Construção integrada de material educativo favorece um olhar ampliado sobre o paciente obeso na formação de futuros médicos

Emílio C. Siqueira (UERJ/USS)

Christiane L. Corrêa (UERJ)

Resumo

A universidade tem importância em promover a aproximação entre educação e saúde para a atividade médica, visando o desenvolvimento de competências e habilidades indispensáveis para a prática profissional. Neste estudo, objetivamos avaliar a construção integrada de material educativo sobre a saúde do obeso com graduandos de medicina, visando contribuir com a futura prática médica. Em nossos resultados, podemos verificar dois pontos principais: a formação do graduando de medicina ainda necessita passar por uma profunda adequação para que possa estar mais inserida nas propostas do atual Sistema Único de Saúde, em que o paciente precisa ser visto em sua totalidade, e o aluno de Medicina necessita de novas formas de aprendizado, de forma mais integral e menos fragmentada em especialidades isoladas. Para os alunos de graduação em Medicina, a construção integrada de material educativo contribuiu para a melhora no entendimento de conceitos relacionados à obesidade.

Palavras-Chave: Formação acadêmica, Medicina, obesidade, Sistema Único de Saúde.

Abstract

The university has the importance of promoting a closer relationship between education and health for the medical activity, aimed at developing skills and abilities necessary for professional practice. This study aimed to measure the building integrated educational material about the health of obese with undergraduate students of medicine, aiming to contribute to future medical practice. In our results we can see two main points: the formation of the student of medicine still needs to go through a thorough fitness so you can be more included in the proposals of the current Health System where the patient needs to be seen in its entirety and the medical student's seeking new ways of learning more comprehensive and less fragmented into isolated specialties. The integrated construction of educational material contributed to the improvement in the understanding of concepts related to obesity undergraduate students of medicine.

Keywords: Education, Medicine, obesity, Unified Health System

Introdução

Muito se tem refletido sobre a necessidade de se trabalhar a integralidade do cuidado. O termo integralidade tem sido usado para designar um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Mas no que diz respeito à integralidade, as mudanças não têm sido tão evidentes. Elas acontecem, mas ainda não ganharam a generalização nem a visibilidade almejadas. Alguns estudos destacam a necessidade de se dedicar maior atenção ao exame dessas experiências, em sua maioria localizada, que transformam as práticas na direção da integralidade. Citam que, analisar as experiências que se pautam pela integralidade é uma importante agenda de pesquisa (MATTOS 2001, 2004).

Sendo assim é de grande importância que a instituição de ensino contribua para a formação de futuros profissionais de saúde inseridos nas propostas do SUS, buscando aproximar o aluno não só do conhecimento, mas também da realidade prática, favorecendo que os futuros profissionais sejam mais reflexivos e com princípios éticos bem estabelecidos para um excelente exercício profissional.

Neste contexto, a Constituição Federal de 1988 e a Lei 8080/90 visualiza a importância da universidade em poder promover a aproximação entre educação e saúde na atividade médica. Não apenas o conhecimento teórico das diferentes disciplinas, mas, sobretudo, o desenvolvimento de competências e habilidades indispensáveis para a prática profissional. O art. 27 da Lei 8080/90 reconhece que os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para o ensino e a pesquisa, de modo a articular os interesses das Instituições de Educação Superior (IES) e do SUS, com vistas à melhoria da qualidade do atendimento à população.

Assim, em virtude de a obesidade ser um problema de saúde complexo, que favorece o aparecimento de outras doenças ou distúrbios prejudiciais ao indivíduo obeso e, por vezes, mais comprometedores, os cuidados a ela atribuídos permeiam, mais intensamente, o enfoque da saúde em si. Entretanto, a obesidade também tem um forte expoente sociocultural, que pode facilitar atitudes de discriminação e exclusão por parte da sociedade como um todo. Como então preparar o futuro médico para lidar com pessoas e não apenas com doenças?

Portanto, o grande desafio desta pesquisa se fez presente pela perspectiva de buscar avaliar como os alunos vivenciaram a experiência de uma construção integrada de material educativo sobre saúde do obeso e se conseguiram ampliar a compreensão da pessoa obesa e não, exclusivamente, do corpo obeso, observando que os futuros profissionais tivessem claro que o ser humano não se restringe a um corpo físico; ao contrário, compõe e é composto por uma rede de relações que abrange o que poderíamos denominar de uma grande teia de dimensões físicas, cognitivas, afetivas e socioculturais. Desta forma, é fundamental conseguir tratar o paciente como um todo e não fragmentá-lo nas diversas especialidades médicas.

Materiais e Métodos

No período de agosto a dezembro de 2012, após a aprovação do coordenador do Curso de Medicina e a autorização da Universidade „foi criada a disciplina optativa Saúde do Obeso. Foram oferecidas 45 vagas para os alunos devidamente matriculados entre o primeiro e oitavo períodos do curso de Medicina. Por ser uma disciplina não obrigatória, os alunos se matricularam voluntariamente.

Foi desenvolvida uma pesquisa do tipo descritiva, com os alunos matriculados na disciplina optativa. Nosso critério de inclusão, foi ser aluno do curso de graduação de Medicina da Universidade Severino Sombra (USS), Município de Vassouras, e estar regularmente matriculado na disciplina. Para a aplicação da disciplina, foi preparado uma ementa, um cronograma e o plano de aula para a aplicação do conteúdo e a reflexão sobre os temas discutidos.

Os alunos (n=45) que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e responderam a um questionário inicial (I) no primeiro dia de aula, em que foi avaliado o conhecimento prévio em relação à obesidade e suas interações metabólicas promovidas pelo tecido adiposo visceral. Esses alunos responderam a um questionário final (F) no último dia de aula para verificar a contribuição da disciplina na aquisição de conteúdo e para avaliação da importância da disciplina na formação acadêmica no decorrer do curso de graduação. Ao final da disciplina, foi também aplicado um questionário de avaliação do trabalho realizado.

As aulas teóricas tiveram a lógica do tema norteador. A disciplina foi dividida em quatro temas norteadores: I - Definição e epidemiologia, II - Bioquímica da Obesidade, III - Obesidade como fator de Risco e IV – Tratamento. Neste último, foi enfatizado o tratamento transdisciplinar da obesidade, ressaltando a mudança do estilo de vida como fator importante para o controle do peso.

Além disso, houve um momento para a discussão sobre o tratamento medicamentoso e o tratamento cirúrgico, em que se utilizou recurso audiovisual para a apresentação de vários vídeos sobre cirurgias para o controle da obesidade. Ao final de cada aula, houve a construção conjunta docente /discente de material educativo, visando a produção de DVD, em que os quatro temas norteadores foram subdivididos em 10 módulos do material educativo.

Os alunos também se dividiram em grupos e apresentaram artigos científicos sobre aspectos inerentes à obesidade e suas diversas manifestações. Para finalizar o estudo, houve uma avaliação dos alunos, do professor e da disciplina, em que foram discutidos os pontos positivos, os pontos negativos do trabalho realizado e muitas sugestões para a finalização e divulgação do material educativo.

Análise dos dados: Para análises quantitativas, os dados foram analisados pelo programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS. 17.0), conforme estatística descritiva. Para as avaliações sobre conteúdos, foi utilizado o teste t de Student para avaliar o efeito da disciplina optativa Saúde do Obeso (Inicial vs Final). Os dados foram apresentados em valores expressos como média $\pm$ erro padrão da média (EPM), considerados significativos quando $p < 0,05$.

Para as análises qualitativas, foram utilizadas as questões dissertativas do questionário final e as discussões no final de cada aula. Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, segundo Bardin (2009). A análise qualitativa se deu da seguinte forma: (i) leitura de todo o material (respostas dos alunos às perguntas abertas dos questionários) e tomada de decisão sobre quais informações efetivamente estariam de acordo com os objetivos da pesquisa, tendo sido estabelecido um código de identificação de elementos-conteúdo nas respostas dos alunos; (ii) transformação do conteúdo em unidades de análise ou unidades de significado, tais como palavras, frases, temas, as quais foram isoladas para representar conjuntos de informações para a categorização; (iii) categorização ou classificação das unidades em categorias de análise, com agrupamento de dados comuns e, uma vez definidas as categorias e a identificação do material constituinte de cada uma delas, foram organizadas em categorias construídas, ilustradas por respostas dos sujeitos da pesquisa (citações diretas dos dados originais); (iv) interpretação e compreensão dos significados expressos nas categorias de análise e discussão dos resultados obtidos.

Houve também a utilização da técnica de grupo focal com os temas específicos: como prevenir a obesidade, como tratar de forma integral o obeso e, por fim, como divulgar o tema Saúde do Obeso. A atividade de grupo focal pôde contar com professor facilitador e com professor relator. Os objetivos da pesquisa foram apresentados aos alunos de forma honesta, rápida e genérica. Também foi solicitado ao grupo consentimento para gravação e filmagem, com garantia de total sigilo do material obtido, para ser exclusivamente utilizado para a pesquisa. Os alunos foram divididos em três grupos: A (n=12), B (n=12) e C (n=11) para uma melhor observação e registro das observações, conhecer atitudes, opiniões, percepções e comportamentos. A atividade teve duração máxima de duas horas. Foi realizada a transcrição dos acontecimentos, a observação e o registro da linguagem não verbal e atividades práticas. Também foi feita gravação em áudio de todas as etapas e as discussões de cada grupo.

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da USS com o N° 0130/2011-02.

Resultados/Discussão

Contextualização da população estudada

O estudo teve a participação de 45 alunos do curso de graduação de Medicina. Os alunos preencheram as 45 vagas oferecidas na disciplina Saúde do Obeso, e foi a primeira disciplina do planejamento acadêmico a esgotar as vagas ofertadas no período estudado.

A idade média dos alunos foi de 19 anos. O mais velho tinha 35 anos, e o mais novo, 18 anos. Com relação ao gênero (27), 60% foram do sexo feminino. Quanto ao vínculo com o período do Aconselhamento Curri-

cular (35), 78% dos alunos pertenciam aos três primeiros períodos de formação acadêmica.

Na formação da disciplina com metodologia de construção integrada e sem restrição de período cursado, podemos observar que alunos dos diversos períodos de formação tiveram o interesse de cursar uma disciplina que, já no nome, sugeria uma visão integrada do assunto obesidade (Saúde do Obeso). No processo de formação do graduando de medicina, ainda é pouco valorizada a formação generalista. Nos últimos anos, desenvolveram-se inúmeras especialidades médicas, provocando uma fragmentação no cuidado à saúde, e, consequentemente, um grande impacto na organização da prática médica, atualmente pautada no objetivismo tecnológico dos exames complementares de diagnóstico (PIANCASTELLI, 2001; MACHADO et al., 2007).

Avaliação de conhecimentos conceituais sobre obesidade pela aplicação de questionário inicial (I) e final (F).

As perguntas sobre conhecimento prévio em relação à obesidade e suas interações metabólicas promovidas pelo tecido adiposo visceral foram realizadas em dois momentos: inicial (I) e final (F), durante a oferta da disciplina optativa Saúde do Obeso para os alunos do Curso de Medicina. Para as perguntas sobre o conhecimento prévio em relação à obesidade os alunos apresentaram um aumento no nível de conhecimento (+310% I vs F, $p < 0,001$). Para as perguntas sobre suas interações metabólicas promovidas pelo tecido adiposo visceral os alunos apresentaram um aumento no nível de conhecimento (+58% I vs F, $p < 0,05$).

Em relação às questões conceituais, percebemos que os alunos sabem calcular o IMC, porém há um grande desconhecimento com relação à circunferência abdominal e a outros conceitos de base. É fato que o estudo não se deteve em verificar níveis de aquisição de conhecimentos, mas um referencial teórico sólido é fundamental, porém que não se feche de forma tecnicista. Estudos realizados sugerem adequações curriculares na área de saúde com conceitos e práticas relacionadas sob novas estratégias metodológicas (DELORS et al., 2000; PIANCASTELLI, 2001).

O tema central da disciplina oferecida foi à obesidade, por se tratar de um problema de saúde pública mundial, que acomete todos os estratos da sociedade moderna indiscriminadamente, sendo a principal contribuinte para toda carga global de doenças crônicas e invalidez. A obesidade no Brasil tem crescido de forma alarmante (ZITKO; FRANCO; RODRIGUEZ, 2011; TIENE; YOKOTA; MEDEIROS, 2011). Atualmente, diversas mudanças de hábitos alimentares fazem parte do cotidiano de muitas pessoas. Tais mudanças nas condições de vida afetaram a saúde e o comportamento de saúde dos brasileiros. A prevalência de sobrepeso e de obesidade esta aumentando; 47,3% dos homens que vivem nas capitais brasileiras estão acima do peso (SCHMID; DUNCAN; SILVA, 2011).

Categoria de análise sobre o significado da construção integrada relacionada ao tema central escolhido

Por meio da fala dos sujeitos, observou-se que o tema é um elemento motivador para a construção do conhecimento e que a construção integrada no âmbito de uma disciplina durante a formação acadêmica pode contribuir substancialmente para a prática médica.

Com relação à pergunta: *Existe a necessidade da construção integrada para a formação de graduandos de medicina utilizando o tema Saúde do Obeso*, 44 alunos (98%) da turma responderam que a metodologia utilizada deve fazer parte do componente curricular como preparo para as questões desafiadoras da prática profissional. As repostas foram justificadas:

Aluno 1: Sim. Pois a obesidade está cada vez mais frequente e não existe uma especialidade que trate do Obeso, sendo necessário o conhecimento sobre esse assunto em qualquer área que o médico escolher.

Aluno 9: Sim. Para abordar de uma forma mais aprofundada e integrada tal assunto.

Aluno 10: Sim. Pois, atualmente, nos deparamos muito com pacientes obesos e nem sempre sabemos tratar o obeso, tratamos a doença obesidade.

Aluno 22: Sim. Pois a obesidade é uma crescente em nossa sociedade; logo, encontramos um grande número de obesos como nossos pacientes independentemente da nossa especialidade.

Aluno 31: Sim. Melhora a relação teoria e prática, incrementa os conhecimentos e possibilita uma visão mais ampla do indivíduo obeso.

Os alunos responderam a outra pergunta: *Que metodologia utilizada na disciplina trabalhada deveria ser utilizada nas diversas disciplinas do curso?*

Aluno 15: Verifico a sua importância, acho viável ser abordada nas outras cadeiras, correlacionando os conteúdos com a construção integrada entre professor e alunos.

Por diversas vezes, os estudantes destacaram o desafio de aprender a tratar a pessoa obesa e não apenas a doença obesidade. Os autores Scherer e Scherer (2012) enfatizam: é fundamental desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes para o cuidado integral às necessidades individuais e coletivas, considerando as dimensões biológicas, psicológicas e sociais presentes no processo saúde-doença; e identificar as necessidades de saúde do usuário do sistema de saúde, formular problemas, elaborar, implementar, registrar e avaliar o plano de cuidados.

Os estudantes reconheceram que o trabalho integrado favorece o desenvolvimento das relações interpessoais, que são essenciais para sua formação. Podemos observar uma qualificação da relação estudante-paciente, questão diretamente relacionada à humanização da atenção. Os estudantes também evidenciaram a melhoria da relação teoria e prática e o desenvolvimento de habilidade de comunicação como potencializadoras destas relações, além da construção de vínculos entre professor-estudante, estabelecendo uma relação mais horizontal, menos autoritária e distante (FERREIRA; SILVA; AGUERA, 2007). Destacaram que a mudança na relação possibilita aos estudantes a construção de uma “nova” imagem do profissional médico perante o paciente (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Os diversos encontros e debates durante o tempo de trabalho deste estudo promoveu a ação participativa dos alunos. Os achados desta pesquisa enfatizam a importância de novas estratégias de ensino, como a criação da disciplina e a elaboração conjunta do material educativo, para não só conhecer os problemas na formação acadêmica como também corrigir tais deficiências. Para que possamos aprender ao ensinar (FREIRE, 1996), devemos permanentemente refletir sobre a prática. Projetos pedagógicos para conseguir alcançar seus objetivos devem relacionar docentes e discentes (CAMPOS, 2002). Novas exigências educacionais pedem às universidades e cursos de formação para o magistério um professor capaz de ajustar sua didática às novas realidades da sociedade, do conhecimento, do aluno, dos diversos universos culturais e dos meios de comunicação (RIOS, 2003).

Categoria de análise sobre a avaliação das potencialidades e fragilidades da proposta

O discurso dos sujeitos evidenciou os pontos fortes e os pontos fracos da disciplina e da metodologia trabalhada. Alguns salientaram a necessidade do aumento da carga horária para a disciplina e que ela pudesse ser inserida no currículo como disciplina obrigatória. A participação dos alunos pontuando as potencialidades e as fragilidades foi um momento de reflexão sobre a necessidade desta forma de abordagem para o entendimento da integralidade do cuidado. Salientaram o aspecto multidisciplinar e a abordagem integral ao paciente obeso como sendo suas características fundamentais.

Pontos Fortes (segundo os discentes)

Aluno 10: Ajudou muito em um melhor entendimento sobre o assunto em outras matérias.

Aluno 11: Desafios de tratamento da obesidade, formas de tratamento, clínica da obesidade.

Aluno 14: Esclarecimento sobre métodos de intervenção para auxílio aos obesos.

Aluno 20: Nos orientar sobre as condutas mais adequadas em caso de pacientes obesos, informações sobre doenças tratamento e formas de prevenção em relação a obesidade.

Aluno 21: Ter aulas objetivas e simples, que vão além da obesidade, abordando também os problemas associados a ela.

Aluno 23: A disciplina possui, como ponto principal, a multidisciplinaridade e a abordagem clínica, relacionadas a diversas doenças sistêmicas.

Aluno 24: A disciplina abordou o problema do obeso e não apenas da obesidade em diversos aspectos como o genético, socioeconômico e agravante de morbididades.

Aluno 25: Orientação adequada sobre a obesidade, novidades no tratamento e melhor conduta com o paciente.

Aluno 27: Orientação a respeito da necessidade de cuidados médicos apropriados para os obesos. Conscientização a respeito da promoção da saúde.

Aluno 33: Aprender a lidar com o paciente obeso em todos os seus aspectos, de maneira a servir como suporte (e não apenas clínico) na trajetória do emagrecimento; conhecer todas as formas de tratamento; atualizar-se acerca dos fármacos mais utilizados no momento.

Houve um comentário com relação ao tratamento multidisciplinar do paciente obeso. Um aluno ressaltou a importância do pacto entre o paciente e o médico para que ocorra o sucesso no tratamento. Houve vários comentários com relação às formas de tratamento. Um grupo enfatizou a dieta e a atividade física como sendo os pontos mais importantes.

Aluno 34: O tratamento tem que ser multidisciplinar.

Aluno 36: É difícil, é um vício, mas o problema é que a pessoa tem que comer. Com o cigarro, se parar de fumar nunca mais vai colocar um cigarro na boca.

Aluno 39: Tem que entender o dia-a-dia do paciente para conseguir tratar o paciente.

Aluno 40: Mesmo que não seja endocrinologista o médico tem que orientar sobre a obesidade.

A participação ativa dos alunos na seleção dos módulos de construção e debate provenientes das unidades temáticas na construção do material educativo foi bastante pertinente para o desenvolvimento da proposta. Para que os alunos aprendam, devem tornar-se atores de seu próprio aprendizado e, para isso, tornarem-se parceiros da interação pedagógica, e esta deve ser a tarefa em torno da qual os professores devem trabalhar permanentemente (MONTES; SOUZA, 2010). Nossos resultados corroboram com estudo realizado por Marin et al. (2010), que *propiciar um ambiente mais reflexivo para a integração da teoria com a prática, ou melhor, desenvolver competências a partir de vivências reais e contextualizadas da prática, utilizando estratégias metodológicas que possibilitam construir novos conceitos e novas formas de agir e interagir com a realidade, favorece o aprendizado.*

Segundo Cotta et al. (2010), as concepções tradicionais de ensinar e aprender estão em constante tensão com a necessidade da introdução, nos espaços acadêmicos, de ferramentas que estimulem o desenvolvimento da consciência crítica e comprometida sobre a realidade pela comunidade acadêmica, o que aponta para a necessidade de introduzir experiências de aprendizagem que afora a instrução informativa e técnica, sejam capazes de reinventar o ensinar e o aprender, além de permitir a construção personalizada do conhecimento.

O estudo do meio é o método mais completo, já que os conteúdos procedimentais estão presentes em todas as fases e etapas - atribuindo uma importância especial não àqueles relacionados com a busca de informações, como também aos mais complexos de caráter estratégico cognitivo. Além do mais, os conteúdos conceituais, vinculados a problemas e conflitos da vida real, são básicos como instrumentos para compreender esta realidade social (ZABALA, 1998).

Para proporcionar um ensino de qualidade aos nossos alunos, devemos buscar novas formas de ensino que contemplem e estimulem o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo, como características essenciais para a formação profissional, visando atender às exigências contemporâneas (GOMES;

CASAGRANDE, 2002). Por isso, ao término de cada aula e no final da disciplina, os alunos foram estimulados a refletir sobre os temas propostos, a identificar os pontos fortes e os pontos fracos e também a elaborar de sugestões para melhorar a aprendizagem.

Categoria de análise sobre o aprimoramento das relações para a construção coletiva.

Foi realizado o grupo focal com objetivo de rever alguns temas importantes abordados na disciplina. Serviu também como uma estratégia de ensino, pois estimulou as discussões e as reflexões levando em consideração as percepções e as experiências próprias de cada aluno adquiridas com a disciplina Saúde do Obeso. Com isso, o grupo focal foi mais uma ferramenta importante para aprimorar as relações entre os alunos e o professor.

Foram elaboradas três questões norteadoras de caráter geral e abordagem fácil, para permitir a participação imediata de todos os alunos. Após a análise dos dados, foram criadas as categorias segundo a temática das questões norteadoras (Tabela 1).

Como prevenir a obesidade	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de educação sobre obesidade. • Mudança dos hábitos da população. • Medidas governamentais de controle. • Menor preço dos alimentos saudáveis. • Incentivo à atividade física.
Como tratar de forma integral o obeso	<ul style="list-style-type: none"> • Entendimento da importância do tratamento pelo paciente. • Tratamento individualizado. • Tratamento multidisciplinar. • Médico capaz de atender o paciente de forma integral.
Como divulgar o tema SAÚDE DO OBESO	<ul style="list-style-type: none"> • Feira de Saúde. • Divulgação da disciplina para outros cursos. • Tornar a disciplina obrigatória. • Selo para certificar os alimentos saudáveis.

Tabela 1: Questões norteadoras x Categorias elaboradas pelos discentes no trabalho com o grupo focal.

Os desafios para os futuros médicos são diversos. Nesse sentido, faz-se necessário atribuir novas formas de se trabalhar educação em saúde, ultrapassar a visão estritamente instrumental da educação, considerada uma via obrigatória para alcançar resultados satisfatórios. A educação precisa ser apreendida em sua plenitude.

Neste estudo, podemos verificar dois pontos principais: a formação do graduando de Medicina ainda necessita passar por uma profunda adequação para que possa estar mais inserida nas propostas do atual Sistema Único de Saúde, em que o paciente precisa ser visto em sua integralidade, e o aluno de medicina necessita de novas formas de aprendizado, de forma mais integral e menos fragmentado em especialidades isoladas. Na literatura é possível verificar a realização de diversos estudos que direcionam para as necessárias modificações para uma visão mais ampliada em relação à educação em saúde na formação profissional (CAMPOS, 2002; CECCIM; FEUERWERKER, 2004; MACHADO et al., 2007).

Através da escolha dos discentes para a construção do material educativo, pode-se verificar que se faz necessária a criação do hábito da integralidade. Foi destacado que, para os profissionais, isso significa incluir no seu cotidiano de trabalho rotinas ou processos de busca sistemática daquelas necessidades mais silenciosas, posto que menos vinculadas à experiência individual do sofrimento (MATTOS, 2001). Para os serviços, isso significa criar dispositivos e adotar processos coletivos de trabalho que permitam oferecer, para além das ações demandadas pela própria população a partir de experiências individuais de sofrimento, ações voltadas para a prevenção.

O modelo comumente praticado na saúde em geral consiste em uma prática fragmentada, centrada em produção de atos, predominando a desarticulação entre as inúmeras queixas dos usuários. Para a superação desse cenário, impõe-se um novo referencial, assentado no compromisso ético com a vida, com a promoção e a recuperação da saúde (MACHADO et al., 2007). Os alunos ressaltaram que a importância de abordar a assistência de forma integrada e multidisciplinar do paciente obeso está fundamentada na articulação de todos os passos na produção do cuidado e no restabelecimento da saúde. O ser humano não deve ser mais observado como um conjunto de partes (coração, fígado, pulmões, etc.). Cuidar de forma integral o paciente é o diferencial necessário para o amadurecimento profissional.

É importante salientar que segundo a Constituição Federal as ações e serviços de saúde compõem uma rede organizada segundo três diretrizes, sendo uma delas a integralidade da atenção. Também se encontra estabelecido constitucionalmente que uma das tarefas do SUS consiste em ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde. A Lei Orgânica de Saúde, de 1990, especifica que isso deve incluir todos os níveis de ensino, além de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

No entanto, na formulação de políticas do SUS, uma das áreas menos problematizadas até hoje é a da formação (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Essa constatação foi o grande incentivador para a criação da disciplina e a confecção conjunta do material educativo. O instrumento produzido está sendo utilizado como material de apoio para os alunos do curso de Medicina e também para projetos que envolva educação em saúde, realizados no âmbito da USS e extramuros.

Os alunos ficaram comprometidos com as questões discutidas e foi realizada uma feira de saúde no ponto histórico da cidade de Vassouras para a conscientização da população, com relação à importância da alimentação correta e o incentivo à atividade física.

Com os resultados obtidos, foi elaborado um material educativo: Olhar Ampliado Sobre o Paciente Obeso, que consistiu num DVD com recurso audiovisual. O instrumento produzido está sendo disponibilizado como material de apoio para os alunos do curso de Medicina e também para projetos que envolva educação em saúde, realizados no âmbito da USS e extramuros.

Esperamos que surjam novos trabalhos e novas ideias para tentar mudar este cenário e só assim conseguiremos formar e capacitar os nossos profissionais segundo as diretrizes propostas e, dessa forma, conseguir realmente ter um Sistema Único de Saúde.

Concluímos com este estudo que a metodologia utilizada na disciplina eletiva Saúde do Obeso contribuiu para a melhora no entendimento dos alunos do curso de Medicina de conceitos relacionados à obesidade e que a criação do material educativo: “Um Olhar Ampliado sobre o paciente obeso.” foi considerada uma parceria entre o professor e os alunos, buscando uma melhor interação e adequação dos temas propostos com a linguagem e às percepções dos discentes do curso de medicina que pode contribuir na formação do médico de que o país necessita.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.4, CNE/CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p. 38. Disponível em: URL: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>.

- CAMPOS, E.N. Saberes pedagógicos e atividade docente. (3 ed.). São Paulo: Cortez, 2002.
- CECCIM R.B, FEUERWERKER L.C.M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(5):1400-10. 2004.
- COTTA, R. M. M.; SILVA, L. S.; LOPES, L. L.; GOMES, K. O.; COTTA, F. M.; LUGARINHO, R.; MITRE, S. M. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa, 2010.
- DELORS, J.; MUFTI I.; AMAGI I.; CARNEIRO, R.; CHUNG, F.; GEREMEK B. Educação: um tesouro a descobrir: relatório para a UNESCO da comissão internacional sobre educação para o século XXI. 4ª ed. São Paulo: Cortez; 2000.
- FERREIRA, R. C.; SILVA, R. F.; AGUERA, C. B. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*. vol.31 nº.1 Rio de Janeiro Jan./Apr. 2007.
- FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários a prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- MACHADO, Maria de Fátima A. S, MONTEIRO Estela Maria L. M. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. *Ciência e Saúde Coletiva*. Vol. 12, n.2, pp. 335-342, 2007.
- MARIN M. J. S.; MORENO, T. B.; MORAVCIK, M.Y.; HIGA, E.F.R.; DRUZIA, S.; FRANCISCHETTI, I.; ILIAS, M. O Uso do Portfólio Reflexivo no Curso de Medicina: Percepção dos Estudantes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 34, n.2, pp. 191-198. 2010.
- MATTOS RA. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). *Cadernos de Saúde Pública*. 20(5):1411-16. 2004.
- MATTOS RA. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO R, MATTOS RA, organizadores. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO, p. 39-64. 2001.
- MONTES, MA, SOUZA CT. Estratégia de ensino-aprendizagem de anatomia humana para acadêmicos de medicina. *Ciência & Cognição*, vol. 15 (3): 002-012, 2010.
- PIANCASTELLI, C. H. Saúde da família e formação de profissionais de saúde. In: ARRUDA BKG, org. *A educação profissional em saúde e a realidade social*. Recife: Instituto Materno Infantil de Pernambuco, IMIP. p.121-40, 2001.
- SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A. Identificação dos pilares da educação na disciplina integralidade no cuidado à saúde. *Revista da Escola de Enfermagem*; 46(4):985-93, USP 2012.
- SCHMIDT, M.I.; DUNCAN, B.B.; SILVA, G.A.; MENEZES, A.M.; MONTEIRO, C.A.; BARRETO, S.M.; CHOR, D.; MENEZES, P.R. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *Lancet*; 377: 1949-61, 2011.
- TIENE, C.; YOKOTA, R. L.; MEDEIROS, M. M. D. Evaluation of the Brazilian national violence surveillance system, 2006–09. *Global Health Metrics & Evaluation: Controversies, Innovation, Accountability*; March 14 - 16, 2011.
- ZITKO, M. P.; FRANCO, M. F.; RODRIGUEZ, G. J. Comparative risk factor assessment for 11 Latin American countries. *Global Health Metrics & Evaluation: Controversies, Innovation, Accountability*; March 14-16, 2011.