

**AValiação DO NÍVEL DE CONHECIMENTO MULTIDISCIPLINAR DOS FUTUROS
 PROFISSIONAIS NA PROPEDEÚTICA DA OBESIDADE**

**EVALUATION OF THE KNOWLEDGE LEVEL TO MULTIDISCIPLINE OF THE PROFESSIONAL
 FUTURES IN THE PROPEDEUTIC OF THE OBESIDADE**

Erika Blamires Santos Porto¹,
Thaís Watrin Morais¹,
Vagner Raso¹.

RESUMO

A Obesidade é uma doença crônico-degenerativa, que vem crescendo de forma alarmante. A capacitação multidisciplinar dos profissionais da área de saúde é de fundamental relevância para um bom resultado no tratamento e na prevenção da obesidade. Este estudo avaliou 193 alunos dos cursos de Educação Física, Nutrição e Medicina das universidades particulares e federais do Distrito Federal, por meio de um questionário relacionado à propedêutica da obesidade. O resultado obtido foi uma nota média de 45,7 pontos e a distribuição do percentual de respondentes por intervalo de acertos obtidos, utilizada a metodologia por quintil, teve um resultado similar à curva de Gauss. Os alunos mostraram-se mais aptos em diagnosticar do que em tratar a obesidade, e quanto à avaliação do conhecimento multidisciplinar, conclui-se que os respondentes estão medianamente capacitados para lidar com o tema, embora os alunos do curso de medicina tenham revelado um resultado mais homogêneo no conhecimento das diversas áreas, revelando uma maior multidisciplinaridade durante sua formação acadêmica.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade, tratamento, conhecimento multidisciplinar.

1- Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Obesidade e Emagrecimento da Universidade Gama Filho - UGF

ABSTRACT

The Obesity is a chronicle-degenerative illness that comes growing at an alarming rate. The multidiscipline qualification of the professionals on health area has a basic relevance for a good result in the treatment and the prevention of the obesity. This study has evaluated 193 students of the Physical Education course, Nutrition course and Medicine course of federal and private education universities at Federal District, by means of a questionnaire related to the propedeutic of the obesity. The result was an average note of 45,7 points and the percentage distribution of respondents for interval of gotten rightness, using the quintile methodology, had a similar result to the Gaussian curve. The students had revealed themselves more apt in diagnosing than treating the obesity, and concerning to the multidisciplinary knowledge evaluation, it concludes that the respondents has medium capabilities to handle with this matter, although the Medicine course' students have disclosed to a more homogeneous result in the knowledge of the diverse areas, disclosing a bigger multidisciplinary during its academic graduation.

KEY-WORDS: Obesity, treatment, knowledge multidisciplinary.

Endereço para correspondência:

INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada um problema de saúde pública e enquadra-se como doença crônico-degenerativa não-transmissível (DCNT) e não-infecciosa. Dentre suas causas cabe destacar a predisposição genética, associada a determinados fatores ambientais como o sedentarismo, e intensos declínios de dispêndio energético dos indivíduos, aliados a fatores alimentares inadequados (Pinheiro; Freitas; Corso, 2004).

No Brasil, segundo os dados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição 1989 (PNSN), cerca de 32% dos adultos brasileiros tinham algum grau de excesso de peso (INAN, 1991). Nas pesquisas realizadas nos anos subseqüentes, constatou-se o crescimento da incidência dessa enfermidade, chegando a, segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003 (POF), um total de 40,6% dessa população apresentando excesso de peso, com IMC igual ou superior a 25 Kg/m² (IBGE, 2006).

Nos demais países em desenvolvimento, os dados sobre a Tendência Secular do IMC são escassos e nem sempre têm representatividade nacional, entretanto admite-se que a obesidade na população adulta desses países esteja também aumentando de modo alarmante (Monteiro; Conde, 1999).

A obesidade aumenta a possibilidade de desenvolvimento de co-morbidades como Hipertensão arterial, o Diabetes Mellitus, Dislipidemias, Apnéia do sono, Síndrome da hiperventilação, Infarto agudo do miocárdio, Acidentes vasculares cerebrais, Câncer, entre outras (Quadro 1), podendo ainda desencadear o desenvolvimento de sofrimento psicológico decorrente tanto dos problemas relacionados ao preconceito social e à discriminação contra a obesidade, quanto das características do seu comportamento alimentar (exclusão social, baixa auto-estima, depressão, transtornos alimentares, etc).

Quadro 1: Fatores de risco e doenças associadas.

Fatores de risco	Doenças associadas
Cardiovasculares	Hipercolesterolemia
Diabetes Mellitus	Dislipidemia
AVC	Redução do HDL
Câncer	Intolerância a glicose
Hipertensão	Hiperinsulinemia
Osteoartrite	Transtornos menstruais
Colelitíase	Apnéia obstrutiva do sono

Fonte: 1º Consenso Latino Americano de Obesidade.

Estima-se que o custo do tratamento da obesidade corresponda, nos países industrializados, de 2 a 8% do gasto total com saúde (Obesidade: podemos melhorar?, 2001). No Brasil, em 2003, segundo o primeiro levantamento sobre os custos da obesidade, aproximadamente, 1 bilhão e 100 milhões de reais são gastos a cada ano com internações hospitalares, consultas médicas e remédios para o tratamento do excesso de peso e das doenças ligadas a ele. Só o Sistema Único de Saúde (SUS) destina 600 milhões de reais para as internações relativas à obesidade. Esse valor equivale a 12% do que o governo brasileiro despende anualmente com todas as outras doenças. Se forem levados em consideração ainda os gastos indiretos (faltas ao trabalho, licenças médicas e morte precoce), estima-se que a conta chegue a 1 bilhão e 500 milhões de reais (Sichieri, Vianna, Coutinho, 2003).

Objetivando diminuir os custos com o tratamento da obesidade no Brasil, o Ministério da Saúde lançou um programa em nível nacional para a prevenção da obesidade que inclui um processo de capacitação permanente dos profissionais ligados à rede básica de saúde (Duchesne, 2001). Este tratamento deve ser conduzido por uma equipe multidisciplinar e deve englobar: dietoterapia, exercício físico, modificação no comportamento alimentar, psicoterapia e, eventualmente, drogas anorexígenas (Monego, e colaboradores, 1996). Sendo assim, avaliar os futuros profissionais daquela equipe, permite identificar fragilidades na abordagem multidisciplinar do tema em sua formação acadêmica, viabilizando a apresentação de propostas para a melhoria da abordagem deste assunto nas Universidades.

Portanto, este estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento multidisciplinar dos futuros profissionais das áreas de Nutrição, Medicina e Educação física na propedêutica da obesidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, que consistiu na elaboração de um questionário, para avaliação de conhecimentos sobre obesidade, sua aplicação e posterior análise dos dados obtidos, realizado com alunos dos cursos de Nutrição, Medicina e

Educação Física, das universidades particulares e federal do Distrito Federal.

O questionário foi elaborado por 3 profissionais da área de nutrição e 1 da área de medicina tomando-se como referência o 1º Consenso Latino Americano de Obesidade de outubro de 1998. Todos os itens foram cuidadosamente discutidos e avaliados sobre o grau de complexidade e especificidade.

O questionário constou de 20 assertivas classificadas em conhecimento geral da obesidade e conhecimentos específicos (Nutrição, Medicina e Educação Física), subdivididas em etiologia (4), diagnóstico (4) e tratamento (12). Foi atribuído a cada item o valor de 5,0 pontos, totalizando o escore de 100,0 pontos. As alternativas deveriam ser julgadas como certas ou erradas. Os respondentes foram orientados a não expressarem julgamento para os itens que não se sentissem seguros, deixando-os, portanto, em branco.

A coleta dos dados foi efetuada no período de 01 a 19 de maio de 2006. Para tanto, foi necessário solicitar autorização, junto à coordenação dos cursos nas diversas faculdades, a fim de ter acesso ao corpo discente dessas instituições. Na ocasião, foi esclarecido aos coordenadores o objetivo do estudo e lhes foi garantido o sigilo das informações coletadas por aluno e por faculdade.

Foi solicitada aos participantes a assinatura de um termo de consentimento. Neste estava esclarecido o objetivo do trabalho e o sigilo da identidade garantido. O inquérito foi elaborado para ser respondido em aproximadamente 20 minutos e ao final da aplicação do questionário, foi entregue ao professor de cada turma um gabarito para posterior conferência dos participantes.

Foi utilizado como critério de inclusão da amostra os voluntários, homens e mulheres, que cursavam o semestre antecedente ao período prático da graduação (estágios de conclusão) de cada curso e que estavam presentes nas aulas no momento da avaliação. Adotou-se como critério de exclusão, o questionário entregue sem o preenchimento de nenhuma questão.

Nos dados extraídos dos questionários foram aplicados, utilizando-se o programa Excel da Microsoft®, os conceitos de média aritmética sobre as notas obtidas e a contagem da frequência de cada grupo de

resultados (acertos, erros e em branco), os quais foram denominados, respectivamente, de média e frequência. Procedeu-se ainda o cálculo do percentual sobre esses resultados com a finalidade de avaliar sua representatividade no universo de resultados possíveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados 195 questionários e descartados 2, totalizando uma amostra de 193. Desta, 108 (56%) pertenciam ao curso de Nutrição, 41 (21,2%) ao curso de Medicina e 44 (22,8%) ao curso de Educação Física. Verificou-se uma acentuada diferença na quantidade de respondentes por área dada a existência de cursos de Nutrição em um maior número de faculdades no Distrito Federal. Os questionários foram aplicados no tempo previsto e não houve falhas ou rasuras no preenchimento das respostas.

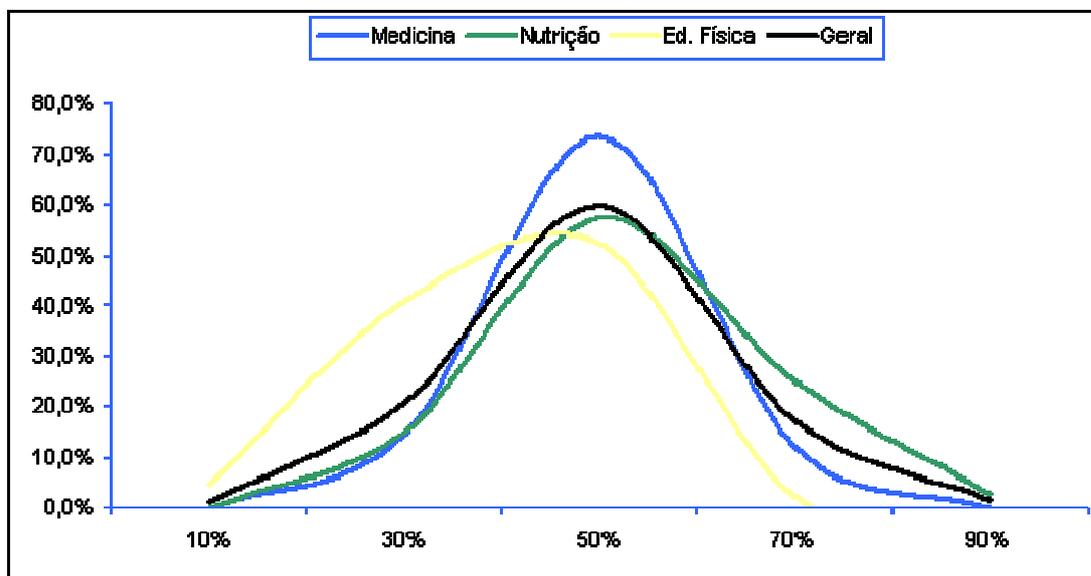
A nota média obtida pelos cursos está elucidada na Tabela 1. Considerando-se toda a amostra, observa-se que a nota média foi de 45,7 pontos e que a distribuição do percentual de respondentes por intervalo de acertos obtidos, utilizada a metodologia por quintil, teve um resultado similar à curva de Gauss, atendendo satisfatoriamente aos parâmetros estatísticos (Gráfico 1).

Comparando-se o resultado de cada área, em relação ao verificado para toda a amostra, observa-se uma maior concentração de alunos enquadrados nos primeiro e segundo quintis, no curso de Educação Física. Um percentual de respondentes enquadrados no terceiro quintil acima da média, com 73% dos alunos, no curso de Medicina, enquanto os avaliados do curso de Nutrição apresentaram um resultado superior à média no quarto e quinto quintis.

Tabela 1: Nota Média e percentual de acerto geral e por curso, em quintis.

	N	Média
Educação Física	44	38,7
Medicina	41	47,7
Nutrição	108	50,7
Total	193	45,7

Gráfico 1: percentual de acerto geral e por curso, em quintis.



Com relação à tabela 2, observa-se que de um total de 3.860 possibilidades de acertos gerados pelas assertivas do questionário, 46% foram provenientes do tópico de etiologia da obesidade, 52% do tópico de diagnóstico e 43% do tópico de tratamento, evidenciando um melhor preparo destes futuros profissionais em diagnosticar do que em tratar propriamente a obesidade. Tal afirmativa torna-se mais consistente quando se verifica que mais de 1/3 dos alunos não quiseram ou não se julgaram capazes de opinar sobre o tratamento da obesidade e apenas menos de 1/6 dos alunos não opinaram sobre o diagnóstico.

Tabela 2: Valor total e percentual de acerto, erros e questões em branco pelas subdivisões da propedêutica da obesidade.

	Acertos		Erros		Em branco	
	F	%	F	%	F	%
Etiologia	356	46	202	26	214	28
Diagnóstico	401	52	247	32	124	16
Tratamento	1003	43	489	21	824	36

Avaliando o nível de acerto por área de conhecimento geral e específico (Tabela 3), observa-se um maior percentual de acertos nas questões de conhecimentos gerais e em seguida, um maior percentual de acertos nas questões de conhecimentos específicos de nutrição.

Contudo, observou-se uma maior porcentagem de questões deixadas em branco nos itens referentes ao conhecimento específico de medicina. Revelando que o conhecimento em Nutrição para tratar o assunto obesidade, tem uma maior difusão/divulgação entre os cursos.

Tabela 3: Valor total e percentual de acerto, erros e questões em branco por área de conhecimento.

	Acertos		Erros		Em branco	
	F	%	F	%	F	%
Geral	728	53,9	338	25,0	285	21,1
Medicina	265	34,3	161	20,9	346	44,8
Nutrição	562	48,5	289	25,0	307	26,5
Ed. física	205	35,4	150	25,9	224	38,7

Extratificando-se o percentual de acertos por curso em cada área de conhecimento (Tabela 4), observa-se uma equivalência nos percentuais de acerto nas questões de nível geral para os cursos de Medicina e Nutrição e que as diferentes áreas obtiveram bons resultados em suas respectivas questões específicas. O curso de medicina apresentou um resultado homogêneo de conhecimento, tanto específico quanto das demais áreas avaliadas. Em contrapartida, os cursos de nutrição e Educação Física, obtiveram um desequilíbrio no nível de conhecimento com percentual inferior nas

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

áreas de Educação Física e Medicina respectivamente.

Tabela 4: Valor total e percentual de acerto dos cursos por área de conhecimento

	Curso Medicina		Curso Nutrição		Curso Ed. física	
	F	%	F	%	F	%
Geral	161	56,1	437	57,8	130	42,2
Medicina	68	41,5	147	34,0	50	28,4
Nutrição	111	45,1	346	53,4	105	39,8
Ed. física	51	41,5	91	28,1	63	47,7

Como limitações do estudo, podem-se citar a falta de um profissional da área de Educação Física na elaboração do questionário, podendo, desta forma, ter interferido na especificidade das assertivas e ter contribuído para o deslocamento à esquerda na curva de frequência de acerto por quintis (Gráfico 1); o maior número de instituições avaliadas do curso de nutrição, que provocou uma maior heterogeneidade da amostra, deslocando sua referida curva à direita; e ainda, a ausência da avaliação da área de psicologia para compor a equipe multidisciplinar no tratamento da obesidade. Os alunos pertencentes a este curso não foram incluídos na amostra por não estudarem disciplinas a fim com os demais cursos avaliados.

CONCLUSÃO

Pelo exposto, pode-se concluir que os alunos dos cursos avaliados estão medianamente capacitados para lidar com o tema obesidade e que os alunos do curso de Medicina, obtiveram um resultado mais homogêneo no conhecimento das diversas áreas avaliadas, revelando uma maior multidisciplinaridade durante sua formação acadêmica.

De uma forma geral, os alunos avaliados sentem-se mais seguros em diagnosticar do que em tratar propriamente a obesidade. No entanto cabe ressaltar a importância de mais estudos sobre este tema, principalmente aqueles realizados com maior número de universidades e em diversos Estados brasileiros, para que se possa identificar as reais fragilidades existentes em torno deste tema em cada um dos cursos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Pinheiro, A.R.O.; Freitas, S.F.T.; Corso, A.C.T. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. *Revista de Nutrição*. Vol 17 nº 4. Campinas Out./Dez. 2004.
- 2- INAN - Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição. Condições nutricionais da população brasileira: Adultos e idosos. Brasília, 1991; 60p.
- 3- IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e estatística) Pesquisa nacional de Orçamento Familiar. http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao_devida/pof/2002/pof2002.pdf acessado em 10/11/2006)
- 4- Monteiro, C.A.; Conde, W.L. A tendência secular da obesidade segundo estratos sociais: nordeste e sudeste do Brasil, 1975-1989-1997. *Arq Bras Endocrinol Metabol* 1999; 43(3):186-94.
- 5- Obesidade: podemos melhorar?. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 47, n.1, 2001. Acesso em 14/02/2007.
- 6- Sichieri, R.; Vianna, C.M.; Coutinho, W. Projeto estimativa dos custos atribuídos à obesidade no Brasil. In: *Revista Veja* (Edição 1797) – 06/04/2003. Buchalla AP
- 7- Duchesne, M. O consenso latino-americano em obesidade. *Rev. bras. ter. comport. cogn.*, dez. 2001, vol.3, no.2, p.19-24.
- 8- Monego, E.T.; e colaboradores. Diferentes Terapias no Tratamento da Obesidade em Pacientes Hipertensos. *Arq Bras Cardiol*, volume 66 (nº6), 343-347, 1996.
- 9- 1º Consenso Latino Americano de Obesidade. Rio de Janeiro. 10 de outubro de 1998. Acesso em 17/04/2006. <http://www.abeso.org.br/pdf/consenso.pdf>