUROENDOCRINOLOGY OF STRESS. Endocrinology and Metabolism Clinics of North America, 2001; 30(3): 695–728.
12. JAKUBIAK G, et al. Oxidative Stress in Association with Metabolic Health and Obesity in Young Adults. Oxidative Medicine and Cellular Longevity, 2021; 2021: 9987352.
13. JAYARAJAH U, et al. Validating the Medical Students’ Stressor Questionnaire (MSSQ) from a SriLankan medical faculty. Journal of Taibah University Medical Sciences, 2020; 15(5): 344.
14. JBIR R, et al. Role of Body Mass Index on Perceived Stress in Medical Students. European Psychiatry, 2023; 66(S1): S907–S907.
15. KAM SXL, et al. Estresse em Estudantes ao longo da Graduação Médica. Revista Brasileira de Educação Médica, 2019; 43(1): 246–253.
16. LU S, et al. The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. Cell Stress, 2021; 5(6): 76–85.
17. MANDIOLA MI, et al. Perfeccionismo, estrés académico y ansiedad social en mulheres estudantes de medicina y risco de padecer un trastorno alimentario: un modelo multivariado. Revista médica de Chile, 2022; 150(8): 1046–1053.
18. MASOOD B, MOORTHY M. Causes of obesity: a review. Clinical Medicine, 2023; 23(4): 284–291.
19. NATACCI LC, FERREIRA JÚNIOR M. The three factor eating questionnaire - R21: tradução para o português e aplicação em mulheres brasileiras. Revista de Nutrição, 2011; 24(3): 383–394.
20. NIKOLIC A, et al. Smartphone addiction, sleep quality, depression, anxiety, and stress among medical students. Frontiers in Public Health, 2023; 11: 1210214.
21. RAOUF N, et al. The risk of Obesity in relation to dietary habits among medical students at Minia University: Faculty of medicine, Minia, Egypt. Minia Journal of Medical Research, 2022; 33(4): 105– 114.
22. SANTIAGO IS, et al. Stress and exhaustion among medical students: a prospective longitudinal study on the impact of the assessment period on medical education. BMC Medical Education, 2024; 24(1): 630.
23. SELYE H. Stress, a tensão da vida. São Paulo: Ibrasa - Instituição Brasileira de Difusão Cultural, 1959.
24. SONAWANE S, et al. To study the influence of stress level with obesity in medical students of India. IP International Journal of Forensic Medicine and Toxicological Sciences, 2022; 6(4): 153–157.
25. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. 2024. Cálculo amostral - Departamento de Estatística, Faculdade de Ciências - Campus de Bauru. Disponível em: http://estatistica.bauru.
26. usp.br/calculoamostral/sobre.php. Acessado em: 10 de novembro de 2024.
27. XIAO T, et al. Psychometric validation of the Perceived Stress Scale (PSS-10) among family caregivers of people with schizophrenia in China. BMJ open, 2023; 13(11): e076372.