

Escolha da profissão e da especialidade por médicos de um serviço de transtornos alimentares

Denis Issao Santos Ynomoto

Érika Arantes de Oliveira-Cardoso

Élide Dezoti Valdanha-Ornelas

Rosane Pilot Pessa

Carolina Leonidas

Manoel Antônio dos Santos

Sobre os autores

D. I. S. Y.

<https://orcid.org/0000-0001-7992-9602>

Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto – SP

denisissao@gmail.com

E. A. O. C.

<https://orcid.org/0000-0001-7986-0158>

Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto – SP

erikaaoo@ffclrp.usp.br

E. D. V. O.

<https://orcid.org/0000-0002-0735-9660>

São Carlos – SP

elide_dezoti@hotmail.com

R. P. P.

<https://orcid.org/0000-0002-6301-6830>

Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto – SP

rosane@eerp.usp.br

C. L.

<https://orcid.org/0000-0002-6558-3943>

Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Uberaba – MG

carol.leonidas@gmail.com

M. A. dos S.

<https://orcid.org/0000-0001-8214-7767>

Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto – SP

masantos@ffclrp.usp.br

Direitos Autorais

Este é um artigo de acesso aberto e pode ser reproduzido livremente, distribuído, transmitido ou modificado, por qualquer pessoa desde que usado sem fins comerciais. O trabalho é disponibilizado sob a licença Creative Commons CC-BY-NC.



ABSTRACT

Choice of profession and specialty by physicians in an eating disorder service

Professional training in the medical field has been extensively investigated, but little research has been done on the lesser known specialties. This study aimed to know the reasons for choosing the profession and the area of specialty by doctors from an interdisciplinary service for eating disorders. Six doctors from a public hospital in the interior of São Paulo participated. Data were collected through semi-structured interviews, which were audio recorded and transcribed in full. The script explored issues related to the formative itinerary: graduation, medical residency and motivation to work in the area. The reports were submitted to inductive thematic analysis. Three thematic categories were developed: Reasons for choosing the medical profession; Choice of the area of specialization; Experiences that influenced the choice of specialty, which originated the general category "Being a doctor: formative itineraries and outstanding experiences". Participants reported that the choice of the medical profession emerged as a supposedly conflict-free decision. The choice of the specialty, in turn, mobilized anxieties regarding the activities and

the impact they could have on lifestyle of each participant. Understanding the itineraries of professional training allowed us to identify relevant experiences in professional training, which can function as facilitating or hindering aspects to work in this specific area of human suffering.

Keywords: physicians; occupational choice; medical education; health professionals' education; eating disorders

No esforço de contribuir com o conhecimento sobre os processos formativos no ensino superior na área de saúde, este estudo elege como objeto de investigação as trajetórias de construção da carreira de profissionais de saúde que atuam no campo dos transtornos alimentares (TAs). Considerando a vastidão desse campo e seu caráter interdisciplinar, a investigação privilegia uma visão psicológica da trajetória de formação dos profissionais de Medicina. Esse recorte se justifica devido à necessidade de conhecer como as ressonâncias das transformações da área de saúde nos últimos anos têm se refletido na atuação e definição dos rumos da carreira nos profissionais que ingressam no mercado de trabalho e buscam formação complementar, como residências e especializações médicas, em sua jornada de qualificação e aprimoramento de habilidades e competências para atuarem em suas áreas.

Para compreender o itinerário de formação, é importante estabelecer um diálogo com aspectos da educação médica na intersecção com as motivações de carreira dos profissionais. A formação na área médica tem sido objeto de inúmeros estudos, em consonância com mudanças socioeconômicas e culturais recentes. Isso reflete o fato de que as perspectivas de atuação profissional têm sofrido transformações nas últimas décadas, com o remodelamento dos modelos de atenção em saúde, mutações no mercado de trabalho, valorização dos médicos generalistas e da medicina de família (Cleland et al., 2014; Corsi et al., 2014; Fernandes et al., 2019; Millan et al., 2005; Scheffer et al., 2016).

As trajetórias de formação profissional de médicos comumente são marcadas por dois momentos cruciais de escolha: o que envolve a própria profissão médica e, posteriormente, a tomada de decisão pela área de especialidade. Em Medicina o exercício profissional é heterogêneo devido ao leque extenso de especialidades e subespecialidades existentes, que são marcadas por diferenças em termos da área de atuação, ambiente de trabalho e variedade de pacientes assistidos (Al-Ansari & Khafagy, 2006). No contexto brasileiro, o Conselho Federal de Medicina [CFM] (2018) reconhece 55 especialidades médicas, que devem contar com no mínimo dois anos de formação, e 59 áreas de atuação médica reconhecidas, com no mínimo um ano de formação.

A atuação clínica com pacientes diagnosticados com TAs exige o desenvolvimento de um conjunto de especialidades médicas reconhecidas pelo CFM (2018), como nutrologia

e psiquiatria, em intersecção com áreas de atuação médica como nutrição parenteral e enteral, psiquiatria da infância e adolescência, psicoterapia. A complexidade deste campo aumenta quando se consideram as inúmeras intersecções com fatores socioculturais que atravessam os processos de subjetivação na época contemporânea, com a centralidade assumida pelo corpo (Santos et al., 2015, 2019; Valdanha-Ornelas & Santos, 2019). Uma das especificidades mais salientes da clínica dos TAs é a reconhecida tenacidade com que as/os pacientes aderem aos seus sintomas e se mostram refratárias à abordagem médica, uma vez que não se reconhecem como pessoas adoecidas (Halmi, 2013; Ramos & Pedrão, 2013; Santos & Costa-Dalpino, 2019; Simões & Souza, 2021; Souza et al., 2019). Esta é uma particularidade que envolve esse transtorno mental, caracterizado por constituir quadros psicopatológicos nos quais se identifica grave distorção da imagem corporal, acompanhada de um padrão persistente de perturbações do comportamento alimentar que cursam com diversas alterações comportamentais e fisiológicas (Scorsolini-Comin & Santos, 2012; Ferreira et al., 2021; World Health Organization [WHO], 2018).

Para compreender em que contexto se dá a escolha do médico por se especializar na área dos TAs é preciso conhecer quais são as bases clínicas do tratamento, que pode ser realizado em regime ambulatorial e, em alguns momentos, exige internação hospitalar (Campana et al., 2012; Silva & Santos, 2006). O plano terapêutico envolve a oferta de ações sustentadas e coordenadas por equipe interdisciplinar, cuja organização básica é constituída por médico (clínico geral, nutrólogo, psiquiatra), psicólogo e nutricionista (Souza & Santos, 2014, 2015).

Escolher uma especialidade define uma fase de transição da graduação indiferenciada para uma área especializada do trabalho médico. A especialidade médica escolhida é importante não apenas para o profissional, mas também para a sociedade, pois se torna também um balizador da oferta futura de médicos em diferentes especialidades e contribui para o planejamento da força de trabalho para os serviços de saúde (Al-Ansari & Khafagy, 2006). A escolha da especialidade resulta de uma tomada de decisão que define (ainda que possa ser posteriormente revista) os rumos da carreira profissional do médico, que geralmente leva em consideração, ao direcionar sua opção, aspectos de sua personalidade, estilo de vida, valores pessoais e interesses (Corsi et al., 2014).

Considerando que a prática médica exige uma formação que requer anos de educação continuada após a graduação (Dorsey et al., 2003), diversos estudos têm se dedicado a analisar os fatores que influenciam essa escolha, uma preocupação que tem emergido tanto no cenário internacional (Al-Ansari & Khafagy, 2006; Dorsey et al., 2003; Shelton et al., 2019), como no contexto brasileiro (Corsi et al., 2014; Millan et al., 2005).

Os quadros psicopatológicos mais prevalentes de TAs são: transtorno de compulsão alimentar (TCA), anorexia nervosa (AN) e bulimia nervosa (BN). A hipótese etiológica mais aceita envolve múltiplos fatores combinados e em constante interação como os possíveis responsáveis pelo desencadeamento e manutenção dos sintomas, o que inclui características de personalidade, funcionamento familiar, influências socioculturais e predisposições fisiológicas (American Psychiatric Association, 2014; Attili et al., 2018; Fava & Peres, 2011; Halmi, 2013; Leonidas & Santos, 2017; Leonidas et al., 2019). São quadros considerados de elevada complexidade e com baixo nível de resolubilidade, o que pode impactar negativamente a satisfação profissional daqueles que atuam nesse campo (Silva & Santos, 2006; Souza & Santos, 2013a, 2013b; Souza et al., 2019).

São raros os estudos que se dedicaram a investigar os motivos de escolha da profissão médica e da área de especialização entre profissionais que cuidam de pacientes com TAs, e suas necessidades específicas de qualificação (Williams & Leichner, 2006). Sabe-se que a Nutrologia não se situa entre as áreas de especialidade de maior prestígio no meio médico por diversas razões, como ser menos tradicional e menos consolidada em comparação com outras, como a clínica cirúrgica, e por não ter posição de proeminência entre as áreas que disputam o mercado de serviços especializados. Um levantamento nacional realizado com 4.601 médicos recém-formados registrados nos 27 Conselhos Regionais de Medicina (CRM), em um universo de 16.323 médicos formados no país entre 2014 e 2015, mostrou que a maioria dos calouros (77%), sem diferença estatisticamente significante quanto ao gênero, relatou ter tido preferência por alguma especialidade médica antes de ingressar na faculdade; as áreas clínicas foram as mais mencionadas, seguidas por especialidades cirúrgicas e áreas mistas (Scheffer et al., 2016).

No cenário internacional, envolvendo dados de diversos países, estudo de metanálise corroborou o menor prestígio ocupacional de áreas tais como medicina de família, patologia e radiologia, entre os estudantes de Medicina (Yang et al., 2019). Isso deixa em aberto questões como os principais motivos que levam os médicos a escolherem uma especialidade como a Nutrologia, considerada especialmente desafiadora pelo fato de lidar diretamente com questões comportamentais dos pacientes, como escolhas individuais e estilo de vida, além de ser pouco reconhecida como uma disciplina médica e ter

pouca tradição na profissão ou ter poucos profissionais atuando na área, que possam funcionar como potenciais influenciadores da escolha preferencial do recém-graduado que busca sua especialização. Nesse sentido, pouco se conhece sobre como a exposição precoce a atividades ou experiências prévias vivenciadas nessa área, no decorrer da graduação, podem exercer influência sobre tal escolha.

Estudos anteriores indicaram que a exposição precoce à especialidade na educação médica pode despertar o interesse acadêmico dos alunos e melhorar sua competência clínica (Bodenheimer & Pham, 2010; Compton et al., 2008). Por exemplo, pesquisa recente concluiu que a exposição precoce a atividades cirúrgicas emergiu como um fator que influenciou o interesse de estudantes que não tinham intenção prévia de seguir essa especialidade (Shelton et al., 2019). Ainda é desconhecido se fatores circunstanciais como este também poderiam exercer influência na escolha de outras especialidades médicas, como a Nutrologia e, dentro dela, especificamente a atuação na clínica dos TAs. Essas questões sugerem a importância de investigar o que está por trás da escolha da profissão e da definição da área da especialização médica (Cleland et al., 2014; Millan et al., 2005). Considerando o exposto, este estudo teve por objetivo conhecer os motivos de escolha da profissão e da área de especialidade por médicos de um serviço especializado em TAs de um hospital público do interior paulista.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, transversal, com abordagem qualitativa.

PARTICIPANTES

Participaram do estudo seis médicos(as) vinculados(as) a um serviço especializado. A amostra foi de conveniência e seu tamanho foi definido pelo critério de saturação. Os profissionais foram arregimentados a partir dos critérios de elegibilidade: ser médico(a) – independentemente do tempo de formação; atuar no serviço há pelo menos 12 meses e não apresentar prejuízos de linguagem que pudessem comprometer a comunicação necessária para a realização da entrevista. Os critérios de exclusão foram: estar afastado do serviço (por motivo de licença ou férias) no período da coleta de dados.

O local do estudo foi um serviço especializado com larga tradição de atendimento na área de TAs, localizado em um hospital universitário terciário, de caráter público, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS). O serviço é reconhecido como referência no cenário brasileiro. Iniciou suas atividades na década de 1980, sendo pioneiro no Brasil nesse tipo de assistência. Conta com equipe composta por psicólogos, nutricio-

nistas, nutrólogos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais, que atuam de acordo com os pressupostos da assistência multi e interdisciplinar (Souza et al., 2019).

INSTRUMENTO

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, constituído por três partes. A primeira investigava o itinerário formativo (trajetória percorrida na graduação, disciplinas, estágios e outras atividades de cunho profissionalizante realizadas durante a graduação e, posteriormente, em programas de residência médica; outras experiências profissionais e acadêmicas; atividades complementares, de caráter formativo e científico-cultural e cursos de especialização). A segunda parte do roteiro explorava as percepções do participante acerca do atendimento aos pacientes diagnosticados com TAs, abrangendo a motivação para atuar na área, percepção quanto a estar ou não preparado para a atuação nesse campo, principais dilemas e desafios encontrados, facilidades e dificuldades percebidas ao lidar com pacientes e familiares, estratégias utilizadas para reduzir as barreiras encontradas nos atendimentos. A terceira parte do roteiro foi reservada à investigação de eventuais necessidades de apoio percebidas pelo profissional (supervisão, educação continuada, atualização de conhecimentos, apoio emocional, psicoterapia pessoal).

PROCEDIMENTO

COLETA DE DADOS

Os/as pesquisadores/as eram psicólogos/as integrantes da equipe multidisciplinar do serviço, no qual desempenhavam funções assistenciais, de treinamento acadêmico (por meio da oferta de atendimento psicológico e supervisão de estágios) e de formação de novos pesquisadores em nível de graduação e pós-graduação. A entrada no campo, portanto, se deu previamente à realização deste estudo.

Os participantes foram contactados durante as reuniões semanais de rotina da equipe de saúde e abordados individualmente. As entrevistas foram realizadas por dois membros da equipe de pesquisa, ambos do gênero masculino, sendo um deles docente do curso de Psicologia e o outro, aluno de graduação, bolsista de iniciação científica (bolsa PIBIC-USP-CNPq) e estagiário do serviço. O bolsista recebeu treinamento e supervisão para a condução de entrevistas no contexto de pesquisa qualitativa.

O contato com os/as participantes foi facilitado pelo fato de os pesquisadores serem membros da equipe interdisciplinar. O relacionamento estabelecido com os participantes, portanto, antecedeu à coleta de dados.

Denis Ynomoto, Érika de Oliveira-Cardoso, Élide Valdanha-Ornelas, Rosane Pessa, Carolina Leonidas e Manoel dos Santos

As entrevistas com os participantes foram realizadas presencialmente, durante o segundo semestre de 2019, e guiadas por um roteiro semiestruturado, flexível, desenhado especialmente para este estudo. Foram realizadas em sala reservada do serviço, tiveram duração de 30 a 60 minutos e foram audiogravadas, mediante anuência dos participantes.

ANÁLISE DOS DADOS

O material audiogravado das entrevistas foi transscrito na íntegra e literalmente. A análise temática indutiva foi utilizada para organização e exame dos dados coletados, uma vez que possibilita apreender as regularidades e singularidades no material coletado, bem como as complexas relações que se estabelecem entre os extratos do *corpus* (Braun & Clarke, 2006). Foram realizadas leituras exaustivas dos relatos, verificando recorrências e divergências em seus conteúdos, possibilitando que os dados fossem agrupados posteriormente em categorias de análise.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (CAAE nº 04387418.3.0000.5407). Para preservar o anonimato, os participantes foram designados por nomes fictícios.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do *corpus* de análise e após a seleção e leitura dos materiais coletados, a sistematização dos dados foi organizada por meio de três eixos temáticos: Motivos de escolha da profissão médica; A escolha da área de especialização: uma decisão difícil; Experiências que influenciaram a escolha da especialidade médica. Esses eixos temáticos contribuíram para a construção da categoria geral denominada: *Formando-se médico: itinerários formativos e experiências marcantes*, que responde ao objetivo proposto.

Antes de analisar os três eixos temáticos, serão sumarizados os dados sociodemográficos, que permitem traçar um perfil dos entrevistados. A idade dos participantes variou de 28 a 54 anos (média: 35,7). Os participantes se dividiram igualmente em termos de natureza pública e privada da escola de graduação. Apenas uma participante era casada, sendo os demais solteiros. A maioria declarou ser católica. Quatro profissionais eram residentes de 3º e 4º anos (Residência Médica em Nutrologia), um atuava como médico adido do Setor de Nutrologia e outra era médica nutróloga com funções de docência e supervisão.

MOTIVOS DE ESCOLHA DA PROFISSÃO MÉDICA

Em relação às razões alegadas para a escolha da profissão, as narrativas indicam que os fatores envolvidos no processo de decisão pela carreira médica são diversificados, predominando o interesse em cuidar de pessoas, o prestígio associado à profissão, o padrão de remuneração e a influência de familiares médicos. Esses dados são consistentes com estudos anteriores, que encontraram alta frequência de estudantes de Medicina com médicos na família (Heikkilä et al., 2015; Millan et al., 2005).

A escolha da profissão médica emergiu como uma decisão relativamente tranquila e livre de conflitos. Nenhum dos participantes sentiu necessidade de buscar orientação vocacional. Os entrevistados relataram que “sabiam” desde a infância que gostariam de ser médicos e vislumbravam a profissão em seu futuro. Desde cedo demonstravam interesse por conhecer o corpo humano, assim como tinham desejo de ajudar outras pessoas. Essa inclinação altruísta é consistentemente presente nas justificativas para a escolha da vocação médica, o que é convergente com as evidências fornecidas por estudos anteriores (Millan et al., 2005; Scheffer et al., 2016). Em levantamento nacional realizado por Scheffer et al. (2016), a principal razão alegada por recém-diplomados para escolher a profissão foi “o desejo de fazer a diferença na vida das pessoas ou fazer o bem” (63,5%), enquanto que 54,5% indicaram um “interesse no estudo do corpo humano e da doença”. Entre os graduados nas escolas médicas públicas, 36,4% declararam ter estudado medicina “devido ao salário potencial” da profissão; entre os licenciados nas escolas privadas, essa percentagem foi de 25,2%. Os excertos de falas a seguir ilustram os motivos de escolha da profissão médica.

“Ai, eu acho que eu queria Medicina desde sempre. Assim, nem pensei em uma outra profissão na verdade. Quando alguém perguntava: ‘E aí, o que você vai ser quando crescer?’, eu já dizia que ia ser médica.” (Fernanda)

“Puxa, desde criança sempre quis fazer, sempre me estimulou bastante. Sempre tive bastante curiosidade de conhecer o corpo humano, tratar doença.” (Gabriel)

“Ah, eu sempre quis Medicina desde criança, eu tinha uma visão de querer ajudar os outros, e eu achava muito interessante Medicina e acabei prestando.” (Beatriz)

“Eu comecei a ler mais sobre o curso e comecei a ver que eu gostava muito de ajudar as pessoas, eu via que eu me sentia muito bem. Era uma gratificação enorme poder ajudar alguém, principalmente com relação à saúde.” (Camila)

Na pesquisa de Millan et al. (2005), altruísmo foi a característica de personalidade mencionada com maior frequência

pelos estudantes de Medicina, seguida de atitude humanitária, dedicação, responsabilidade, humildade, paciência, gostar de seres humanos, sensibilidade, não ter preconceitos, ser ético e seguro. No presente estudo, além do altruísmo e do interesse por adquirir domínio do conhecimento a respeito do funcionamento do corpo humano e das práticas de saúde, o impacto social da profissão e a presença de membros da família que exercem a Medicina também foram elementos que contribuíram para sedimentar a escolha profissional durante o processo de socialização dos futuros acadêmicos.

“Eu tenho pai médico, né? E o meu pai sempre gostou muito da profissão dele e a vida dele era sempre dedicada ao trabalho. Ele falava da profissão com muito amor, parece que ele gostava muito do que ele fazia e eu acredito que isso tenha me influenciado consideravelmente na escolha da profissão, né?” (Laura)

“Medicina? Foi mais por causa dos meus irmãos. Meus dois irmãos mais velhos fizeram Medicina, aí eu acabei prestando o vestibular e passando. Era um caminho conhecido, sabia como que era porque eles contavam. Meu avô era médico. Tive incentivo dos meus pais pra essa área também. Na época foi a decisão.” (Paulo)

Um terço dos recém-formados no Brasil têm “linhagem” médica, ou seja, têm um médico na família (Scheffer et al., 2016), o que é consistente com vários estudos realizados com estudantes de Medicina no país. Pesquisa evidenciou que acadêmicos de Medicina de ambos os gêneros haviam escolhido precocemente a profissão e mostraram persistência e determinação para prestar o vestibular, mesmo quando desencorajados por terceiros (Millan et al., 2005). A literatura fornece indícios consistentes de que a escolha da carreira médica costuma se impor precocemente, antes dos 15 anos de idade, como se verificou nas trajetórias de Laura e Paulo. Contrastando com a assertividade dessa decisão, o ingresso na graduação tende a ser retardado e demanda um longo e árduo caminho até que o candidato consiga acesso a uma vaga. Interpondo-se ao seu desejo, o candidato se depara com a barreira ritualizada do vestibular. Alguns participantes relataram dificuldades em ingressar no curso universitário.

Tradicionalmente, a Medicina é uma das carreiras mais competitivas no universo das profissões de nível superior, o que faz com que a conquista de um lugar no ensino universitário exija empenho e perseverança (Machado, 1997). Muitos estudantes realizam cursos preparatórios, não raro por anos consecutivos, e prestam vestibulares diversas vezes até obterem êxito. Coerentemente com os melhores indicadores socioeconômicos de suas famílias, a maioria dos médicos do país completou o ensino secundário em escola privada e fez um curso preparatório privado para o vestibular (Scheffer et al., 2016). O estudo de Millan et al. (2005) revelou que os estudan-

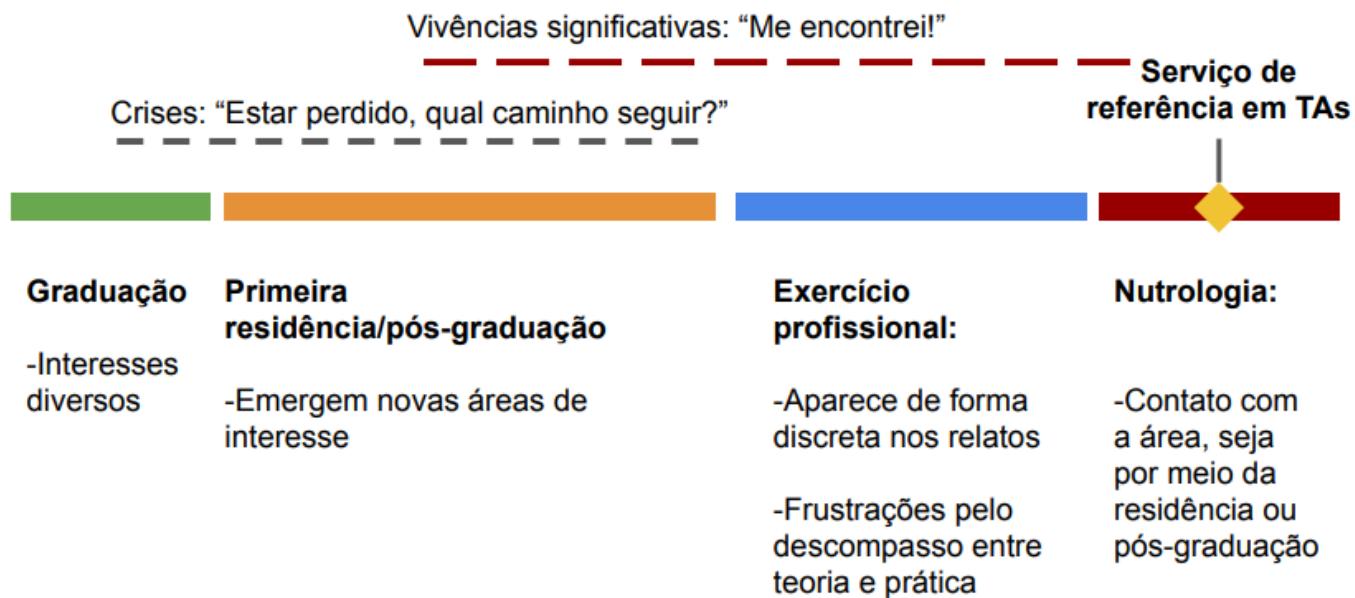
tes tinham consciência das dificuldades e limitações da carreira médica, e valorizavam a necessidade de manter o espírito aberto a novas experiências. Os resultados obtidos com a aplicação de técnicas de avaliação de personalidade evidenciaram que a profissão ocupa um papel central na identidade do futuro médico e que se dá grande relevância à satisfação profissional e ao desejo de ajudar os semelhantes e de ser reconhecido por isso, sem busca exclusiva de gratificação narcísica.

A ESCOLHA DA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO: UMA DECISÃO DIFÍCIL

A precocidade da definição da área profissional é um elemento recorrente nas narrativas dos médicos, o que leva a refletir que o maior desafio, além da barreira de acesso às ins-

tituições responsáveis pela formação médica, se dá na futura escolha da área de especialidade. A Figura 1 esquematiza, de modo condensado e em formato de linha do tempo, os aspectos identificados nos relatos dos participantes referentes ao seu itinerário de formação, a partir da graduação: principais interesses despertados durante a trajetória acadêmica, conflitos vivenciados na escolha da especialidade médica, experiências profissionais ou acadêmicas e a atual residência ou trabalho. Os dados esquematizados nessa representação visual mostram que o caminho entre a graduação e a formação especializada posterior é pontuado por algumas crises, que podem ser sintetizadas pela expressão: sentir-se perdido, sem saber qual caminho seguir no exercício profissional.

Figura 1
Linha do tempo com as trajetórias de formação dos participantes



Concluída a graduação, os médicos em geral passam por experiências profissionais variadas e mantêm contato com diversos profissionais e campos de atuação. Segundo Martins et al. (2019), a escolha de uma especialização dentro da formação médica é questão primordial para o graduando, pois abre uma oportunidade de tentar articular diversos aspectos da futura vida profissional: retorno financeiro, viabilização de um estilo de vida (por exemplo, com maior flexibilização dos horários de trabalho), oportunidades de carreira/emprego, afinidade com a especialidade e satisfação pessoal ou profissional. Essas dimensões são constitutivas do projeto de vida que está sendo construído e vão ter enorme impacto na formação da

identidade profissional do médico. Em relação aos aspectos vocacionais, alguns participantes relataram que já tinham uma especialidade em mente logo no início do curso, enquanto outros relataram que se lançaram a esse momento de passagem buscando se manter “mais abertos às possibilidades” (autor/entrevistado, ano), sem ter uma definição precoce antes de entrarem em contato com as diversas áreas do conhecimento médico. Porém, todos relataram que já nutriam um interesse específico por determinado aspecto da prática profissional.

“Eu gostava da sensação de ter uma praticidade, preciso ter alguma coisa pra fazer, tipo, uma cirurgia você faz

e resolve. Eu achava que ali você era mais prestativo de alguma forma, tinha alguma coisa para resolver e você resolvia." (Beatriz)

"Ah, sim, eu quis fazer UTI desde o 2º ano, comecei a conhecer, comecei a estudar fisiologia. Eu sempre gostei dessa parte em que você faz uma coisa e você já vê o resultado da sua ação, que é típico de paciente crítico." (Gabriel)

Os resultados permitem pensar que os dilemas da escolha vocacional aparentemente não vivenciados em relação à definição da profissão são "adiados" para o momento de conclusão da graduação, quando a maior parte dos entrevistados se deparou com dilemas na eleição de uma área de especialidade do campo médico que gostariam de seguir. Aliás, já ao longo de sua formação acadêmica os participantes vivenciaram momentos de dúvida e indecisão, períodos descritos como "de crise", nos quais perceberam que não estavam mais satisfeitos com o que estavam fazendo durante o internato ou residência, e se sentiram aturdidos e inseguros em relação ao rumo que dariam para suas carreiras. Durante esses momentos críticos, a "solução" veio na medida em que descobriram afinidades com outras áreas da profissão médica e acabaram por se identificar com a Nutrologia.

"Eu fiquei bem perdida na minha vida, só depois que eu descobri o que eu queria [...] Eu queria ter qualidade de vida, ter tempo pra ter meus filhos, meu consultório, e vi que eu ia demorar muito tempo pra alcançar isso fazendo cirurgia [...] Eu me formei, aí no segundo ano em que estava trabalhando fora do hospital eu fui fazer uma jornada de Nutrologia, eu estava tão perdida e achei essa jornada, aí quando eu fui fazer, eu fiquei encantada: "Nossa, eu adoro isso." Mexer com qualidade de vida, no princípio, com pacientes mais saudáveis." (Beatriz)

Chama a atenção, no relato de Beatriz, a desorientação vivenciada na transição do curso para o mundo do trabalho e de como esse dilema parece ter se resolvido com um *estalar de dedos*, como que por um passe de mágica. O encontro um tanto quanto fortuito com a área da Nutrologia acabou sendo um ponto de inflexão em sua trajetória profissional, uma vez que possibilitou que ela saísse da situação dilemática quanto ao rumo que daria à sua carreira, deslocando-se de um extremo ("eu estava tão perdida") a outro ("eu fiquei encantada"). Outra participante, Fernanda (ano da entrevista), também relatou que "estava em crise", sem saber o que fazer de sua vida profissional, até se deparar, por sugestão de uma amiga, com a Nutrologia, e também se encantar com a área ("eu me encontrei"):

"Depois desses dois anos de clínica médica... eu disse que ia fazer nefro desde o início, e fiz. Nefro era legal e tudo, mas na prática da nefrologia eu não me encaixava muito.

Eu gostava da parte ambulatorial, sabe? Obesos, diabéticos, hipertensos... atendidos ambulatorialmente. Aí eu estava super em crise, não queria mais nefro, não sabia o que eu ia fazer da minha vida, numa angústia... Uma amiga minha falou pra mim que eu devia fazer uma pós em Nutrologia. Quando eu cheguei na pós, eu me encontrei. Eu falei: 'Cara, é isso que eu quero fazer pra minha vida, eu quero trabalhar com isso aqui'." (Fernanda)

Laura contou que se sentiu insegura quando se formou em Medicina e que se questionava se queria realmente seguir a carreira médica. Quando teve convicção de que realmente era aquilo, teve dúvidas quanto à especialidade que escolheria, chegou a ingressar na Residência em outra área, mas resolveu não seguir e aí optou pela Nutrologia.

"Quando a gente está no final do curso, quando se chega no quinto ano, é que você começa mesmo a ter contato com como é a Medicina mesmo. É... dá muita insegurança, pelo menos eu senti bastante insegurança, inclusive eu me questionava muito se era aquilo mesmo que eu queria fazer. Depois eu vi que era aquilo que eu queria fazer. E aí você fica na dúvida de que especialidade você vai seguir. Acabei seguindo a clínica médica, fiz residência de clínica médica, depois eu fiz residência de pneumologia e só depois que eu fui pra Nutrologia." (Laura)

Camila relatou que ingressou no curso com desejo de seguir Pediatria, mas durante o curso acabou percebendo que aquilo não era bem o que esperava encontrar. Então começou a gostar da clínica de adultos e, no sexto ano, ficou interessada em Nutrologia.

"Olha, na verdade eu entrei querendo mesmo pediatria. Sempre pensei em Pediatria porque eu amo criança, a parte de adolescente assim também achei super interessante, então eu entrei focada na Pediatria. Mas, quando a gente começou a passar pelos estágios, no quarto ano, isso foi mudando um pouquinho, não era bem aquilo que eu esperava, achei que não seria aquilo que ia me manter motivada. [...] Então eu comecei a gostar das especialidades clínicas de adulto e, no sexto ano, comecei a pensar muito em Nutro." (Camila)

Gabriel relatou que optou pela Residência de Nutrologia porque é um campo que, segundo ele, não exige do profissional a mesma jornada extenuante de trabalho e de plantões como outras especialidades. "Acabei escolhendo Nutrologia porque é um campo que tem uma atuação importante na terapia intensiva e dá pra trabalhar, digamos assim, como uma pessoa normal [risos]." (Gabriel)

Corsi et al. (2014) analisaram os fatores que influenciam a preferência por uma determinada especialidade ainda no decorrer da graduação, correlacionando-os com ano letivo e estrato socioeconômico em uma amostra de 456 estudantes

de medicina. As variáveis que se mostraram significantes na comparação entre os diferentes ciclos do curso foram: horas de trabalho, qualidade de vida, tempo livre para lazer, enriquecimento precoce, recompensa financeira, relação médico-paciente, conteúdo cognitivo da especialidade, conselhos de amigos e parentes.

No presente estudo com profissionais que atuam nos TAs, identificou-se que a escolha da carreira e da especialidade médica se deu com base em fatores que mesclaram interesses pessoais, busca de valorização e prestígio social, além da oportunidade de exercer altruísmo, mas predominantemente devido à identificação com figuras admiradas na profissão. Tais resultados se aproximam apenas em parte dos achados do estudo de Corsi et al. (2014), que evidenciou que a busca por qualidade de vida, retorno financeiro e influência de terceiros foram os fatores preponderantes para a escolha das especialidades em estudantes de Medicina (Corsi et al., 2014).

EXPERIÊNCIAS QUE INFLUENCIARAM A ESCOLHA DA ESPECIALIDADE MÉDICA

A escolha da especialidade define a carreira profissional de um médico (Corsi et al., 2014). Diversos fatores influenciam a escolha das opções de especialidade do estudante de Medicina e do médico; esses fatores variam desde características individuais até os recursos oferecidos pela própria área, incluindo o estilo de vida relacionado à especialidade (Al-Ansari & Khafagy, 2006). No presente estudo, ao serem questionados sobre as experiências que contribuíram para essa escolha, os participantes deram ênfase à influência de outros médicos (professores, supervisores, profissionais) por quem tinham admiração ao longo da graduação ou dos programas de residência. Alguns levantaram a importância dessas figuras enquanto modelos que inspiraram sua formação profissional.

“Além do conhecimento mesmo, ele [docente] era muito humano, sabe? Ele tocava nos pacientes, era uma coisa que me chamava bastante a atenção. Depois de ter passado por esse estágio com ele, eu passei a fazer isso, porque eu vinha só com o estetoscópio e via como que estava. Ele não, ele pegava assim no braço do paciente, meio: “Estou aqui, estou te examinando”. Esse lado humano dele é que me chamava muito a atenção. Depois de passar por esse estágio, eu comecei a fazer isso também, porque antes eu era meio distante dos pacientes.” (Fernanda)

“E o que me fez escolher a pneumologia foi que... eu acho que fui muito influenciada pelos professores que davam a disciplina, sabe? Eles eram muito assim... gostavam de ensinar, eles eram muito bons professores, então acho que isso aí foi algo que me atraiu em fazer essa especialidade [...] ver assim, que eles gostavam muito do que faziam.” (Laura)

“Eu tive um professor na graduação que era o querido de todo mundo, era o nome de turma de várias turmas antes da minha, até que ele faleceu depois que eu me formei... Era um nefrologista que sabia muito de clínica, super experiente. Era o chefão, mas conversava com os alunos de igual pra igual, com muita humildade. Isso influenciou não só a mim, mas também os meus colegas.” (Gabriel)

“Tinha pessoas que eu admirava na obstetrícia, na clínica, na cirurgia... De forma que eu me espelhava e tentava ser uma boa profissional que nem eles. [...] Eu acho que eram pessoas que se davam bem com os pacientes, que eram educadas, que tinham uma boa relação com o paciente... Pessoas estudiosas e que eu via que tinham muito conhecimento, então isso eram coisas que eu me espelhava bastante, pessoas que realmente gostavam do que faziam.” (Beatriz)

“Foram na verdade três, mas o que mais marcou foi um professor do 5º ano, um cirurgião que fez três residências, uma pessoa extremamente humana, justa, do bem, que sempre estava disposto a nos ajudar sem fazer cara feia. Porque muitos deles são grossos, julgam, até nos corrigem na frente do paciente. Ele é incrível, como ser humano mesmo. A humanidade que ele tinha com os pacientes era incrível.” (Camila)

A influência de professores e supervisores, considerados profissionais exemplares e percebidos como afetivos, dedicados e profundamente identificados com os ideais humanistas da profissão médica, foi pontuada pelos participantes como uma dimensão valorizada e decisiva da experiência de formação acadêmica. Gabriel contou como a inteligência sensível de um professor funcionou como modelo de identificação para ele durante a graduação (“era o querido de todo mundo”, “sabia tudo de clínica, super experiente” e, apesar de tamanha bagagem, era capaz de se relacionar com os alunos-aprendizes “com muita humildade”). Beatriz também relatou o quanto se inspirou em profissionais nas várias áreas de especialização médica cujas características admirava e como essa admiração contribuiu para que ela se empenhasse para se tornar uma boa profissional. O elo que favorece a identificação com esses profissionais parece ser a valorização do afeto e da paixão que eles inspiravam pela profissão que escolheram (“pessoas que realmente gostavam do que faziam”, nas palavras de Beatriz, ano da entrevista).

Camila destacou o contato transformador que manteve com um cirurgião “que fez três residências, segundo ela uma pessoa extremamente humana, justa, do bem, que sempre estava disposto a ajudar a fazer” (ano da entrevista), a ensinar e transmitir sua experiência. Atributos morais e éticos, tais como “ser justo”, “humano”, “do bem”, “altruista”, assim como ser generoso, mostrar empatia e sensibilidade no trato com os pacientes, aparecem na dianteira das características ava-

liadas como altamente positivas e desejáveis para o exercício da profissão médica. Aspectos de personalidade, como "ser calmo", "amigo", "apaziguador", "educado", "se dar bem com os pacientes", também são valorizados, ao lado da experiência no ofício e do domínio do conhecimento teórico-prático ("super experiente", "saber muito", "ser competente", "estudioso", "passar muito ensinamento").

Fernanda notou uma mudança em sua maneira de atender seus pacientes, como resultado da observação da atuação clínica de um professor. É um tipo de aprendizagem situada, baseada em um modelo de atuação, que tem sido considerada por vários estudos como uma das melhores estratégias para o aprendizado de valores e condutas profissionais, sobretudo a empatia e as habilidades de interação com o paciente (Silva & Santos, 2006; Yazdi et al., 2019). Em situações tais como a exemplificada pelo episódio narrado por Fernanda, o docente funciona como um modelo de como o acadêmico-aprendiz pode exercitar a profissão na qual está se formando.

Nessa vertente, todos os participantes apontaram para o aspecto "humano" das relações interpessoais vividas no contexto do aprendizado da prática médica. Trouxeram recordações de momentos inesquecíveis e histórias inspiradoras, vivenciadas enquanto eram alunos acompanhados por profissionais experientes e que os influenciaram nas etapas de formação, ajudando-os, por meio da identificação com esses modelos, a se aproximarem de seus pacientes, nas oportunidades de interação com seus primeiros doentes. Esses achados corroboram os encontrados no estudo de Millan et al. (2005), que mostrou que estudantes de Medicina valorizam os aspectos humanísticos da profissão. Os resultados também são congruentes com os achados do estudo realizado por Silva e Teixeira (2013), que encontrou que as experiências de estágio profissionalizante contribuíram positivamente no processo de transição universidade-trabalho.

Os participantes relataram que a satisfação profissional e a paixão pela profissão, que identificaram na observação da atuação de médicos experientes, foram dimensões marcantes que passaram a admirar no decorrer de sua formação, o que está em sintonia com a literatura (Pereira et al., 2019). Essas características humanas, identificadas nos profissionais que os inspiraram, incluindo familiares médicos, foram valorizadas como tão relevantes quanto o domínio do conhecimento técnico em si.

"Eu acho que eram pessoas que se davam bem com os pacientes, que eram educadas, que tinham uma boa relação com o paciente, pessoas estudiosas e que eu via que tinham muito conhecimento, então eram coisas em que eu me espelhava bastante, pessoas que realmente gostavam do que faziam." (Beatriz)

Neste estudo, ao explorar fatores que influenciam as es-

colhas de especialidades dos médicos que atuam nos TAs, nota-se que os entrevistados seguiram alguns princípios gerais e práticos para selecionarem uma especialidade (Nutrologia) adequada à sua personalidade. A Medicina emerge no discurso dos participantes como uma profissão centrada no cuidado, mais do que na busca de sucesso profissional. Eles mencionaram em seus relatos que também levaram em consideração, para definirem suas escolhas, as necessidades de saúde da população, o que é congruente com o que tem sido preconizado pela literatura (Al-Ansari & Khafagy, 2006). Estudo demonstrou que profissionais recém-formados descrevem o sucesso laboral baseados em indicadores subjetivos, tais como a construção da identidade profissional, adaptação ao trabalho e satisfação pessoal com a trajetória de carreira, mesclados com indicadores objetivos, tais como oportunidade de trabalho na área de formação, independência financeira e reconhecimento social (Oliveira et al., 2019). Pesquisa que abrangeu 284 médicos comprovou que a identificação com o trabalho e o fortalecimento do sentimento de paixão pela atuação médica podem contribuir para a melhoria do bem-estar laboral dos profissionais e, por conseguinte, de seus familiares e pacientes (Pereira et al., 2019).

Os resultados obtidos no presente estudo também permitiram identificar algumas diferenças em relação às pesquisas conduzidas em outros países. Por exemplo, uma investigação apontou que o principal fator preditor da escolha da especialidade em estudantes estadunidenses de Medicina foi o fato de vislumbrarem a oportunidade de terem um estilo de vida controlável, com horário de trabalho flexível (Dorsey et al., 2003). Isso é consistente com o relato de um dos participantes: "dá pra trabalhar como uma pessoa normal" (Gabriel). Assim, razões pragmáticas, apontadas como justificativas para a escolha da especialidade médica, também foram encontradas no presente estudo, como a motivação declarada por Gabriel, que almeja ter uma carga de trabalho "normal", compatível com a preservação de seu bem-estar pessoal. Outra participante justificou sua opção de trabalho com base na necessidade de "fazer algo" prático, concreto: "Eu gostava da sensação de ter uma praticidade" (Beatriz).

Alguns achados recorrentes chamam a atenção quando se examinam as respostas dos profissionais que escolheram se especializar na clínica dos TAs. Primeiramente, o fato de que esta não foi a área de primeira opção de Residência Médica, nem mesmo tinha sido um campo vislumbrado com especial interesse ou que tenha disputado a preferência no decorrer da graduação. Outro aspecto que pode ter influenciado a escolha foi a idade em que ocorreu a escolha. Recomenda-se explorar tal hipótese em estudos futuros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A categoria geral *Formando-se médico: itinerários e experiências marcantes* englobou os dados relativos à trajetória acadêmica dos participantes e as narrativas que abordaram suas motivações para escolha da profissão médica, seus interesses específicos e a opção por área de especialidade da profissão médica. Corroborando a hipótese do estudo, nos relatos dos participantes emergiram, como motivo destacado para a escolha da Medicina, a aproximação com valores e ideais humanitários que configuraram o imaginário da profissão. Já a opção pela área de especialidade revela a busca de realização de expectativas, aspirações e interesses específicos, influenciados pela identificação com figuras significativas do itinerário de formação, como professores e outros médicos considerados modelos de excelência no exercício da profissão, por suas atitudes, competências e posturas inspiradoras.

A influência exercida pelas figuras consideradas significativas e marcantes para o aprendizado da profissão médica evidencia que o fenômeno da escolha da especialidade se alicerça em processos identificatórios. Em geral, foram mencionados docentes, supervisores e preceptores com os quais os participantes interagiram ao longo de seus itinerários de formação acadêmica e que serviram de inspiração durante seu percurso de qualificação profissional, fornecendo referências e modelos de conduta. Nota-se que os primórdios do exercício médico têm uma dimensão fortemente vivencial, na qual a oportunidade de testemunhar outro profissional mais experiente exercendo a prática médica adquire importância fundamental para moldar habilidades, posturas, atitudes e comportamentos dos médicos em formação.

Considerando os resultados obtidos, confirma-se a relevância de compreender os itinerários de formação de médicos que atuam junto aos serviços de assistência em TAs, por possibilitarem identificar, no processo de formação profissional, alguns aspectos facilitadores e dificultadores da atuação nesse campo tão singular do sofrimento humano.

Uma das limitações deste estudo é o fato de ter sido desenvolvido com profissionais vinculados a um único serviço especializado. Novas investigações são necessárias, com amostras mais robustas e abrangentes (de vários serviços), a fim de que se tenha um panorama mais amplo das fortalezas, bem como das eventuais inconsistências e lacunas identificadas na capacitação médica para o cuidado na clínica dos TAs. Essa preocupação é válida e tempestiva, uma vez que se trata de uma área desafiadora, na qual o profissional lida com pacientes estigmatizados/as e reconhecidos/as nos serviços de saúde como “difíceis”, “rebeldes”, “insubmissos/as” e “refratários/as ao tratamento”.

Denis Ynomoto, Érika de Oliveira-Cardoso, Élide Valdanha-Ornelas, Rosane Pessa, Carolina Leonidas e Manoel dos Santos

Também se mostra necessário conhecer como os profissionais lidam com os desafios enfrentados na relação com os/as pacientes e seus familiares, e as possíveis soluções que encontram no cotidiano assistencial para superarem os impasses e barreiras. Esse é um passo importante para a construção de estratégias que possam apoiar e capacitar os médicos, contribuindo para fortalecer a efetividade de sua atuação profissional.

AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA

Manoel Antônio dos Santos Endereço para correspondência: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP/USP) Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde - LEPPS. Av. Bandeirantes, 3900, Bloco 5 - CEP: 14040-901 - Ribeirão Preto/SP - Brasil. Telefone: 16 33153645 E-mail: masantos@ffclrp.usp.br

FINANCIAMENTO

Este estudo foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq. M.A.S. é bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq, nível 1A. D.I.S.Y. foi bolsista de Iniciação Científica USP-PIBIC-CNPq, processo número 2019-609. Projeto de pesquisa: Trajetórias de formação profissional em Medicina: Perspectiva de médicos que atuam no contexto dos transtornos alimentares.

DECLARAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Certificamos que todos os autores participaram suficientemente do estudo para tornar pública sua responsabilidade pelo conteúdo. A contribuição de cada autor pode ser atribuída como se segue: M.A.S., E.A.O.C. e D.I.S.Y. contribuíram com a concepção, conceitualização, delineamento metodológico, coleta, análise, interpretação dos resultados e revisão do artigo. M.A.S. foi responsável pela obtenção de financiamento. E.D.V.O., R.P.P. e C.L. colaboraram com a conceitualização do estudo e revisão do manuscrito. D.I.S.Y. e M.A.S. foram responsáveis pela redação final (revisão e edição) e formatação do manuscrito.

REFERÊNCIAS

- Al-Ansari, S. S., & Khafagy, M. A. (2006). Factors affecting the choice of health specialty by medical graduates. *Journal of Family & Community Medicine*, 13(3), 119-123. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3410059/>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico estatístico de transtornos mentais: DSM-V* (5^a ed.). Artmed.

- Attli, G., Di Pentima, L., Toni, A., & Roazzi, A. (2018). High anxiety attachment in eating disorders: Intergenerational transmission by mothers and fathers. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 28, e2813. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-4327e2813>
- Bodenheimer, T. & Pham, H. H. (2010). Primary care: Current problems and proposed solutions. *Health Affairs (Millwood)*, 29(5), 799-805. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2010.0026>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Campana, A. N. N. B., Tavares, M. C. G. C. F., & Garcia Júnior, C. (2012). Preocupação e insatisfação com o corpo, checagem e evitação corporal em pessoas com transtornos alimentares. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(53), 375-381. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300009>
- Cleland, J. A., Johnston, P. W., Anthony, M., Khan, N., & Scott, N. W. (2014). A survey of factors influencing career preference in new-entrant and exiting medical students from four UK medical schools. *BMC Medical Education*, 14, 151. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-151>
- Compton, M. T., Frank, E., Elon, L., & Carrera, J. (2008). Changes in U.S. medical students' specialty interests over the course of medical school. *Journal of General Internal Medicine*, 23(7), 1095-1100. <https://doi.org/10.1007/s11606-008-0579-z>
- Conselho Federal de Medicina. (2018). *Resolução nº 2.221, de 23 de novembro de 2018*. https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TzC2Mb/content/id/60341676
- Corsi, P. R., Fernandes, E. L., Intelizano, P. M., Montagnini, C. C. B., Baracat, F. I., & Ribeiro, M. C. S. A. (2014). Fatores que influenciam o aluno na escolha da especialidade médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 38(2), 213-220. <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n2/a08v38n2.pdf>
- Dorsey, E. R., Jarjoura, D., & Rutecki, G. W. (2003). Influence of controllable lifestyle on recent trends in specialty choice by US medical students. *JAMA*, 290(9), 1173-1178. <https://doi.org/10.1001/jama.290.9.1173>
- Fava, M. V., & Peres, R. S. (2011). Do vazio mental ao vazio corporal: Um olhar psicanalítico sobre as comunidades virtuais pró-anorexia. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 21(50), 353-361. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000300008>
- Fernandes, H. A., Mourão, L., & Gondim, S. M. G. (2019). Professional development: Proposition of a trans-occupational model from a qualitative study. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 29, e2916. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2916>
- Ferreira, I. M. S., Souza, A. P. L., Azevedo, L. D. S., Leonidas, C., Santos, M. A., & Pessa, R. P. (2021). The influence of mothers on the development of their daughter's eating disorders: An integrative review. *Archives of Clinical Psychiatry*, 48(2), 168-177. <http://dx.doi.org/10.15761/0101-60830000000300>
- Halmi, K. A. (2013). Perplexities of treatment resistance in eating disorders. *BMC Psychiatry*, 13, 292. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-292>
- Heikkilä, T. J., Hyppölä, H., Vänskä, J., Aine, T., Halila, H., Kujala, S., Virjo, I., Sumanen, M., & Mattila, K. (2015). Factors important in the choice of a medical career: A Finnish national study. *BMC Medical Education*, 15. <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0451-x>
- Leonidas, C., & Santos, M. A. (2017). Emotional meanings assigned to eating disorders: Narratives of women with anorexia and bulimia nervosa. *Universitas Psychologica*, 16(4), 189-201. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy16-4- emae>
- Leonidas, C., Nazar, B. P., Munguía, L., Santos, M. A. (2019). How do we target the factors that maintain anorexia nervosa? A behaviour change taxonomical analysis. *International Review of Psychiatry*, 31(4), 403-410. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1624509>
- Machado, M. H. (1997). Características sociológicas da profissão médica. In *Os médicos no Brasil: Um retrato da realidade* (pp. 21-49). Fiocruz.
- Martins, J. B., Rodriguez, F. P., Coelho, I. C. M. M., & Silva, E. de M. (2019). Fatores que influenciam a escolha da especialização médica pelos estudantes de Medicina em uma instituição de ensino de Curitiba (PR). *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43(2), 152-158. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180158>
- Millan, L. R., Azevedo, R. S., Rossi, E., De Marco, O. L. N., Millan, M. P. B., & Arruda, P. C. V. (2005). What is behind a student's choice for becoming a doctor?. *Clinics*, 60(2), 143-150. <https://dx.doi.org/10.1590/S1807-59322005000200011>
- Oliveira, M. C., Melo-Silva, L. L., Taveira, M. C., & Postigo, F. L. J. (2019). Career success according to new graduates: Implications for counseling and management. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 29, e2913. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2913>
- Pereira, M. M., Ferreira, M. C., & Valentini, F. (2019). Occupational satisfaction of physicians: The impact of demands and resources. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 29, e2920. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2920>
- Ramos, T. M. B., & Pedrão, L. J. (2013). Acolhimento e vínculo em um serviço de assistência a portadores de transtornos alimentares. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23(54), 113-120. <https://doi.org/10.1590/1982-43272354201313>
- Santos, M. A., & Costa-Dalpino, L. R. D. S. (2019). Relação pai-filha e transtornos alimentares: Revisando a produção científica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(n.esp), e35nspe3. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35nspe3>
- Santos, M. A., Garcia, R. W. D., & Liotino-Santos, M. (2015). A sujeição aos padrões corporais culturalmente construídos em mulheres de baixa renda. *Demetra, Food, Nutrition and Health*, 10(4), 761-774. <https://doi.org/10.12957/demetra.2015.16117>

- Santos, M. A., Oliveira, V. H., Peres, R. S., Risk, E. N., Leonidas, C., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2019). Corpo, saúde e sociedade de consumo: A construção social do corpo saudável. *Saúde & Sociedade*, 28(3), 239-252. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902019170035>
- Scheffer, M. C., Guilloux, A. G. A., Poz, M. R. D., & Schraiber, L. B. (2016). Reasons for choosing the profession and profile of newly qualified physicians in Brazil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 62(9), 853-861. <https://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.62.09.853>
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2012). Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: Análise crítica do conhecimento produzido. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(Supl.), 851-863. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000500021>
- Shelton, J., Obregon, M., Luo, J., Feldman-Schultz, O., & MacDowell, M. (2019). Factors influencing a medical student's decision to pursue surgery as a career. *World Journal of Surgery*, 43(12), 2986-2993. <https://doi.org/10.1007/s00268-019-05167-9>
- Silva, C. S. C., & Teixeira, M. A. P. (2013). Internship experiences: Contributions to the school-to-work transition. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23(54), 103-112. <https://doi.org/10.1590/1982-43272354201312>
- Silva, L. M., & Santos, M. A. (2006). Construindo pontes: Relato de experiência de uma equipe multidisciplinar em transtornos alimentares. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 39(3), 415-424. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v39i3p415-424>
- Simões, M. M., & Santos, M. A. (2021). Paternity and parenting in the context of eating disorders: An integrative literature review. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 37, e37441. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e37441>
- Souza, A. P. L., Valdanha-Ornelas, É. D., Santos, M. A., & Pessa, R. P. (2019). Significados do abandono do tratamento para pacientes com transtornos alimentares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e188749, 1-16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188749>
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2013a). Proximidade afetiva no relacionamento profissional-paciente no tratamento dos transtornos alimentares. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 18(3), 395-404. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722013000300002>
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2013b). Quem é o especialista? Lugares ocupados por profissionais e pacientes no tratamento dos transtornos alimentares. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 18(2), 259-267. <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n2/v18n2a11.pdf>
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2014). Transtorno alimentar e construção de si no relacionamento profissional-usuário. *Psicologia & Sociedade*, 26(2), 506-516. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000200026>
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2015). Histórias de sucesso de profissionais da saúde no tratamento dos transtornos alimentares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(2), 528-542. <https://doi.org/10.1590/1982-370300132013>
- Valdanha-Ornelas, E. D., & Santos, M. A. (2016). O percurso e seus percalços: Itinerário terapêutico nos transtornos alimentares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(1), 169-179. <https://doi.org/10.1590/0102-37722016012445169179>
- Williams, M., & Leichner, P. (2006). More training needed in eating disorders. A time cohort comparison study of Canadian psychiatry residents. *Eating Disorders*, 14(4), 323-334. <https://doi.org/10.1080/10640260600796267>
- World Health Organization (2018, February). *International Classification of Diseases, 11th revision (ICD-11)*. WHO. <https://icd.who.int/en>
- Yang, Y. Li, J., Wu, X., Wang, J., Li, W., Zhu, Y., Chen, C., & Lin, H. (2019). Factors influencing subspecialty choice among medical students: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 9, e022097. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022097>
- Yazdi, N. A., Bigdeli, S., Arabshahl, S. K. S., & Ghaffarifar, S. (2019). The influence of role-modeling on clinical empathy of medical interns: A qualitative study. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 7(1), 35-41. <https://doi.org/10.30476/JAMP.2019.41043>

Data de submissão: 02/01/2021
Data da primeira decisão editorial: 01/05/2021
Aceite: 08/07/2021