

QUALIDADE DE VIDA ALIMENTAR DO PROFISSIONAL MÉDICO¹

SEMEM, Jéssica Vencatto²
MUHLEN, Greizle Scapini Von²
REUTER, Carlos Eduardo²
ZAKRZEWSKI, Karina Ferreti²
PINHEIRO, Andrey Felipe de Carvalho²

RESUMO

O profissional médico é o diplomado para o cuidado com a vida dos indivíduos. Durante a sua formação, passa por anos de estudo e rotineiramente trabalha com a orientação de hábitos alimentares saudáveis para seus pacientes, visto que esta minimiza, afasta e até mesmo cura doenças. No entanto, mesmo diante de tamanha carga técnica científica de conhecimento a que foi exposto durante a academia e sua experiência médica, o profissional parece não desempenhar boas atitudes alimentares para si, evoluindo com doenças crônicas e situações alarmantes, sob influência de diversos fatores de estresse experimentados. Diante desta problemática, este artigo de revisão de literatura busca informar sobre os hábitos e atitudes alimentares dos médicos desde a sua formação. Seu conteúdo foi pesquisado nas plataformas de pesquisa NCBI, LILACS, SCIELO, através de termos como: “alimentação do médico”, “alimentação de médicos residentes”, “hábitos alimentares do médico” em português e inglês. Foram escolhidos 24 artigos, publicados no período entre 1997 a 2020 e dentre eles, as informações extraídas envolvem o gênero dos indivíduos, a modalidade acadêmica ou profissional médico e os fatores que abarcam os hábitos de alimentação.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação do Médico. Alimentação do Médico Residente. Atitudes Alimentares. Hábitos Alimentares.

THE QUALITY OF EATING HABITS BETWEEN MEDICAL PRACTITIONERS

ABSTRACT

The medical practitioner is graduated to be responsible of patients' individual care. During graduation, doctors go through years of study and, several times, they work with healthy eating guidance for their patients, since it decreases the symptoms or even cure diseases. However, even though having a great scientific knowledge collected during graduation and experience in the medical field, the professionals do not seem to perform healthy eating habits for themselves, leading to the development of chronic diseases and other alarming conditions associated with a stressful routine. Given this scenario, this literature review aims to illuminate about the eating habits of doctors following their graduation. The content of this article was searched on the following databases NCBI, LILACS, SCIELO, through the use of keywords as “doctors' eating habits”, “resident physicians' eating habits”, “residents' eating habits”, “doctors' food” in Portuguese and English. There were twenty-four articles chosen, published between 1997 and 2020, which had information about the gender of individuals, academic and professional medical mortality and the factors that encompass the eating habits.

KEYWORDS: Doctors' eating habits. Residents physicians' eating habits. Eating Habits. Eating behavior.

1. INTRODUÇÃO

O médico é o profissional habilitado para exercer o cuidado com a vida das pessoas, buscando promover a saúde e prevenir a doença. A sua formação é constituída por no mínimo seis

¹ Artigo elaborado a partir de pesquisa realizada na disciplina de Leitura Multiculturais e Sociodiversidade, do Programa de Desenvolvimento Pessoal e Profissional - PRODEPP, do Curso de Medicina, do Centro Universitário FAG. Orientador pela Professora: Patrícia Barth Radaelli - Doutora em Letras, pela UNIOESTE, Mestre em Linguagem e Sociedade, Especialista em Literatura e Ensino pela mesma instituição. Coordenadora do Núcleo de Atendimento e Apoio ao Estudante do Centro FAG - NAAE, docente no Centro FAG. E-mail: patriciab@fag.edu.br

² Acadêmicos do Sétimo Período de Curso de Medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: jvsenem@minha.fag.edu.br

longos anos de estudo, vivenciando histórias e experiências dos pacientes, para que no seu futuro profissional saiba desempenhar a conduta mais apropriada para cada caso. No entanto, as mídias científicas e sociais têm exposto informações assustadoras a respeito da falta de qualidade e cuidado médico com a sua própria vida, o que a tem dirigido a um desfecho desfavorável, com doenças cardiovasculares, neoplasias, distúrbios psiquiátricos e até mesmo a morte antecipada.

A baixa qualidade de vida do médico tem sido um alerta para a sociedade médica. A falta de cuidados principalmente com a dieta e exercícios, a falta de tempo, a sobrecarga de trabalho, as deficiências de gestão do sistema público, as limitações, as cobranças exageradas, o estresse, as expectativas emocionais, a gestão do lar, todos esses fatores somados predispõe a um desequilíbrio entre as dimensões psicológica, física, social e biológica, responsáveis pela manutenção da qualidade de vida, com forte influencia sobre as atitudes alimentares deste profissional, que refletem diretamente no aparecimento de doenças crônicas e neoplasias.

O cenário atual da refeição deste profissional parece estar repleto de hábitos inapropriados, que se tornam consolidados à medida que se repetem diariamente, estabelecendo uma forma de ciclo vicioso.

Neste enfoque, o objetivo deste artigo é informar sobre a qualidade de vida alimentar do médico desde a sua formação através de uma revisão de literatura.

Para isso, essa pesquisa foi elaborada a partir de consultas eletrônicas nas plataformas de base de dados *on-line* PubMed/Medline (*US National Library of Medicine*), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (*Scientific Eletronic Library on-line*), através das palavras-chave: “alimentação do médico”, “alimentação dos médicos residentes”, “hábitos alimentares do médico” e suas respectivas traduções para a língua inglesa. Foram selecionados 24 artigos publicados no período entre 1997 a 2020 e dentre eles, as informações extraídas podem destacar o gênero dos indivíduos, a qualidade de acadêmico ou profissional médico e os fatores envolvidos nos hábitos de alimentação. A partir de então seu desenvolvimento foi organizado em três subtítulos: qualidade de vida, qualidade de vida alimentar e alimentação dos profissionais médicos, para melhor entendimento do leitor.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 QUALIDADE DE VIDA

A Qualidade de Vida (QV) é um termo que começou a ser cunhado na literatura em meados dos anos 60, por estudiosos norte-americanos, que a pensavam como um conjunto de padrões

associados à maior interação social entre membros de um grupo para satisfazer necessidades inerentes às condições básicas humana, envolvendo desejos intrínsecos e subjetivos do sujeito. Ao ser aplicado no âmbito da saúde, o conceito obteve uma concepção ampla, abarcando aspectos do status biopsicossocial que permitem a pessoa, cumprir demais funções no sentido de alcançar satisfação e cumprir funções como capacidade de agir na vida diária, realizar papéis sociais, desempenhar e a produzir no trabalho, ter capacidade intelectual, estabilidade emocional e a satisfação geral na vida (VIEIRA *et al*, 2019).

Com a evolução científica, além da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) envolver diversos aspectos biológico, físico, psicológico e social como colocado por Moreira *et al* (2020), esta passou a relacionar o bem-estar às dimensões ligadas aos rendimentos, à saúde, à infraestrutura e à segurança pública, bem como alimentar (VIEIRA *et al*, 2019).

2.2 QUALIDADE DE VIDA ALIMENTAR

A alimentação é essencial para a rotina de vida dos indivíduos desde o início da descrição da humanidade, principalmente para que sejam realizadas suas funções humanas mais básicas, mas com ela vieram problemas como o excesso ou a falta dos alimentos, estando diretamente relacionados com o desenvolvimento de doenças (ABREU *et al*, 2001).

Com a evolução, o homem passou a estabelecer uma relação diferente com os alimentos, partindo do princípio que cada aspecto da qualidade de vida tem uma dada relação com a alimentação, em que o biológico tem uma necessidade nutricional, diferente da estabelecida pelo aspecto sociocultural, que por sua vez também é distinta da necessidade psicológica. Desta forma, surge um desequilíbrio, e como consequência, uma relação causal entre os alimentos e as doenças crônicas, como as cardiovasculares, o câncer e o diabetes, e, portanto, hoje a culpa senta-se à mesa acompanhando o ser humano durante as refeições (GARCIA, 1997).

No que diz respeito à qualidade da alimentação para os diferentes profissionais, sabe-se que cada área de atuação sofre com os aspectos ligados a busca e alcance da qualidade de vida, uma vez que sofrem influências de diferentes intensidades das dimensões psicológica, biológica e social e que indubitavelmente podem variar segundo circunstâncias econômicas, sociais e culturais de cada indivíduo e no contexto em que ele estiver inserido (MOTA *et al*, 2012).

2.3 ALIMENTAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS

Pensando no profissional médico, é notável que parte importante da sua conduta diante do quadro clínico de determinados pacientes inclui a orientação para que se desenvolvam bons hábitos alimentares, no entanto os cursos de medicina não aprimoram o ensino da nutrição, considerando o papel importante que esta área tem na promoção, manutenção e recuperação da saúde, constituindo um despreparo do profissional médico neste aspecto (BOOG, 1999).

Os profissionais da área da saúde atuam em campo de suma importância para manutenção da qualidade da vida humana. Antagonicamente, estes mesmos profissionais são diariamente submetidos a grandes riscos de estresse laboral, em decorrência de longas jornadas laborais, e igualmente, são submetidos a notável desgaste físico e emocional gerado por plantões e situações de pressão, que, por sua vez, afetam exponencialmente, não apenas qualidade do sono e do descanso necessários, mas especialmente a qualidade de vida desses profissionais o que, consequentemente, provoca à redução da força de trabalho e da prestação do atendimento de qualidade aos pacientes (VIEIRA *et al*, 2019).

Assim, o cuidado com alimentação é determinado por fatores objetivos e subjetivos, elementos que influenciam da história de vida pessoal e profissional, no que toca a valores de vida afetivos, culturais, ambientais e profissionais. Por seu turno, o sucesso e insucesso não dependem somente de informações ou das condições concretas em que se dá a alimentação, contudo e igualmente do resgate das práticas culturais de cuidado, que projetam por sua vez a qualidade de vida dos profissionais (CANESQUI; GARCIA, 2005).

A preocupação com a alimentação no âmbito do médico vem desde a formação do aluno de medicina, que de acordo com os estudos de Hay (2002), Pike e Borovoy (2004) tem apresentado estimativas cada vez mais crescentes e preocupantes de Transtornos do Comportamento Alimentar (TCA) neste período de suas vidas, inclusive se tornando problemas de saúde pública. Pike e Borovoy (2004) relatam ainda que 2,5% dos estudantes de Medicina japoneses apresentam comportamentos alimentares de risco. Entre os estudos analisados, parece haver uma prevalência de TCA em estudantes do gênero feminino com idades entre 16 a 20 anos (FICHTER; QUADFLIEG; HEDLUND, 2006; STICE; MARTI; ROHDE, 2013), sendo esses dados semelhantes aos encontrados por Costa e cols. (2018) ao avaliar a qualidade de vida e as atitudes alimentares em estudantes da área da saúde. Aliado a isso, Nunes *et al* (2003) colocam que aproximadamente 34,7% de mulheres jovens apresentam comportamentos alimentares anormais ou não usuais. E estudantes de Medicina não estão, a priori, protegidos dos valores que permeiam a sociedade geral, como colocado pela pesquisa de Pinto *et al*. (2009) que identificou a prevalência de sinais de

transtornos alimentares e comportamentos alimentares impróprios em estudantes de medicina, compatível com os dados encontrados na população jovem feminina geral pesquisada pela *American Psychiatric Association*.

No entanto, segundo Neto e Caponi (2007), os estudantes de medicina são protagonistas na disseminação de concepções científicas relacionadas ao corpo, saúde e beleza. Ao contrário disso, de acordo com Souza *et al*, (2002), Crane, Treasure e Mcconville (2007) e Pinto *et al* (2009), a literatura vem alertando para a grandeza dos problemas de saúde física e mental entre os estudantes e profissionais de Medicina, chamando atenção para as pesquisas.

Bosi *et al* (2014) ao estudar o comportamento alimentar em estudantes de medicina encontraram que 31,7% dos voluntários expressaram comportamento alimentar anormal e 6,3% apresentaram risco para bulimia dentre eles, 7,9% exibiram sintomas com gravidade moderada/intensa e 19% exibiram risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares. Os autores alertam para que estes distúrbios não comprometam a saúde e a prática profissionais. As associações estatisticamente significativas entre o IMC, o desejo de perder peso e o comportamento alimentar de risco ou anormal sinalizam que a insatisfação com a imagem corporal pode ser um possível preditor do risco de desenvolver TCA. Ainda segundo os autores, a formação universitária em Medicina parece não estar contribuindo para que estas futuras profissionais de saúde discriminem e se protejam do risco de desenvolver o transtorno alimentar, cujos diagnósticos serão de sua competência futura. Pelo contrário, parece que a área e o curso escolhidos acentuam estes riscos (BOSI *et al*, 2014).

Em estudo que enfatizou o perfil nutricional durante a formação médica, Mota *et al* (2012) apontaram altas prevalências de sobrepeso e obesidade (taxas de 15% a 83%) nos estudantes de medicina e médicos residentes entrevistados em diversos países. Quando compararam indivíduos de diferentes cursos de graduação, os estudantes de medicina destacaram-se pelo excesso de ganho de peso (50%), quando comparados aos de educação física (10%). Os autores relacionam ao predomínio da dieta ocidental — rica em gorduras, açúcares, a baixa frequência de atividade física, o consumo insuficiente de frutas e hortaliças, o excessivo consumo de carne vermelha, frituras, embutidos, doces, bolos, balas, a substituição do almoço e/ou jantar por lanches rápidos, a ingestão excessiva de bebidas e alimentos com alto teor de cafeína são os principais fatores associados ao aumento de peso, e os nomeia como hábitos alimentares inadequados (MOTA *et al*, 2012). Ainda pesquisando sobre qualidade de vida e alimentação em estudantes de medicina (EM), Santos *et al.*, (2016) avaliaram a prevalência de sobrepeso/obesidade em voluntários e apontaram que 36,4% nos EM estão com sobrepeso/obesidade, havendo um predomínio para o gênero masculino, mostrando haver atitudes alimentares inapropriadas entre os futuros profissionais.

Com relação ao profissional médico portador de distúrbios alimentares como TCA, já é de conhecimento que esses profissionais têm dificuldade de buscar ajuda médica, atrasando o seu tratamento. Sua recusa baseia-se no questionamento da sociedade para com a sua aptidão em tratar os seus pacientes, de exercitar a medicina, temendo as discussões sobre serem rotulados como um "caso psiquiátrico", e acabam por colocar em risco a sua própria saúde (CRANE; TREASURE; MCCONVILLE, 2007).

De acordo com Mota *et al* (2012), o excesso de trabalho, os plantões e procedimentos durante a noite e a madrugada, a elevada responsabilidade e a falta de infraestrutura em alguns locais de trabalho tornam a vida de grande parte dos médicos extremamente estressante e corrida. Sendo assim, percebe-se que esse tipo de rotina pode ser prejudicial à saúde e gerar consequências na qualidade alimentar, na prática de atividade física e até mesmo na qualidade do sono reparador.

Para tanto, dada essa carga laboral, é perceptível um desgaste físico e mental, onde a promoção da alimentação saudável torna-se uma tarefa complexa para que o profissional possa administrar. Logo, a oferta e a aquisição de alimentos, muitas vezes, passam despercebidas no quesito segurança alimentar adequada para o desenvolvimento de suas habilidades profissionais. Tal situação contribui para agravos na sua própria saúde bem como nos índices de sedentarismos vigentes na nossa sociedade (OLIVEIRA; CUNHA, 2016).

Cahu *et al* (2014) ao avaliar o estresse e a qualidade de vida de residentes multiprofissionais em saúde, constataram que 77,8% dos pesquisados apresentam estresse, com predomínio de sintomas psicológicos em 37,8% dos profissionais e que 17,8% deles, estão com quadro de estresse agravado. Os dados revelaram que 42% dos voluntários queixam-se de qualidade de vida ruim e insatisfação com a saúde.

Além disso, a rotina do profissional médico, em sua maioria, é conhecida pela extensa e cansativa carga horária de trabalho. Dessa maneira, os horários de intervalo e descanso nem sempre são adequados, o que reflete na alimentação diária desses profissionais, podendo tornar-se um problema de saúde, uma vez que os hábitos alimentares se relacionam diretamente com o estado de saúde do indivíduo (MOREIRA *et al*, 2015).

Ao analisar os hábitos alimentares dos indivíduos e suas turbulentas rotinas de trabalho, Maruyama *et al* (2008) em pesquisa realizada no Japão, mostraram a relação entre comer rápido, comer até ficar satisfeito ou a combinação desses dois com a obesidade em adultos entre 30 e 69 anos, constatando que comer até ficar satisfeito e comer rapidamente são hábitos que estão associados ao sobrepeso, contribuindo para obesidade. Esta característica é presente de forma importante na rotina do médico.

Neste contexto, os autores que corroboram com a temática, apontam a necessidade de ações de monitoramento e acompanhamento do estado de saúde, a fim de minimizar os efeitos negativos atribuídos à dinâmica da trajetória profissional médica (MOTA *et al*, 2012).

Assim como outros pacientes, apesar do conhecimento técnico científico, o médico também pode estar no papel do paciente e diante dessa perspectiva, diversos são os obstáculos a serem enfrentados pelos médicos para que estes tenham qualidade de vida e segurança alimentar. A variedade cultural, as desigualdades, a humanização e a interdisciplinaridade que compõe o contexto de cada um e a dificuldade de viver cada uma dessas dimensões, e contorná-las, devem ser considerações importantes a fazer, na busca pela saúde alimentar (OLIVEIRA; SILVA; SOUZA, 2014).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudantes de medicina, os médicos residentes e os profissionais médicos apresentam atitudes e hábitos alimentares desfavoráveis à boa qualidade de vida, especificamente alimentar. O médico atua para o crescimento e o desenvolvimento biopsicossocial e traz em sua formação os saberes técnico-científicos de uma alimentação saudável para a manutenção da saúde de seus pacientes, entretanto, observa-se que o profissional tem dificuldade para aplicar os conhecimentos adquiridos em sua formação em relação a sua saúde nutricional.

A saúde de médicos residentes sinaliza para sofrimento psíquico e déficits de saúde geral, podendo haver reflexos no seu processo alimentar e consequentemente imunológico. Nota-se a necessidade de maior atenção à saúde desses profissionais, que silenciosamente gritam por socorro. É importante que assim como os pacientes, o médico exercite rotineiramente os passos para a alimentação saudável, a fim de que se torne um hábito eterno, consolidando esse momento importante na sua rotina diária de alimentação e cuidados com a dieta saudável, prevenindo futuras complicações devido às más atitudes alimentares.

Algumas estratégias podem ser pensadas, como a incrementação da matéria de Nutrição/Nutrologia na grade curricular do curso de Medicina, o acompanhamento nutricional, incentivar e proporcionar o intervalo de tempo devido, para que o profissional da saúde possa se hidratar e alimentar-se corretamente, reforçar o planejamento das refeições, além de novas pesquisas de coleta de dados nessa área.

REFERÊNCIAS

- ABREU, E. S. et al. Alimentação mundial: uma reflexão sobre a história. **Saude soc.**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 3-14, Dec. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902001000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 jun.2020.
- BOSI, M. L. M. et al. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 38, n.2, p. 243-252, Junho 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 jun.2020.
- BOOG, M. C. F. Dificuldades encontradas por médicos e enfermeiros na abordagem de problemas alimentares. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 12, n. 3, p. 261-272, dez. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52731999000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 jun.2020.
- CAHU, R. A. G. et al. Estresse e qualidade de vida em residência multiprofissional em saúde. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 76-83, dez. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 jun.2020.
- CANESQUI, A. M.; GARCIA, R. W. D. Antropologia e nutrição: um diálogo possível [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, **Antropologia e Saúde collection**. ISBN 85- 7541-055-5. 2005. 306 p. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/v6rkd>>. Acesso em: 13 jun.2020.
- COSTA, D. G. et al. Qualidade de vida e atitudes alimentares de graduandos da área da saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1642-1649, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001642&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 jun.2020.
- CRANE, A.; TREASURE, J.; MCCONVILLE, S. Eating disorders on the wards. **BMJ**, v. 334, n. Suppl S2, 2007. Disponível em: https://www.bmj.com/content/334/Suppl_S2/070280 Acesso em: 21 jun.2020.
- FICHTER, M. M.; QUADFLIEG, N.; HEDLUND, S. Twelve-year course and outcome predictors of anorexia nervosa. **Int J Eat Disord**. 39(2):87-100, 2006. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16231345/>>. Acesso em: 21 jun.2020.
- GARCIA, R. W. D. Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 51-68, dez. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73311997000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 jun. 2020.
- HAY, P. J. Epidemiologia dos transtornos alimentares: estado atual e desenvolvimentos futuros. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 24, supl. 3, p. 13-17, Dec. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000700004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 jun.2020.

MARUYAMA, K. et al. The joint impact on being overweight of self reported behaviours of eating quickly and eating until full: cross sectional survey. **BMJ** 337:a2002, 2008. Disponível em: <<https://www.bmj.com/content/bmj/337/bmj.a2002.full.pdf>> Acesso em: 20 jun.2020.

MOREIRA, P. R. S. et al. Análise crítica da qualidade da dieta da população brasileira segundo o Índice de Alimentação Saudável: uma revisão sistemática. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3907-3923, Dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203907&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jun.2020.

MOREIRA, N. et al. Qualidade de vida. **Revista Brasileira De Educação Física E Esporte**, v. 33, n. 1, p. 107-114, 2020. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/170278>> Acesso em: 20 jun.2020.

MOTA, M. C. et al . Estilo de vida e formação médica: impacto sobre o perfil nutricional. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 358-368, Sept. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000500010&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 13 jun. 2020.

NETO, P.; CAPONI, S. N.C. A medicalização da beleza. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 11, n. 23, p. 569-584, Dec. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000300012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 jun. 2020.

NUNES, M. A. et al. Prevalence of abnormal eating behaviours and inappropriate methods of weight control in young women from Brazil: a population-based study. **Eating and weight disorders: EWD**, v. 8, n. 2, p. 100-106, 2003. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/10645698_Prevalence_of_abnormal_eating_behaviours_and_inappropriate_methods_of_weight_control_in_young_women_from_Brazil_A_population-based_study> Acesso em: 20 jun.2020.

OLIVEIRA, R. J.; CUNHA, T. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Rev Bras Med Trab.**, 14, (3), p. 285-289, jul-dez, 2016. Disponível em: <<http://www.rbmt.org.br/how-to-cite/122/pt-BR>> Acesso em: 21 jun. 2020.

OLIVEIRA, K. S.; SILVA, D. O.; SOUZA, W. V. Barreiras percebidas por médicos do Distrito Federal para a promoção da alimentação saudável. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 260-265, Sept. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000300260&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 jun.2020.

PIKE, K.M.; BOROVVOY, A. The Rise of Eating Disorders in Japan: Issues of Culture and Limitations of the Model of “westernization”. **Cult Med Psychiatry** 28, 493–531 (2004). Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s11013-004-1066-6#citeas>> Acesso em: 21 jun. 2020.

PINTO, A. C. M. et al. Transtornos alimentares em alunas da Faculdade de Medicina do Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUC-SP. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 11, n. 2, p. 16-20, 2009. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/982>> Acesso em: 21 jun. 2020.

SANTOS, I, J. L. et al. Avaliação da prevalência de obesidade e sobrepeso entre estudantes de Medicina da Universidade Severino Sombra, Vassouras-RJ. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**. 06 (1/2): 13-20, 2016. Disponível em: <[http://editora.universidade.devassouras.edu.br/index.php/RFEU/article/view/640 /pdf](http://editora.universidade.devassouras.edu.br/index.php/RFEU/article/view/640/pdf)>. Acesso em: 30 mar.2020.

SOUZA, F. G. M. et al. Anorexia e bulimia nervosa em alunas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará-UFC. **Rev. psiquiatr. clín. (São Paulo)**, p. 172-180, 2002. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgiin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang =p&nextAction=lnk&exprSearch=323223&indexSearch=ID>> Acesso em: 30 mar.2020.

STICE E.; MARTI, C. N.; ROHDE, P. Prevalence, incidence, impairment, and course of the proposed DSM-5 eating disorder diagnoses in an 8-year prospective community study of young women. **J Abnorm Psychol**. 2013;122(2):445-457. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23148784/>> Acesso em: 21 jun.2020.

VIEIRA, A. et al. A qualidade de vida de quem cuida da saúde: a residência multiprofissional em análise. **Revista de Gestão e Sistemas de Saúde – RGSS**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 371-383, set./dez. 2019 Disponível em: https://periodicos.uninove.br/index.php?journal=revis_targss&page=article&op=view&path%5B%5D=14419&path%5B%5D=7953 Acesso em: 21 jun.2020.