

CÁTIA FERESIN

**REFLEXÕES SOBRE A INSERÇÃO DA DISCIPLINA DE
NUTRIÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: limites e
possibilidades**

Tese apresentada à Universidade
Federal de São Paulo – Escola
Paulista de Medicina para
Obtenção do título de Mestre em
Ensino em Ciências da Saúde

**SÃO PAULO
2005**

CÁTIA FERESIN

**REFLEXÕES SOBRE A INSERÇÃO DA DISCIPLINA DE
NUTRIÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: limites e
possibilidades**

Tese apresentada à Universidade
Federal de São Paulo – Escola
Paulista de Medicina para
Obtenção do título de Mestre em
Ensino em Ciências da Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Maria Cecília Sonzogno

**SÃO PAULO
2005**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO
ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**

**Diretor do CEDESS: Prof^o Dr^o Nildo Alves Batista
Coordenador do Curso de Pós-Graduação: Prof^o Dr^o Nildo Alves Batista**

CÁTIA FERESIN

Título: Reflexões sobre a inserção da Disciplina de Nutrição na formação do Enfermeiro: limites e possibilidades

Presidente da banca:

Ass: _____
Profª Drª Maria Cecília Sonzogno

Banca examinadora:

Ass: _____
Profª Drª Rosemeire Sartori de Albuquerque

Ass: _____
Profª Drª Rosemarie Andreazza

Ass: _____
Profª Drª Otília L.M.B. Seiffert

Aprovada em : ____ / ____ / ____.

Dedico mais esta etapa vencida:

A Deus;

Ao meu marido Roberto e ao meu filho querido, Gustavo,

– cujas existências significam a minha razão de viver;

À minha mãe, por estar sempre presente.

O valor das coisas não está no tempo que elas duram, mas na intensidade com que acontecem. Por isso, existem momentos inesquecíveis, coisas inexplicáveis e pessoas incomparáveis.
Fernando Pessoa

AGRADEÇO:

À Prof^a Dr^a Maria Cecília Sonzogno pela orientação, pela sua dedicação e paciência que tornou possível o vislumbrar do meu caminho;

À Prof^a Rosemeire Sartori de Albuquerque, sempre preocupada com as questões da Nutrição para o Enfermeiro, pelo cuidado que teve ao ler o meu trabalho e pelas sugestões valiosas;

À Prof^a Dr^a Rosemarie Andreazza pelo seu olhar de Nutricionista, pela atenção que dispensou a este trabalho e pelas importantes contribuições;

À Prof^a Otília M..L.B. Seiffert pelas sugestões preciosas sempre acompanhadas de um olhar cuidadoso;

A TODOS os Professores do CEDESS, que ampliaram o meu olhar sobre o Ensino em Saúde durante o nosso convívio;

A TODOS os funcionários do CEDESS, que sempre estiveram à disposição nos momentos em que precisei;

À UNIFESP que investiu na minha capacitação;

Aos Professores e Coordenadores que aceitaram o convite para participar da minha pesquisa;

À Prof^a Antonia Cileide Pereira pela criteriosa revisão de língua portuguesa, valorizando este texto;

Ao Prof^o Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva, um dos responsáveis pela minha inserção na docência do Ensino Superior;

Ao meu sogro Sidinei e minha sogra Anna que sempre me apoiaram e cuidaram do meu filho em vários momentos em que eu me dediquei a esse trabalho;

Ao meu pai Manuel Jerônimo pelo amor incondicional;

À Profa. Dra. Terezinha Dalossi Gennari e à Profa. Dra. Dorisdaia Carvalho de Humerez, pelo apoio que prestaram em todos os momentos em que necessitei me ausentar em função da realização do Mestrado;

Aos colegas da FMU e da FASM, pela força nos vários momentos dessa trajetória; pelo estímulo, dicas, conselhos, que foram muito importantes.

Ninguém pode construir em teu lugar as pontes que precisarás passar, para atravessar o rio da vida: - ninguém, exceto tu, só tu. Existem, por certo, atalhos sem números, e pontes, e semideuses que se oferecerão para levar-te além do rio, mas isso te custaria a tua própria pessoa; tu te hipotecarias e te perderias. Existe no mundo um único caminho por onde só tu podes passar. Onde leva? Não perguntes, segue-o .

Nietzsche.

RESUMO

A Disciplina de Nutrição é importante para a formação do Enfermeiro, já que esse profissional possui atribuições referentes ao cuidado geral do ser humano, englobando o cuidado com a Nutrição das pessoas que estarão sob os seus cuidados; assim, tive a intenção de compreender quais são as possibilidades e os limites dessa Disciplina. A partir desse interesse, tive como objetivo conhecer de que forma a disciplina de Nutrição é desenvolvida em cursos de Graduação em Enfermagem, da Cidade de São Paulo, a partir da ótica do Professor que ministra a disciplina e do Coordenador do Curso. Essa pesquisa, pela sua natureza, privilegiou a abordagem qualitativa, utilizando como instrumento de coleta de dados a entrevista semi-estruturada. Os participantes da pesquisa foram seis Professores das Disciplinas de Nutrição dos Cursos de Graduação em Enfermagem e seis Coordenadores dos referidos Cursos. Para a análise dos dados, utilizei o método de Análise de Conteúdo, mencionado por Bardin e Minayo. Os resultados obtidos das análises indicaram que os professores empregam estratégias de ensino, como seminários, estudos de caso e que o principal empecilho para uma maior diversificação de estratégias de ensino é o número excessivo de alunos por sala de aula. Os professores mencionaram que os conteúdos a serem abordados na Disciplina de Nutrição no Curso de Graduação em Enfermagem devem abranger: conceitos gerais sobre Nutrição, Nutrição no Ciclo Vital e Nutrição frente às patologias, incluindo Nutrição Enteral e Parenteral. Os Coordenadores dos Cursos de Graduação em Enfermagem têm hoje vários desafios a enfrentar, mas dois deles destacaram-se nesse estudo: a resistência docente e a resistência da própria Instituição Particular de Ensino Superior quanto às mudanças curriculares desejadas. Esta pesquisa também demonstrou que a avaliação da aprendizagem dos alunos ainda é realizada de maneira classificatória, por meio da utilização de provas escritas, contendo questões de múltipla escolha. A Nutrição, por se tratar de uma ciência multidisciplinar, envolve o trabalho em equipe multiprofissional, tanto é que foi um dos pontos predominantes nos relatos, tanto de Coordenadores quanto dos Professores, e, realmente, o saber trabalhar em equipe e a constituição dela, representam hoje um desafio para a área da saúde.

Palavras-chave: Nutrição, Educação em Enfermagem, Equipe de Assistência ao paciente, Enfermagem, Ensino Superior.

ABSTRACT

The discipline of Nutrition must be considered important for an adequate nurse formation, since this professional has assignments concerning to the human care, including the care with people nutrition under his attention; thus, I had the intention to understand the possibilities and limits of this discipline. Based on this interest, this research had as objective: to know how the Nutrition discipline is developed in Nursing Graduation Courses at São Paulo City, as of the professor who teach the discipline, and the Course Coordinator optical. This research, by its nature, privileged the qualitative approach, utilizing as the data collection instrument a semi-structured interview. The research attendees were six teachers of Nutrition Discipline, and six Coordinators from the Nursing courses. For the data analysis, the Content Analysis Method mentioned by Bardin and Minayo, was applied. The results obtained from the analysis pointed that professors apply a diversity of teaching strategies, such as seminars and case studies, and they also indicated as a barrier for this diversity, the number of students in the classroom. Professors mentioned that the content to be broach by the Nutrition discipline for a Nursing Graduation course must includes: general concepts on Nutrition, Nutrition in the Vital Cycle, and Nutrition for pathologies diseases, including Parenteral and Enteral Nutrition. Coordinators from Nursing Graduation Courses have several challenges to face, but two of them stand out in this study: professors and private graduation institutes resistance to the desirable curriculum changes. This research also demonstrated that students learning evaluations are still done through a classificatory manner, throughout written tests with multiple choice questions. The Nutrition, as a multi-disciplinary science, involves the work of a cross-functional team, which was pointed by professors and coordinators interviewed as the most fundamental nursing professional skill. The team formation and the professional ability to take part of it, represent the challenge to the health area.

Key words: Nutrition, Nursing Education, Health Education, Nursing, Graduation Teaching, Patient Assistance Team.

SUMÁRIO

Agradecimentos	vii
Resumo	ix
Abstract	x
1. INTRODUÇÃO	01
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	05
2.1. A Ciência da Nutrição e os Cursos de Graduação em Nutrição no Brasil	05
2.2. A situação nutricional da população brasileira	13
2.3. O curso de Graduação em Enfermagem no Brasil e a inserção da disciplina de Nutrição	18
2.4. O trabalho em equipe multiprofissional	25
3. OBJETIVOS	34
4. PERCURSO METODOLÓGICO	35
4.1. Tipo de pesquisa	36
4.2. Colaboradores da pesquisa	37
4.3. Instrumentos de coleta de dados	39
4.4. Análise dos dados	42
5. DISCUTINDO LIMITES E POSSIBILIDADES	45
5.1. A coordenação do curso e o projeto político-pedagógico	45
5.2. A inserção da disciplina de Nutrição nos cursos de Graduação em Enfermagem	57
5.3. A integração da disciplina de Nutrição com as demais do curso	84
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
8. ANEXOS	100
ANEXO 1 - Aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética	100
ANEXO 2 - Termo de Consentimento livre e esclarecido	101
ANEXO 3 - Roteiro de entrevista com professores	102
ANEXO 4 - Roteiro de entrevista com coordenadores	103



O senhor... Mire e veja: o mais importante e bonito do mundo é isto. Que as pessoas não estão sempre iguais, ainda não foram terminadas – mas que elas vão sempre mudando. Afinam ou desafinam. Verdade maior. É o que a vida me ensinou.

Guimarães Rosa.

1. INTRODUÇÃO

A Nutrição faz parte da minha vida, de uma forma muito próxima, enquanto área de conhecimento, desde 1989, quando iniciei a Graduação em Nutrição na cidade de São Paulo. Desde então, venho entrando em contato com muitos assuntos que dizem respeito à relação homem, alimento e sociedade. Concluí a Graduação em 1992, tendo a oportunidade de trabalhar na área de Administração de Serviços de Alimentação e, posteriormente, atuei na área de Saúde Coletiva, no Serviço Social da Indústria (SESI), supervisionando os Serviços de Alimentação dos Centros de Educação Infantil, que atendiam crianças na faixa etária de três meses a seis anos. Nessa época, iniciei uma experiência na área de Educação em Saúde, na medida em que ministrava treinamentos aos funcionários Auxiliares de Cozinha, Nutricionistas e Encarregados de Serviços de Alimentação, e aproximava-me de questões que envolvem a educação em saúde como por exemplo a alimentação infantil, higiene de alimentos, de utensílios, de ambientes.

Em 2000, tive a oportunidade de iniciar na docência, atuando na disciplina de Nutrição aplicada à Enfermagem, numa Instituição Privada de Ensino Superior, localizada na Cidade de São Paulo. Iniciar a função docente foi, ao mesmo tempo, um susto e um desafio e tanto, embora tenha realizado Magistério como Ensino Médio; foi com esse subsídio e, com a experiência em atuação multiprofissional no SESI que comecei a desenvolver a tão complexa e, ao mesmo tempo, desafiadora docência no Ensino Superior. Um fator importante que me estimulou a ministrar a Disciplina de Nutrição para o Curso de Graduação em Enfermagem foi o fato de estar sempre interessada pela docência. Quando concluí o Magistério tive uma experiência na Educação Infantil, que abandonei, em função dos estudos no Ensino Superior. Durante a faculdade realizei estágio extra-curricular na Merenda Escolar do Estado de São Paulo, participando de vários treinamentos para profissionais das escolas.

Mesmo considerando prematura minha inserção nessa área, percebo o quanto é importante e desafiador o exercício da docência. Ao trabalhar temas sobre a ciência da Nutrição, tenho a intenção de auxiliar os alunos em suas futuras atuações como enfermeiros, na medida em que procuro desenvolver e estimular o pensamento crítico, através da discussão de temas relevantes para o campo de conhecimento na Enfermagem. Considero essencial que o Enfermeiro aproprie-se dos conhecimentos da Nutrição como contribuição para

sua formação em vários cenários de sua prática, tanto no âmbito da prevenção da saúde como no aspecto curativo. Ao considerar que a Nutrição é condição básica para manutenção da vida, e que o Enfermeiro, um profissional da saúde que possui atribuições frente ao cuidado geral do paciente, a Nutrição revela-se primordial.

Atualmente, há uma crescente preocupação por parte da população em relação à alimentação equilibrada, à conquista de um peso saudável, porém, enfrentamos hoje, vários problemas nutricionais em nosso país: o fenômeno denominado “transição nutricional”, ou seja, houve nas últimas décadas a diminuição na prevalência de desnutrição, acompanhada pelo crescimento da obesidade; e um outro problema que se caracteriza pela desnutrição, tendo como causa principal a situação socioeconômica. A fome infelizmente ainda é um outro problema sério no país, que afeta uma parcela considerável da população, tanto é que faz parte de um dos Projetos do atual Governo: “FOME ZERO”.

Hoje, na Ciência da Nutrição, existe a preocupação no sentido de prestar auxílio não somente à promoção da saúde, mas também à prevenção de doenças, ou seja, a prática de uma alimentação equilibrada, a utilização de determinados alimentos, e assim, almeja-se atuação na prevenção, e não somente quanto ao aspecto curativo. A prevenção de doenças deve ser alvo de todo profissional da área da saúde, inclusive do Enfermeiro.

O papel do Enfermeiro frente à Nutrição do ser humano engloba orientações básicas referentes à Nutrição da população: nas informações proferidas ao paciente quanto à importância da dieta para o seu restabelecimento, no diagnóstico de erros alimentares para posterior encaminhamento ao profissional Nutricionista, até no sentido de saber quais as premissas de uma alimentação equilibrada para poder adequar a sua própria alimentação. A Ciência da Nutrição possui a característica de ter utilidade tanto no aspecto profissional quanto pessoal.

O Enfermeiro necessita de conhecimentos diferenciados da Nutrição, e é esse o objetivo da disciplina, na graduação. Por exemplo, não há sentido em fornecer subsídios para calcular, planejar uma dieta para criança, pois é o Nutricionista o profissional responsável pelo planejamento da alimentação da criança, já que ele possui conhecimentos muito mais complexos em Nutrição

do que o Enfermeiro, mas as noções básicas de como uma criança deve alimentar-se, do que ela precisa para o seu crescimento e desenvolvimento saudáveis, aí sim são essenciais ao Enfermeiro, uma vez que na consulta de enfermagem, ao atender uma criança o profissional vai utilizar tais noções, principalmente para identificar erros alimentares que se não percebidos podem ocasionar riscos à saúde dessa criança, como, por exemplo, uma alimentação pobre em ferro podendo ocasionar anemia ferropriva.

Hoje, ainda temos no país porcentagens alarmantes de desnutrição, inclusive de desnutrição hospitalar, como demonstrado pelo “resultado do Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional – IBRANUTRI realizado em 1998, que identificou prevalência média de 48,1% de desnutrição nos pacientes de hospitais públicos brasileiros” (WAITZBERG, 1999, p 124). O Enfermeiro, membro da equipe de saúde, deve estar empenhado em auxiliar na prevenção da desnutrição, assessorando os Nutricionistas e Médicos na identificação precoce de sinais físicos da desnutrição, na colaboração com o Nutricionista, fornecendo dados sobre a aceitação das refeições, bem como auxiliar no tratamento da desnutrição, estando atento e transmitindo informações importantes à sua equipe de enfermagem quanto à importância da nutrição na recuperação do paciente desnutrido. Enfim, cooperar como membro da equipe de saúde em relação à nutrição do paciente.

Como docente de um curso que não é o mesmo de minha formação, desde o primeiro momento em que ministrei essa disciplina, tive a preocupação constante em saber exatamente quais são as áreas de atuação do Enfermeiro e suas atribuições, para poder verificar em quais momentos de sua prática profissional os conhecimentos da ciência da Nutrição serão úteis, e que portanto deverão ser contemplado no âmbito da Disciplina de Nutrição. Preocupo-me com o significado dos conceitos, conteúdos, no âmbito da Disciplina de Nutrição, ou seja, que sejam úteis para a formação desse aluno. Com os subsídios possíveis de serem oferecidos através da disciplina de Nutrição, os graduandos em Enfermagem terão, ao se tornarem profissionais, mais chances de orientar suas equipes de enfermagem, de dar importância à nutrição dos pacientes e, como consequência, haverá maior possibilidade de o paciente bem nutrido recuperar-se rapidamente, abreviando assim o tempo de internação, e diminuindo custos relativos à saúde.

Boog (1996, p.37) ressalta a necessidade de haver pesquisas visando ao aprimoramento do ensino em Nutrição, a fim de que o aluno adquira competências para sua futura atuação profissional, que ele concilie a técnica com a visão crítica e que consiga aplicar os conhecimentos no contexto de sua prática.

Boog (1999, p.266) menciona a importância de os especialistas no ensino da Nutrição discutirem questões específicas dessa área para os cursos da área da saúde.

Este estudo aponta para vários desafios além daqueles relacionados às contribuições que trazem à Disciplina de Nutrição para a formação do Enfermeiro, mas também sinaliza para a importância do trabalho em equipe multiprofissional, para o ensino tradicional e a falta de integração entre as Disciplinas do Curso; bem como a situação de morbi-mortalidade que afeta a população brasileira.

Como docente da Disciplina de Nutrição no contexto do Curso de Graduação em Enfermagem, tenho a intenção de compreender quais são as possibilidades e os limites dessa disciplina. Interesse-me por analisar a inserção da disciplina no curso, as concepções dos profissionais de Enfermagem a respeito dela, quais são os critérios que levam os docentes a planejarem a disciplina para esse curso, quais os conteúdos, quais as estratégias de ensino empregadas e como realizam a avaliação da aprendizagem. E também, buscando a análise de uma visão mais ampla do curso, tenho ainda a intenção de investigar quais são as concepções que o Coordenador do Curso tem sobre a contribuição da disciplina para a formação do Enfermeiro.



Se os meus escritos valem alguma coisa, possam os que os tiverem [...] utilizá-los do melhor modo que entenderem.

Descartes

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1.A ciência da Nutrição e os Cursos de Graduação em Nutrição no Brasil

O homem, no decorrer de sua história, mostrou-se sempre preocupado com as questões relacionadas à sua alimentação e nutrição.

Durante a Antiguidade, vários foram os relatos sobre a contribuição da Nutrição para a saúde do homem, como os de Hipócrates, “*De diaeta*”, 2, 1-2 (MAZZINI, 1998, p. 256) :

“ ...Com efeito, os alimentos e os exercícios têm propriedades reciprocamente opostas, mas que contribuem todas juntas para produzir a saúde. Por sua natureza, os exercícios gastam as energias disponíveis, enquanto os alimentos e as bebidas compensam as perdas.”

Buscando o equilíbrio na alimentação, “*De medicina*” de Celso, que viveu no século I d.C. salienta: “No que diz respeito à mesa, a saciedade excessiva nunca é benéfica e a abstinência excessiva é quase sempre prejudicial.” (op. cit., p. 261).

Celso, naquela época já trouxe contribuições sobre a Nutrição frente às patologias, sobre a importância do equilíbrio na ingestão de alimentos para a recuperação dos doentes: “ O doente [no caso, desequilibrado] não deve ser empanturrado de comida para que não cometa loucuras, e não deve tampouco ser atormentado pela fome, para que não caia doente do estômago por causa de sua fraqueza. Ele precisa de uma alimentação leve, em particular os caldos e água misturada com mel, da qual três taças são suficientes no inverno e quatro no verão”. (op. cit., p. 263)

Galeno, que viveu no século II d.C. em Roma, era reconhecido no campo da medicina, e, durante a maior parte de sua vida, conduziu intensas pesquisas científicas e fez importantes descobertas no ramo da fisiologia e anatomia. Contribuiu a respeito do papel primordial da nutrição tanto no aspecto preventivo quanto no curativo: “Não temos necessidade o tempo todo de outras ajudas, mas sem a alimentação nem os homens saudáveis, nem os doentes, podem viver” (op. cit., p. 258).

Paraceusus (1493-1541) também dedicou-se ao estudo da Nutrição, em seu livro, com o misterioso título "*Volumen Paramirun*", totalmente diferente de conceitos tradicionais, ele assumia que um agente espiritual localizado no estômago "*o alquimista indicado pelo criador*" separava as partes úteis dos alimentos e as convertia em nutrientes úteis para o organismo. Acreditava que cada tipo de animal tinha seu próprio alquimista, no entanto cada animal tinha seu próprio alimento especialmente adaptado a ele. Ele usava a arte da alquimia e tentava responder como o alimento era convertido em substâncias corporais. (GUGGENHEIM,1993, p. 1191)

Harper (1991,p. 413) menciona em seu texto sobre a ciência da Nutrição que Atwater, no final do século XIX e início do século XX, foi o pioneiro no campo da Nutrição nos Estados Unidos. Foi um cientista e educador, administrador e político. Contribuiu com o estudo do metabolismo da energia nos humanos e com o aconselhamento nutricional para o público. Suas investigações de calorimetria com seus colegas Rosa e Benedict confirmaram o princípio da conservação da energia aplicada ao corpo humano. Atuou como diretor da primeira estação experimental de agricultura nos Estados Unidos, na Universidade de Wesleyan, em 1875. Foi o primeiro coordenador dos Estudos da Nutrição Humana no Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA). Seus estudos concentraram-se também na estimativa do valor calórico dos alimentos, em 1906.

De acordo com Harper (op. cit., p. 415), no século XIX os estudos sobre a Nutrição humana concentraram-se então na descoberta da composição química do alimento.

Os conceitos de Nutrição surgiram da química e da fisiologia entre 1750 a 1840. A digestão gástrica foi reconhecida como um processo químico por De Rêamur em 1752 e, posteriormente, também revelado por Lavoisier e La Place entre 1772 e 1789. Nesse período vários açúcares foram encontrados e houve a identificação dos componentes dos triglicérides: ácido graxo e glicerol. (op. cit., 1991, p. 415)

Entre 1840 e 1860 as investigações científicas com objetivos nutricionais específicos tornaram-se mais comuns. Nos Estados Unidos, o uso de animais domésticos para o estudo do valor nutritivo do alimento iniciou-se entre 1840 e 1850 (op. cit., 1991, p. 415).

A partir do final do século XIX, foram surgindo subdivisões da química e biologia que foram sendo reconhecidas como ciências independentes. A separação das disciplinas é um processo artificial, é um mecanismo que a mente humana encontrou para organizar as informações. Das ciências básicas como a química, física e biologia cresceram vários ramos. Há ramos que se entrelaçam, são as ciências multidisciplinares, e a Nutrição é uma delas; que utiliza métodos e conceitos da química, física, biologia, fisiologia, patologia e outros. Porém existe um corpo de conhecimento que é estritamente da Nutrição. Como esse corpo expandiu-se entre 1840 e 1890, a Nutrição foi reconhecida como uma disciplina independente. (op. cit., 1991, p. 416)

O século XIX foi uma época marcante para a Enfermagem em que também há uma relação com a Nutrição. Houve a contribuição de Florence Nightingale, uma jovem da alta burguesia inglesa, considerada precursora da Enfermagem Moderna, coordenou a Escola de Enfermagem junto ao Hospital Saint Thomas, em Londres, colaborando para a profissionalização da Enfermagem.

Em *Notas de Enfermagem*, um texto clássico escrito por Florence, no qual ela relata suas experiências de mais de quatorze anos na Enfermagem, o capítulo 6 trata da alimentação do paciente, em que ressalta a importância do papel da Enfermagem no oferecimento das refeições para o paciente: “A alimentação não deve ser deixada à cabeceira do doente.” (NIGHTINGALE, 1989, p. 75)

Ainda no capítulo 6, há relatos sobre a importância de a Enfermeira tomar o cuidado com a higiene das refeições oferecidas aos pacientes: “A qualidade da dieta do doente deve ser criteriosamente considerada. A Enfermeira nunca deve servir leite azedo para o doente, carne ou sopa estragadas, ovos passados ou vegetais mal cozidos.” (op. cit., p. 77)

Percebo que Florence era detalhista quando relata sobre o cuidado no oferecimento de bebidas aos pacientes para que não molhassem a roupa e nem o lençol: “Conserve a parte inferior da xícara do paciente sempre seca.” (op. cit., p. 78)

A ciência da Nutrição surge com o intuito de contribuir para uma vida mais segura para o homem, na medida em que os conhecimentos dessa área propiciam manutenção da saúde, prevenção e tratamento das enfermidades.

Essa ciência possui uma correlação com outras áreas do conhecimento como a agricultura, tecnologia de alimentos, antropologia, psicologia, sociologia, economia, religião, comunicação e educação. (KRAUSE, 1989, p.3)

Antes da primeira Guerra Mundial, o conhecimento da Ciência da Nutrição foi utilizado para prevenir e corrigir deficiências nutricionais da população. (op. cit., p. 7)

Entre a primeira e a segunda Guerra Mundial, as pesquisas evoluíram no sentido das descobertas sobre a composição dos alimentos como os estudos de E.V.Mc Collum acerca dos “alimentos protetores” (quanto ao conteúdo de vitaminas e minerais). Nessa época, os alimentos básicos foram enriquecidos com vitaminas com a finalidade de corrigir deficiências, como a vitamina D, que foi adicionada ao leite; a vitamina A foi adicionada à margarina (op. cit., p.6).

A origem do Nutricionista está ligada à prática médica nos hospitais, com ênfase no aspecto curativo e não na prevenção de doenças. Inicialmente, havia a formação de um profissional de nível técnico que era chamado de dietista. O primeiro curso de dietistas da América Latina surgiu em 1926, na Argentina, criado por Pedro Escudero. (ASBRAN, 1991, p.4).

No Brasil, o primeiro curso de Graduação em Nutrição surgiu em 1939 na Cidade de São Paulo, fazendo parte do Instituto de Higiene de São Paulo, atual curso de Graduação em Nutrição da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – USP. (CFN, 2004, p. 1)

Segundo Ypiranga (1991, p. 4), o primeiro curso de Nutrição surgiu de acordo com a vontade governamental, sendo que a ênfase do processo de formação do Nutricionista foi a Nutrição Clínica e a Nutrição Coletiva direcionada à alimentação do trabalhador.

Em 1940 foi fundada a *Food and Nutrition Board of the National Research Council*, entidade que se propôs a estudar a nutrição em escala mundial.

Após a segunda Guerra Mundial, foram criadas pelas Nações Unidas a “*Food and Agriculture Organization*”- FAO que se dedicou ao levantamento mundial dos níveis de nutrição e a “Organização Mundial da Saúde”- OMS que se preocupou primeiramente com os aspectos médicos da desnutrição.

Em 1943 foi criado o Curso de Nutricionistas do Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), atual Curso de Graduação em Nutrição da Universidade do Rio de Janeiro – UNI-RIO. (VASCONCELOS, 2002, p. 53)

Em 1944 surgiu o Curso de Nutricionistas da Escola Técnica de Assistência Social Cecy Dodsworth, atual Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ. Em 1948 teve início o Curso de Dietistas da Universidade do Brasil, atual Curso de Graduação em Nutrição do Instituto de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. (VASCONCELOS, 2002, p. 53)

A Associação Brasileira de Nutricionistas - ABN foi criada em 31 de agosto de 1949 e por essa razão o dia do Nutricionista é comemorado nesse mesmo dia. (CFN, 2004, p. 2)

O primeiro curso de Nutrição voltado à Saúde Pública foi criado em 1957 no Recife. O Ministério da Educação, em 1962, através do Conselho Federal de Educação reconheceu os Cursos de Nutrição como de nível superior, estabelecendo o currículo mínimo e a duração do curso em três anos. (VASCONCELOS, 1999, p. 59)

No Brasil, foi sancionada a Lei nº 5.276/67 regulamentando a profissão de Nutricionista e em 1968 o Nutricionista foi enquadrado como profissional liberal – Portaria Ministerial nº 3.424 (MTCI) de 23/9/1968 (DOU 15/10/1968). (CFN, 2004, p. 2)

Em 1969 a literatura mostra a preocupação em fornecer subsídios da Nutrição para profissionais da área da saúde, pois na conferência sobre “Alimentos, Nutrição e Saúde” que ocorreu nos Estados Unidos (Casa Branca), dentre os itens abordados encontrava-se: “melhorar o ensino de nutrição nas escolas – desde o curso primário até as escolas de medicina e enfermagem.” (KRAUSE, 1989,p.10)

Até a década de 70 havia apenas sete cursos de Nutrição no país, a partir dessa fase ocorreu uma explosão desses cursos, principalmente após a reforma universitária de 1968, instituída pela Lei 5.540. (COSTA, 2.000, p, 35)

Em 1981 existiam trinta cursos de Graduação em Nutrição no Brasil e em 2000, 106. (VASCONCELOS, 2002, p. 55)

“Em 1991 é aprovada a Lei nº 8.234/91 de 17/9/1991 (DOU de 19/9/1991) que regulamenta o exercício profissional do Nutricionista e dá outras providências, ficando revogada a Lei nº 5.276/67.” (op. cit., p. 57)

A profissão do Nutricionista é relativamente recente, comparada com a medicina e a enfermagem. O profissional Nutricionista vem conquistando na história o seu espaço no âmbito da equipe multiprofissional, embora a profissão tenda a crescer, há a necessidade de esse profissional, ao realizar suas atribuições, satisfazer as necessidades da sociedade e ser cada vez mais reconhecido pela mesma. Vejo o trabalho do Nutricionista abrangendo os aspectos relacionados à relação homem, alimento e sociedade.

Em 1996, com a instituição das Leis de Diretrizes e Bases da Educação – LDB, houve a necessidade da elaboração de Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN’s para os Cursos de Graduação. As DCN’s para o Curso de Graduação em Nutrição foram instituídas em 7 de novembro de 2001, através da Resolução CNE/CES nº 5 e atualmente devem ser o norte para direcionar a formação do Nutricionista. (BRASIL, 2001a)

No Art. 5º das DCN’s para os Cursos de Graduação em Nutrição, há a descrição das competências e habilidades específicas; relativamente ao inciso I “aplicar conhecimentos sobre a composição, propriedades e transformações dos alimentos e seu aproveitamento pelo organismo humano, na atenção dietética;”, esse inciso demonstra a abrangência das atribuições do Nutricionista, abarcando toda a relação homem/alimento. Os incisos III, IV e V demonstram o caráter educativo do Nutricionista:

- Inciso III: “desenvolver e aplicar métodos e técnicas de ensino em sua área de atuação;”
- Inciso IV: “atuar em políticas e programas de educação, segurança e vigilância nutricional, alimentar e sanitária, visando a promoção da saúde em âmbito local, regional e nacional;”
- Inciso V: “atuar na formação e execução de programas de educação nutricional; de vigilância nutricional, alimentar e sanitária;” (BRASIL, 2001a).

Noto a natureza do trabalho do Nutricionista quanto à atuação em equipe multiprofissional, pois vários incisos abordam esse aspecto:

- Inciso VI – “atuar em equipes multiprofissionais de saúde e de terapia nutricional;”

- Inciso X – “atuar em equipes multiprofissionais destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar atividades na área de alimentação e nutrição e de saúde;”
- Inciso XVII – “ investigar e aplicar conhecimentos com visão holística do ser humano, integrando equipes multiprofissionais. (op. cit., p. 14)

Quanto às atribuições do Nutricionista, as possibilidades vêm crescendo e, atualmente, o profissional tem atribuições já definidas por área de atuação, como por exemplo, a Resolução CFN nº 200/98 de 08/03/98 (CFN, 1998) que traz em seu Anexo as definições das atividades específicas do nutricionista como sua atuação em Unidades de Alimentação e Nutrição – UAN na administração dessas Unidades. O Nutricionista já vem aumentando sua participação na área escolar, quanto à educação alimentar e nutricional da população pertencente a creches e escolas, inclusive nesse contexto a regulamentação é favorável a que ele integre a equipe multiprofissional da escola. Ainda na área de ensino, o Nutricionista é o profissional mais adequado para a “Direção, coordenação e supervisão de Cursos de Graduação em Nutrição e das disciplinas de Nutrição e alimentação nos cursos de Graduação na área de saúde e outras afins.” (CFN, 1998)

Nos Bancos de Leite Humano é importante a presença do Nutricionista para promover a orientação da assistência alimentar e nutricional às mães, incentivar o aleitamento materno e auxiliar na captação de doadoras de leite.

No âmbito da Saúde Coletiva, o Nutricionista é essencial para promover a educação, orientação e assistência nutricional à coletividade, para a atenção primária em saúde.

E por fim, a área de esportes vem percebendo a importância que tem a nutrição adequada para a saúde e performance do atleta e do esportista, e, portanto, o programa alimentar deve ser planejado e implementado pelo Nutricionista.

O Nutricionista é o profissional que deve estar preocupado com o ensino da Ciência da Nutrição para os demais profissionais da área da saúde, com amparo legal dos Incisos I, IV e V do Artigo 3º da Lei n.º 8.234/91 que aborda como atribuição principal do Nutricionista em relação ao Ensino:

“Direção, coordenação e supervisão de cursos de graduação em nutrição; ensino de matérias profissionais dos cursos de graduação em nutrição e das disciplinas de nutrição e alimentação nos cursos de graduação da área de saúde e outras afins.” (CFN ,Resolução nº 200, 1998).

O Nutricionista possui uma formação que lhe possibilita o desenvolvimento de competências para contribuir com a formação do Enfermeiro, para que o aluno de Enfermagem ao se formar não esqueça da importância que exerce a Nutrição para a saúde humana e que conscientize sua Equipe de Enfermagem.

Contemporaneamente, a Nutrição defronta-se com questões relativas aos Organismos Geneticamente Modificados, especificamente os alimentos “transgênicos” que têm gerado polêmicas quanto à proteção ao meio ambiente, à sustentabilidade agrícola e proteção à saúde humana. Os estudos vêm desenvolvendo-se também quanto aos alimentos funcionais e à possibilidade de prevenção de algumas doenças como câncer, diabetes, doenças cardiovasculares. No Brasil, ainda é preciso envidar esforços quanto ao combate à fome que atinge milhões de famílias, levando-as aos mais variados quadros de carência nutricional. Em contrapartida é necessário também atuar no sentido de diminuir os índices de obesidade que afeta as mais diversas faixas etárias e classes sociais do país. Existe um problema sério no país, a situação sócioeconômica do brasileiro, que implica a falta de acesso aos alimentos, mas também há a carência de educação relacionada à Nutrição, para que a população possa aproveitar os recursos disponíveis quanto à aquisição de alimentos mais adequados, do ponto de vista qualitativo, e que contribuam para a promoção da saúde.

Analisando a situação atual que envolve a alimentação e a saúde do ser humano, Sorcinelli (1998, p. 804) aponta:

“Assim, paradoxalmente, no limiar do ano 2000, existem pessoas que morrem por causa da falta de alimentação ou sofrem pela falta de proteínas, calorias, vitaminas, enquanto outras estão abatidas com o problema oposto e submetem-se a dietas esgotantes e caras, inclusive a intervenções cirúrgicas, para limitar os estragos estéticos e fisiológicos causados pela superalimentação e a obesidade”

Segundo Soares (2001, p. 70), a Nutrição é uma ciência que envolve a atuação de vários profissionais, e, assim deve haver mais discussões a respeito da necessidade da disciplina para a formação destes.

2.2 A situação nutricional da população brasileira

Na década de 70 houve um mapeamento da fome, realizado por Josué de Castro, demonstrando sua localização no semi-árido, na zona da mata nordestina e na região amazônica, manifestando-se com a desnutrição energético-protéica, hipovitaminose A, anemias e bócio. A década de 80 foi marcada por carência global de nutrientes e fome em populações das periferias dos grandes centros urbanos. Já na década de noventa, houve uma diminuição das formas mais graves de desnutrição e do bócio endêmico e o aparecimento de patologias como obesidade, dislipidemias e diabetes tipo II. (ESCODA, 2002, p.222)

No setor de saúde, hoje, existem dois grandes desafios quanto às políticas públicas de saúde para contemplar os dois extremos relacionados à Nutrição: a desnutrição e a obesidade.

Diversos são os estudos sobre a situação nutricional de grupos populacionais no contexto nacional.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE realizou a primeira grande pesquisa nacional sobre a situação nutricional da população brasileira em 1974 – ENDEF (Estudo Nacional de Despesa Familiar), registrando que o Nordeste era a região mais afetada pela carência nutricional, na qual a situação da desnutrição energético-protéica era de 79,5% e no Sul, região menos afetada, era de 23,2%. (LEAL; BITTENCOURT, 1997,p. 552)

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN foi preconizado na década de 70, na Conferência Mundial de Alimentação em Roma, 1974, recomendado pela OMS e demais entidades, que pretendia abarcar três áreas temáticas: o estado nutricional e carências específicas, o consumo alimentar e por último o desempenho e qualidade do serviço. Até hoje

não há cobertura geográfica e populacional para todo o país. O Brasil ainda não consegue ter uma situação atual de saúde e nutrição de toda a população, mas temos dados muito ricos para dar subsídios aos profissionais da área da saúde desenvolverem pesquisas no sentido de analisar melhor as características da Nutrição dos brasileiros. (PNSN, 1989, p. 20)

Em 1989 foi realizada a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição - PNSN, com a colaboração do IPLAN/IPEA e do IBGE que abrangeu 17.920 domicílios em todo o território nacional. Os resultados dessa grande pesquisa indicaram que 31% das crianças brasileiras abaixo de cinco anos apresentaram desnutrição, sendo que 5% das crianças sofriam de desnutrição moderada ou grave. Apenas a metade delas foi amamentada até o sexto mês de vida e a minoria recebia apenas leite de peito como alimento exclusivo. Esses dados demonstram a necessidade de políticas de incentivo ao aleitamento materno. Em relação às regiões do país, ainda na região Nordeste foi verificada a maior taxa de desnutrição (46,1%), a região norte apresentou um perfil semelhante ao Nordeste, com 42,3% de desnutrição; a situação mais favorável foi a da região Sul, com 17,8% de desnutrição. (PNSN, 1989, p. 15)

Ainda sobre a pesquisa acima mencionada, houve uma análise a respeito dos programas federais de suplementação alimentar destinados à população materno-infantil, chegando-se à conclusão de que eles abrangem menos do que o desejável e necessário. (PNSN, 1989, p. 30).

Os inquéritos nutricionais realizados no Brasil são considerados excelentes fontes de informações para direcionar pesquisas e ações de saúde mas, se realmente fossem mais abrangentes e contínuos, auxiliariam melhor o direcionamento das políticas públicas de saúde.

Leal e Bittencourt (1997, p. 551) alertam para a falta de sistemas de informações da área da saúde que sejam periódicos, para que se possa conhecer as reais necessidades nutricionais da população brasileira e direcionar corretamente as políticas de saúde e nutrição para o país.

Existe hoje o Projeto Fome Zero como uma das prioridades do governo atual, pois abrange a questão da segurança alimentar. É um projeto que envolve vários ministérios e tem como eixos de ações programáticas:

“disponibilidade, consumo alimentar e utilização biológica de energia e nutrientes” (BATISTA FILHO, 2004, p.7).

Quanto à implantação do Projeto Fome Zero, há várias dificuldades em operacionalizá-lo; para 2005 há uma proposta orçamentária de cerca de R\$ 16 bilhões destinada ao Projeto. (GUEDES, 2005)

Corroboro com a afirmação de Monteiro (2005) quando menciona que o grande desafio para o país é o combate à pobreza e não o combate à fome. E para diminuir a pobreza, são necessárias políticas sociais para melhor distribuição de renda, combate ao desemprego a fim de que os brasileiros tenham acesso à educação, saúde, alimentação, etc.

Acredito que a problemática da situação nutricional da população brasileira, tão deficiente, seja reflexo principalmente da situação sócioeconômica que afeta uma considerável parcela da população.

O aluno de Enfermagem deve ter clareza da situação de saúde brasileira, do reflexo inclusive da situação sócioeconômica, para poder debater sobre essas questões de maneira crítica e a Disciplina de Nutrição proporcionar um momento oportuno para que isso aconteça.

Goldenberg (1988, p. 51) reforça que além do aspecto biológico das doenças, é necessário considerar a determinação social das patologias, como é o caso da desnutrição: “Nessas condições, em meio aos baixos rendimentos, delineiam-se as condições de saúde do trabalhador e seus familiares, particularmente, as relacionadas com as doenças carenciais.”

Em relação à anemia ferropriva, Batista Filho (2004, p. 121) afirma que é o problema carencial de maior magnitude no mundo, afetando cerca de 1 bilhão de pessoas. O grupo mais afetado no Brasil é o materno-infantil, no qual 40 a 50% das crianças menores de cinco anos são portadoras de anemia. Entre as gestantes brasileiras, os índices de anemia ferropriva estão entre 40 e 50% da população.

Tendo em vista essa carência nutricional tão significativa, o Ministério da Saúde oficializou em 16 de junho de 2004, a obrigatoriedade para as indústrias que comercializam farinha de trigo e de milho adicionarem compostos de ferro aos referidos alimentos a fim de tentar reverter o quadro atual de anemia no país. É um alimento de fácil acesso e portanto aumenta a chance de consumo por grande parte da população.

A hipovitaminose A, ainda na década de 80, constituía-se em um problema endêmico no país, estando em destaque nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste, sendo que a população infantil era a mais vulnerável ao problema.(BRASIL, 1989, p. 5)

O Brasil também apresenta a prevalência do Bócio bastante localizada nos estados de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Rondônia, Amazonas e Acre. (BRASIL, 1999, p. 6)

Em 1999, o Ministério da Saúde divulgou a Política Nacional de Alimentação e Nutrição que integra a Política Nacional de Saúde, tendo como propósito:

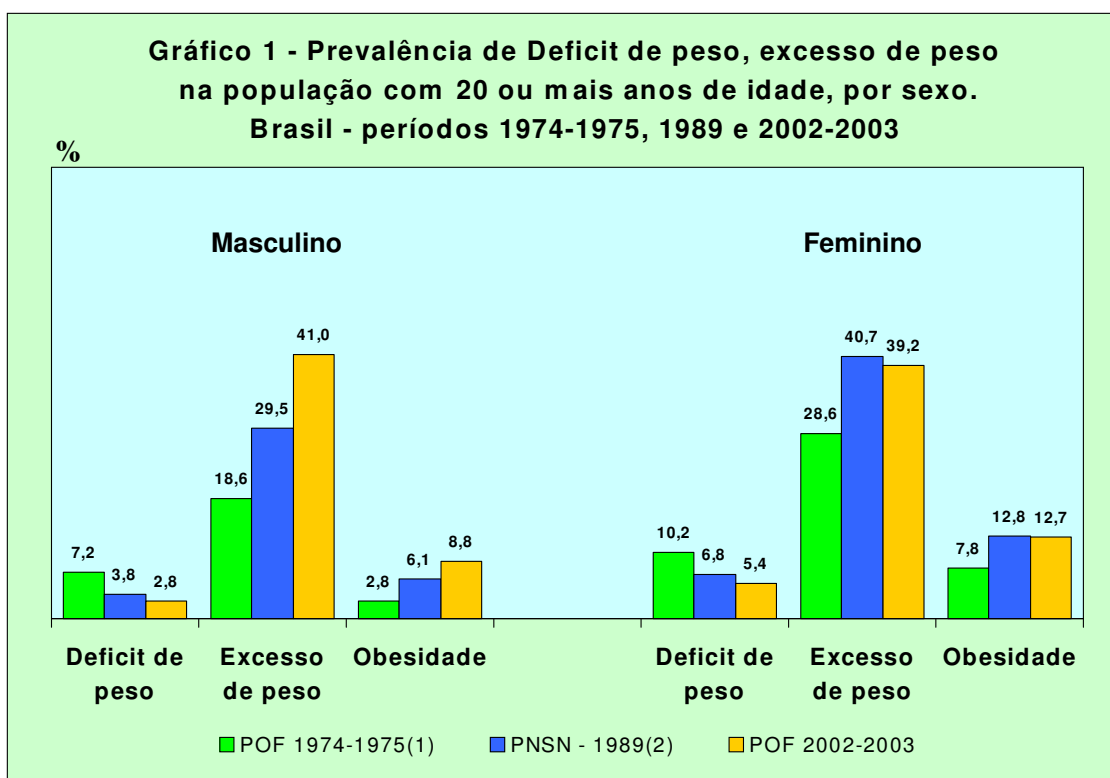
“...a garantia da qualidade dos alimentos colocados para consumo no País, a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, bem como o estímulo às ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos.” (BRASIL, 1999, p.9)

O aluno do Curso de Graduação em Enfermagem deve estar ciente das preocupações, das políticas relacionadas à nutrição da população para poder entender o contexto em que se encontram as pessoas que estarão sob seus cuidados. Uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição refere-se ao desenvolvimento e capacitação de recursos humanos e sugere:

“O trabalho conjunto com o Ministério da Educação, especificamente, deverá ser viabilizado tendo em vista a indispensável adequação dos cursos de formação na área de saúde, abordando todos os aspectos inerentes às diretrizes aqui fixadas, com especial atenção à incorporação de conteúdos relevantes à realização dos direitos humanos como um dos eixos centrais desta Política.” (BRASIL, 1999, p. 18-19)

Em dezembro de 2004 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - (IBGE) divulgou dados sobre a Pesquisa de Orçamento Familiar - POF 2002-2003 (BRASIL, 2004, c), na qual se destaca o aumento do excesso de peso nas últimas décadas em relação somente à população adulta do país. Os dados do referido estudo levam a crer que a população brasileira está mais exposta ao excesso de peso do que à desnutrição. São dados importantes

principalmente para direcionar as políticas públicas de saúde, mas não se pode esquecer que a desnutrição ainda existe, principalmente a desnutrição infantil, que também deve ser prioridade em políticas de alimentação e nutrição do país. O Gráfico 1 traz uma comparação entre a pesquisa atual mencionada acima e duas outras grandes pesquisas realizadas em décadas anteriores, mostrando a queda nos índices de desnutrição do adulto brasileiro e o aumento do sobrepeso.



Fonte: IBGE, Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003 (BRASIL, 2004)

A Pesquisa leva à reflexão sobre as causas desse aumento da obesidade dos adultos brasileiros. Dentre elas, podem ser analisados fatores relacionados à globalização e à mudança no padrão alimentar da população, como relatado por Garcia (2003, p. 76) em que a globalização trouxe a possibilidade de aquisição de mais alimentos industrializados, e muitos deles possuem excesso de gorduras e carboidratos com um custo relativamente baixo.

O problema pode estar na escolha incorreta do alimento que faz parte das refeições dos brasileiros, podendo contribuir para o aumento de peso excessivo. Esse aspecto envolve dentre os fatores, a necessidade de

educação alimentar que deve ser planejada pela equipe de saúde, coordenada pelo Nutricionista, principal profissional capacitado para atuar em relação à nutrição da população, e que necessita também de auxílio de outros profissionais como o Enfermeiro, tanto para o planejamento quanto para a execução de atividades educativas no sentido da prática de uma alimentação equilibrada.

Uma característica da alimentação atual, principalmente na zona urbana é a escassez de tempo para o preparo do alimento, favorecendo o consumo de alimentos industrializados, já preparados e congelados. A alimentação moderna, considerando os “fast-foods”, vem justamente ao encontro dessa dificuldade gerada pela falta de tempo, podendo ocasionar aumento no consumo de alimentos com alto teor de gorduras e carboidratos, principalmente nos grandes centros urbanos o sedentarismo também pode ser um dos responsáveis pelo aumento da obesidade na população brasileira.

Acredito que o sedentarismo também possa ser um dos responsáveis pelo aumento da obesidade na população brasileira.

Tendo como contexto a situação nutricional atual da população brasileira, fazendo parte do cenário onde o aluno de Enfermagem vai atuar, seja no ambiente hospitalar, seja na comunidade, seja na Unidade Básica de Saúde, na medida em que ele estiver ciente das demandas que existem sobre a nutrição da população, terá mais ferramentas para poder analisar a realidade, propor intervenções e atuar em equipe multiprofissional.

O Enfermeiro deve considerar o ser humano de maneira holística, nunca esquecendo do papel que a Nutrição desempenha nessa abordagem.

2.3. O curso de Graduação em Enfermagem no Brasil e a inserção da disciplina de Nutrição

Em 1890, houve a tentativa de criação de uma escola de Enfermagem, chamada de Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, localizada no Hospício Pedro II no Rio de Janeiro. Em São Paulo (1901-02) houve a criação do Curso de Enfermagem no Hospital Evangélico, hoje Hospital Samaritano e também a

Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira (1916). Segundo Germano (2003, p.14), essas escolas não tiveram bases tão sólidas, portanto os estudiosos da história da Enfermagem consideram a Escola de Enfermagem Anna Nery como a primeira escola do Brasil.

A introdução da Enfermagem Moderna no Brasil ocorreu a partir de 1922, com a criação pelo Decreto 15.799/22 da primeira Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública – DNSP. Em 1923 ela começou a funcionar e em 1926 passou a ser designada Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN). Em 1931, recebe o nome de Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro. O ensino dessa época sofreu influência norte-americana, através dos ensinamentos das enfermeiras da Fundação Rockfeller, e a enfermagem institucionalizou-se subordinada à prática médica (SALUM; BERTOLOZZI; OLIVEIRA, 1999, p. 103).

O objetivo do ensino da Enfermagem dessa época era formar profissionais para garantir o saneamento urbano, devido ao aparecimento das epidemias e endemias que afetavam a saúde da população, portanto, alterando também a economia brasileira dessa época que era baseada na exportação do café. O currículo tinha duração de 28 meses letivos e era organizado em cinco séries, e as quatro primeiras destinavam-se à parte geral do curso e a quinta série destinava-se às especializações: Enfermagem Clínica; Enfermagem de Saúde Pública e Administração.

O ensino de Enfermagem nesse início privilegiava a área preventiva.

A ABEn (Associação Brasileira de Enfermagem) foi criada em 1926 e desde então preocupou-se com o ensino da enfermagem. Em 1945 houve o surgimento da Divisão de Ensino de Enfermagem, que se propôs a organizar um currículo mínimo para a formação do enfermeiro. (CARVALHO, 1976, p. 40).

Em 1949, através da Lei n. 775/49 e do Decreto 27.426/49, o ensino de Enfermagem foi regulamentado. O currículo, a exemplo do currículo norte-americano, “continha um grande número de especialidades médicas com conteúdos de Enfermagem” (op. cit., p. 43). Era uma estrutura curricular rígida, com ênfase dada à doença e não ao doente.

Em 1962, o primeiro currículo mínimo foi fixado para a Enfermagem através do Parecer CFE n.271/62, fixando a formação do Enfermeiro em três anos letivos, e mais um ano letivo para formar dois tipos de Enfermeiros: o Enfermeiro de saúde pública e a Enfermeira obstétrica (GALLEGUILLLOS; OLIVEIRA, 2001,p.82). Quanto ao currículo, foram estabelecidas oito matérias obrigatórias – Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica, Enfermagem Psiquiátrica, Enfermagem Obstétrica e Ginecológica, Enfermagem Pediátrica, Ética e História de Enfermagem e Administração.

Originalmente, constavam do Parecer 271/62 as matérias Anatomia, Fisiologia, Microbiologia, Parasitologia, Bioquímica, Nutrição e Dietética. Por solicitação da ABEN, na revisão do Parecer, essas matérias foram englobadas por Fundamentos de Enfermagem, o que resultou em artifício para eliminar do currículo mínimo a “fragmentação” tão criticada. Entretanto, em sua implementação sabe-se que muitas escolas mantiveram a duplicação de conteúdos médicos e de enfermagem para as disciplinas profissionais; que a disciplina Fundamentos de Enfermagem continuou a ser ministrada como disciplina independente. (GARCIA; CHIANCA; MOREIRA, 1995, p. 76)

Em 1972, foram aprovados o Parecer 163/72 e a Resolução 4/72, documentos nos quais foi estabelecido o currículo mínimo que continha as seguintes características: compreendia três partes sucessivas: a) pré-profissional, incluindo as matérias do primeiro ciclo; b) tronco profissional comum que levava o enfermeiro à graduação e: c) habilitações (opcional) que conduziam à formação do enfermeiro Médico-Cirúrgico, da Enfermeira Obstétrica e do Enfermeiro de Saúde Pública. Havia a possibilidade de licenciatura também. Estabeleceu-se neste parecer a duração do curso para, no mínimo, quatro anos e no máximo seis anos, com carga horária mínima de 2.500 horas com 500 horas para as habilitações. (op. cit., p. 78).

Segundo Boog (1995, p. 71), a resolução acima citada contemplava a disciplina de Nutrição no currículo mínimo alocada às Ciências Fisiológicas e era o único curso da área da saúde que citava a disciplina em seu currículo mínimo.

Em 1994, o CFE reformulou o currículo mínimo da Enfermagem, estabelecendo uma carga horária mínima de 3.500 horas/aula, incluindo 500

horas destinadas ao estágio curricular supervisionado. (GALLEGUILLOS; OLIVEIRA, 1995, p. 84). Neste momento, a disciplina Nutrição e Dietética deixa de integrar o currículo mínimo, ficando a cargo de cada instituição oferecê-la.

Em 1995, BOOG *et al* publicaram um artigo sobre um levantamento do ensino da Nutrição nos Cursos de Graduação em Enfermagem no Estado de São Paulo, a fim de verificar carga horária, titulação docente, conteúdo ministrado, existência de outros temas em Nutrição. Nessa pesquisa realizada em vinte e quatro cursos, as autoras diagnosticaram que apenas dois cursos não incluíram a disciplina no currículo, ou seja, houve reconhecimento de que a Nutrição é essencial para a formação do Enfermeiro, mesmo não fazendo parte do currículo mínimo.

Em 1996, a publicação das Leis de Diretrizes e Bases da Educação - LDB, Lei n.9.394 de 20 de dezembro de 1996, aborda como finalidades da educação "...o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho". (BRASIL, 1996)

A LDB trouxe a liberdade para as instituições de ensino superior definirem seus currículos. Permitiu também uma maior autonomia, determinou a elaboração do Projeto Político-Pedagógico numa perspectiva de construção coletiva, a interdisciplinaridade e a elaboração de um currículo integrado. Os currículos mínimos foram extintos.

O Ministério da Educação e Cultura – MEC convocou as instituições de ensino e as associações profissionalizantes para a discussão das Diretrizes Curriculares no âmbito dos cursos superiores, e, um pouco antes dessa demanda, a ABEn já realizava, desde 1994, os Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil (SENADEn's), sendo que nessa esfera vem se discutindo a educação para a enfermagem.

As Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN do Curso de Graduação em Enfermagem foram criadas em 2001, através da Resolução do Conselho Nacional de Educação – CNE nº 3, de 07 de novembro de 2001.(BRASIL, 2001b)

As DCN's do Curso de Graduação em Enfermagem versam sobre as competências necessárias à profissão. O enfoque em competências tem

sugerido mudanças curriculares para a adequação das Instituições às referidas Diretrizes. A abordagem então se torna complexa.

Vários autores que se debruçam sobre o estudo de competências têm contribuído para o entendimento de que desenvolver competências envolve fornecer os subsídios necessários na Graduação para que o aluno saiba empregar os conhecimentos, atitudes, habilidades e valores em sua futura vida profissional.

O Ministério da Educação australiano define competência como sendo: “...a capacidade de aplicar adequadamente conhecimentos e habilidades para alcançar um determinado resultado em um contexto concreto.” (EPSTEIN; HUNDERT, 2002, p. 226)

Perrenoud (2001, p.8) definiu competência como “a faculdade de mobilizar um conjunto de recursos cognitivos (saberes, capacidades, informações, etc.) para solucionar com pertinência e eficácia uma série de situações.”

A definição de competência de Epstein e Hundert (2002, p. 226) embora tenha sido formulada para a medicina, pode contribuir para os demais cursos da área da saúde: “É o uso habitual e com bom senso da comunicação, conhecimento, habilidades técnicas, raciocínio clínico, emoções, valores, e reflexão da prática diária para o benefício do indivíduo e da comunidade assistida.”

Uma outra definição de competência, abrangendo os quatro pilares da educação é a de Ledesma et al (2001, p. 17)

“ É o conjunto de comportamentos sócio-afetivos (aprender a ser e aprender a conviver) e habilidades cognitivas (aprender a conhecer), psicológicas, sensoriais e motoras (aprender a fazer) que permitem levar a cabo adequadamente um papel, função e atividade ou tarefa.”

Com a presença das Diretrizes Curriculares Nacionais, verificou-se a necessidade de construção e re-construção do Projeto Político-Pedagógico (PPP) em cada Instituição de Ensino Superior. O PPP é o plano global da Instituição, nele estão presentes as intenções, a concepção de ser humano e de sociedade, o perfil do egresso, os objetivos dos cursos, os eixos de formação curricular quanto à carga horária, número de docentes, qualificação

docente, infra-estrutura da Instituição; portanto ele não é neutro, está carregado de intencionalidades.

A elaboração do PPP deve ser coletiva, numa ação democrática, contar com a participação dos funcionários da Instituição, dos alunos e da comunidade. Todos devem estar cientes sobre quais as características necessárias ao profissional e que a Graduação deverá proporcionar. Outra questão importante é que o PPP deve estar em constante “re construção”, como sugerido por Vasconcellos (2003, p. 15), para que se mantenha sempre atual, contemplando as exigências da época.

As mudanças curriculares envolvem muito mais do que uma simples reorganização da grade de disciplinas, elas exigem a incorporação de um novo discurso, implica rupturas, envolvendo um novo jeito de ser e de fazer a educação; também abala as certezas, pois significa correr riscos.

E ao propor mudanças curriculares, não se pode deixar de tomar o cuidado para que “...o tradicional não seja sinônimo de velho, no sentido que não serve mais, pois o tradicional está carregado de uma história, uma experiência vivida que não pode ser desconsiderada” (KRAMER, 1997, p. 20).

Também é necessário que a história da Instituição não seja esquecida ao mudar a proposta curricular, pois se é necessário haver mudança, é porque o antigo não satisfaz mais as necessidades atuais e não porque simplesmente ficou velho; é porque existem novas possibilidades para os novos tempos.

As mudanças curriculares atuais vêm acompanhadas de propostas sobre o diálogo, da aproximação entre as disciplinas, da necessidade de se considerar as prioridades da sociedade e a realidade do local onde a Instituição está inserida, da necessidade de construção coletiva e aí o Professor tem papel especial na concepção das propostas, pois é ele quem faz acontecer ou não o currículo.

O texto das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem contém no decorrer de seus artigos, passagens em que verifico a pertinência da Nutrição para a formação do Enfermeiro.

O artigo 4º das DCN's refere-se às competências e habilidades gerais do profissional e em seu inciso III versa sobre a comunicação com os demais profissionais da saúde, incluindo aí os profissionais da Nutrição. Fica clara a importância de o aluno de Graduação em Enfermagem entrar em contato,

desde a graduação, com professores de formação diversificada, para que o aluno acostume-se ao contato com os demais profissionais da área da saúde. O artigo 5º aborda a questão das habilidades e competências específicas e em seu inciso VII diz: “atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso. Neste inciso verifico a pertinência de conteúdos da Ciência da Nutrição no ciclo de vida, para tornar a assistência de Enfermagem mais eficiente. Nesse mesmo artigo, o inciso XIII diz: “assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde”. Para o desenvolvimento deste inciso, tornam-se necessários contatos com profissionais de outras áreas do conhecimento, como Nutricionistas, Médicos, Psicólogos, Sociólogos, desde a graduação e torna-se pertinente também identificar qual o papel do Enfermeiro na equipe multiprofissional em saúde no que se refere à nutrição do ser humano.

O inciso XIX aborda: “promover estilos de vida saudáveis...” também a Nutrição faz parte deste contexto. No inciso XXII há indicações sobre ações de Enfermagem integradas às atividades multiprofissionais, como uma exigência cada vez maior. É um outro momento em que temas relativos à Nutrição darão suporte ao trabalho multidisciplinar. Do inciso XXXII consta : “cuidar da própria saúde física...” cabem aí também conhecimentos sobre alimentação equilibrada, adequada, até para o próprio Enfermeiro, pois a Nutrição permite esse contexto, dos assuntos serem importantes tanto no âmbito pessoal quanto profissional.

O Artigo 6º trata dos conteúdos essenciais para o Curso. Entendo que a disciplina de Nutrição permeia as Ciências Biológicas e da Saúde e também a da Enfermagem, ao considerar que os conteúdos da Nutrição fornecerão subsídios para a atuação quanto à Assistência de Enfermagem.

Atualmente, o Sistema de Avaliação do Ensino Superior proposto pelo MEC, denominado de Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES, compõe o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – ENADE. O ENADE que foi aplicado para a Enfermagem no ano passado (BRASIL, 2004, p. 11) contém questões que envolvem a Nutrição, tanto no aspecto curativo, no ambiente hospitalar, quanto ao aspecto preventivo, quando traz duas questões, relacionando crescimento infantil com a alimentação.

Entendo que esse tipo de avaliação reforça a necessidade de o Enfermeiro ter conhecimentos básicos tanto da Nutrição no ciclo vital quanto da Nutrição frente às patologias.

2.4. O trabalho em equipe multiprofissional

Quando duas pessoas trocam objetos, cada uma tem que perder uma coisa para ganhar outra, mas quando partilham idéias, ambas ganham.

Terezinha Rios

Se por um lado a Nutrição é uma Ciência multidisciplinar na medida em que depende de outras áreas do conhecimento, por outro lado, para a aplicação dessa Ciência, a fim de que o objetivo comum seja a satisfação das necessidades da população em termos da Nutrição, é fundamental a presença de uma equipe de saúde.

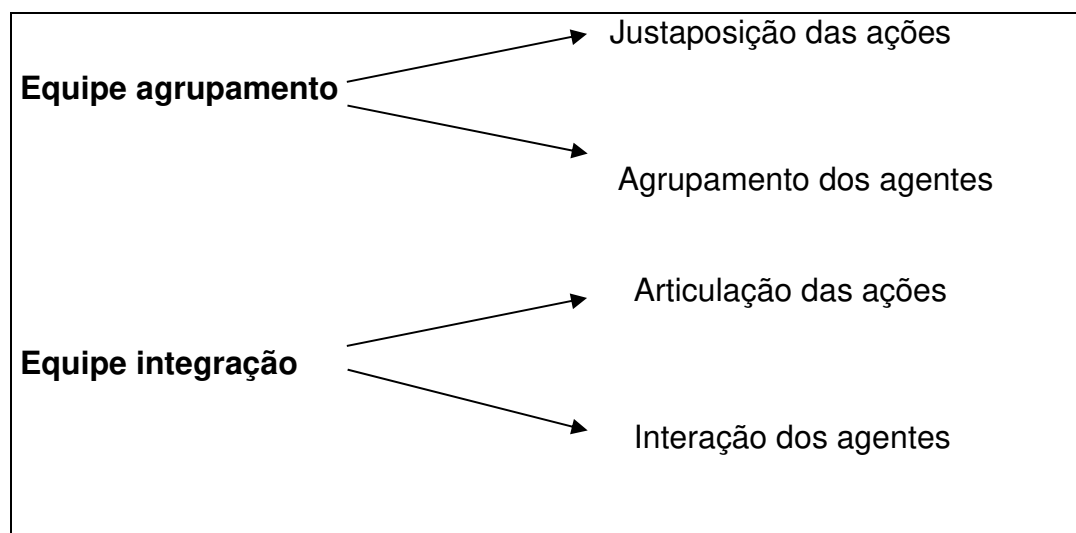
A ciência da Nutrição é utilizada por vários profissionais da saúde, dentre eles o Enfermeiro. Faz-se necessário discorrer sobre alguns pontos importantes que envolvem o trabalho em equipe.

Uma das tarefas mais desafiadoras destes últimos tempos é a questão do trabalho em equipe. Trabalhar em equipe envolve maturidade profissional, ter em mente que todos os profissionais devem ter objetivos em comum, e neste caso da saúde é a promoção e/ou a recuperação da saúde dos pacientes. Os profissionais devem ter muito claro que a sua área de atuação não dá conta de todas as necessidades do paciente, que é necessária a atuação de vários profissionais. Os atores envolvidos no contexto da área da saúde, os Médicos, Enfermeiros, Nutricionistas, Psicólogos, Fisioterapeutas, Dentistas, bem como vários outros profissionais enfrentam hoje uma necessidade de atuação conjunta.

Boemer e Rocha (1996, p. 83) relataram que na área da enfermagem, dentre as novas temáticas estudadas, está a compreensão das atividades do Enfermeiro em relação ao conjunto da equipe multiprofissional.

Peduzzi traz uma contribuição importante ao destacar dois tipos de equipe multiprofissional, de acordo com a Figura 1.

Figura 1. Tipologia das equipes multiprofissionais



Fonte (PEDRUZZI, 2001)

De acordo com a Figura 1, no tipo de equipe agrupamento, há fragmentação das ações de saúde, os componentes da equipe estão juntos, porém não há interações. Cada profissional realiza suas atribuições independentemente do trabalho do outro.

No tipo de equipe integração, há articulação entre as ações de saúde, há interação entre os membros da equipe, há colaboração no sentido de melhor responder às necessidades de saúde da população. Percebo que esse segundo tipo de equipe parece responder melhor às necessidades de saúde da atualidade.

O trabalho do Enfermeiro tem um vínculo estreito com o trabalho do Nutricionista, no que diz respeito à nutrição dos pacientes, dos usuários das Unidades Básicas de Saúde, portanto noto que seja necessário esclarecer quais são as atribuições do Nutricionista em suas diversas áreas de atuação, como a área de nutrição clínica, que segundo Resolução CFN nº 223/99 dispõe em seu Artigo 1º :

I. Avaliar a dieta, através de diferentes métodos, diagnosticando sua adequação frente às necessidades nutricionais e

- dietoterápicas, considerando o aporte por via oral e/ou enteral e/ou parenteral, e aos hábitos alimentares, incluindo padrão alimentar quanto ao número, tipo e composição das refeições, disciplina, restrições e preferências alimentares e apetite;
- II. avaliar os hábitos e as condições alimentares da família, com vistas ao apoio dietoterápico, em função de disponibilidade de alimentos, condições, procedimentos e comportamentos em relação ao preparo, conservação, armazenamento, higiene e administração da dieta;
 - III. avaliar o estado nutricional do paciente, utilizando medidas antropométricas e exames laboratoriais, solicitados pelo Nutricionista ou por outro profissional, a partir dos diversos métodos e técnicas cientificamente comprovados, considerando aspectos individuais e clínicos;
 - IV. participar, em conjunto com equipe multiprofissional, do processo de indicação, evolução e avaliação da nutrição enteral e/ou parenteral;
 - V. efetuar a prescrição da dieta e/ou dietética, baseada nos diagnósticos nutricionais, considerando diagnósticos e condutas dos demais profissionais da equipe multiprofissional;
 - VI. classificar o atendimento segundo Níveis de Assistência em Nutrição, conforme necessidades dietoterápicas e/ou fatores de riscos individuais ou de ambiente de vida;
 - VII. sistematizar o atendimento de nutrição, efetuando levantamentos de dados, diagnósticos e condutas, incluindo prescrições e orientações, segundo a patologia e demais fatores que envolvem a dietoterapia, durante o tratamento e o momento da alta em nutrição;
 - VIII. avaliar sistematicamente a aceitação e adequação nutricional da dieta, a evolução do estado nutricional e clínica do paciente, fazendo alterações nas prescrições da dieta e/ou dietética e demais condutas, se necessário;
 - IX. planejar, desenvolver e avaliar o programa de educação nutricional destinado ao paciente;
 - X. dar alta em nutrição;
 - XI. registrar e assinar no prontuário todo atendimento de nutrição prestado ao paciente;
 - XII. participar do desenvolvimento de protocolos de pesquisas.

Saliento então que o nutricionista é o responsável pela dietoterapia do paciente, e que no âmbito da equipe multiprofissional no hospital, ele necessita de informações do enfermeiro para direcionar também todo o atendimento referente ao estado nutricional do paciente, como, por exemplo, informações sobre a aceitação das refeições por parte dos pacientes, importantes para direcionar o planejamento dos alimentos componentes da dieta. Essa atuação está descrita no Artigo 1º, inciso V da resolução acima citada. Outra atuação

conjunta visando ao restabelecimento dos pacientes é a nutrição enteral e parenteral, na qual o nutricionista elabora o planejamento da dieta.

Sobre o aspecto da nutrição enteral, fica mais claro o papel da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) que deve conter pelo menos um profissional de cada categoria: Médico, Nutricionista, Enfermeiro e Farmacêutico, conforme Resolução – RDC nº 63 de julho de 2000 elaborada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Destacam-se as atribuições gerais do Enfermeiro quanto à orientação ao paciente e familiares sobre a terapia de nutrição enteral (NE), preparar o local de acesso enteral e promover sua manutenção, prescrever os cuidados de Enfermagem, receber e realizar a conservação da dieta, assegurar a administração da Nutrição Enteral, registrar informações sobre peso, tolerância digestiva do paciente. (ANVISA, RDC nº 63, p. 6)

Dentre as atribuições gerais do Nutricionista na NE, destacam-se: realizar a avaliação nutricional do paciente, elaborar a prescrição dietética com base na prescrição médica, formular a NE estabelecendo a composição, fracionamento e forma de apresentação, orientar o paciente na alta hospitalar, supervisionar as rotinas operacionais da preparação da NE. (ANVISA, RDC nº 63, p. 4-5)

Quanto às atribuições dos profissionais da saúde mencionadas anteriormente, verifico que a ciência da Nutrição envolve a atuação dos diversos profissionais, dentre eles o Enfermeiro, e que a disciplina de Nutrição necessita contemplar esse aspecto para auxiliar na formação do aluno.

A Resolução CFN nº 200/98 dispõe sobre o cumprimento das normas de definição de atribuições principais e específicas dos Nutricionistas, conforme área de atuação. Em relação à atenção primária à saúde, traz dentre as atribuições do Nutricionista a participação em equipes multidisciplinares, planejando, implementando e controlando políticas, programas, cursos, pesquisas e eventos, contribuindo para o planejamento, execução e análise de inquéritos epidemiológicos, participando de treinamentos de funcionários da área da saúde.

Já a Resolução COFEN nº 277/2003 busca esclarecer as competências do Enfermeiro na questão da Terapia Nutricional:

“As competências do Enfermeiro na Terapia Nutricional estão relacionadas com as funções administrativas, assistenciais, educativas e de pesquisa, assumindo junto à equipe de enfermagem, **privativamente**, o acesso ao trato gastrointestinal (sonda com fio-guia introdutor e transpilórica) e/ou venoso pelo cateter central de inserção periférica (PICC). Ao Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem poderá ser delegada a introdução de Sonda Nasogástrica sem o introdutor, administração e monitorização de infusão, sob orientação e supervisão do Enfermeiro.”

Nas normas gerais da Resolução acima citada, referindo-me sobre a atuação do Enfermeiro em equipe multiprofissional, destaco o fato de ele ser responsável pela elaboração de protocolos de assistência, interligados à Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), bem como comunicar qualquer intercorrência relacionada a essa Terapia para a Equipe. Quanto às normas específicas da Nutrição Enteral presentes nessa mesma Resolução, uma questão que envolve a interação do Enfermeiro com os demais profissionais relaciona-se à “...administração e à evolução do usuário quanto aos dados antropométricos, sinais vitais, tolerância digestiva, glicemia e outros que se fizerem necessários.”

Um outro momento em que os profissionais atuam conjuntamente é em relação às Normas específicas de nutrição oral especializada presentes na Resolução COFEN 277/2003, referentes à “Nutrição Oral Especializada (NOE): é a utilização de dietas alimentares acrescidas de suplementos e/ou a utilização de suplementos de dietas enterais por via oral associada à alimentação diária.” Nesse aspecto, o enfermeiro deve interagir com o nutricionista, comunicando-o quanto à aceitação oral da dieta e/ou suplemento, bem como “Identificar e registrar fatores que aumentem o catabolismo do usuário, tais como: Úlcera de decúbito; febre; diarreia; perdas hídricas; sinais de infecção; imobilidade prolongada, fornecendo subsídios para interagir com a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, na adequação da oferta nutricional.

Na área de saúde pública, há a possibilidade de trabalho conjunto do Enfermeiro e Nutricionista, já que existe uma demanda sobre as questões nutricionais da população que frequenta as Unidades Básicas de Saúde e que o Enfermeiro tem condições de satisfazer até seu limite de atuação, pois há nas Unidades Básicas de Saúde a presença, por exemplo, das doenças crônico-degenerativas como é o caso do diabetes, da obesidade, hipertensão arterial, dislipidemias em que a nutrição faz parte do tratamento e o Enfermeiro na consulta de Enfermagem deve ter condições de perceber erros alimentares e quando houver possibilidades encaminhar ao Nutricionista. Para que o Enfermeiro identifique erro alimentar, necessita ter conhecimentos básicos sobre a Nutrição no ciclo vital e a Nutrição frente às patologias.

A política proposta pelo Ministério da Saúde (2004, p. 4-5) para as mudanças na formação dos profissionais de saúde, denominada AprenderSUS, pretende aproximar mais o ensino de uma atenção integral e humanizada para a população brasileira. Enfatiza que a formação desses profissionais deve contemplar um melhor conhecimento do Sistema Único de Saúde, o desenvolvimento de condições de atendimento às necessidades de saúde da população, estimular no aluno a análise crítica de contextos, de maneira que ele problematize a realidade atual.

Além dessas alterações propostas para a formação dos profissionais da saúde, a política enfatiza a importância da atuação da equipe multiprofissional quando descreve que:

A atenção integral à saúde implica ampliação dos referenciais com que cada profissional de saúde trabalha na construção de seu repertório de compreensão e ação e, ao mesmo tempo, o reconhecimento da limitação da ação uniprofissional para dar conta das necessidades de saúde de indivíduos e populações. Destaca-se que atenção integral implica mudanças nas relações de poder entre profissionais de saúde (para que efetivamente constituam equipes multiprofissionais interdisciplinares) e entre profissionais de saúde e usuários (para que se desenvolva efetivamente a autonomia dos usuários) (BRASIL, 2004, p. 4).

Percebo que em determinados locais onde atuam vários profissionais da área da saúde não há comunicação suficiente entre os membros, o que prejudica a qualidade do atendimento prestado ao paciente.

Partindo do princípio de que não se vive só, e sim em sociedade e o outro profissional tem um olhar diferente para as mesmas questões do cotidiano profissional, e que se os profissionais souberem trabalhar com esta diversidade, mas também com os pensamentos convergentes, o olhar será ampliado, haverá um crescimento maior profissionalmente e pessoalmente, além de o diálogo proporcionar um resultado de trabalho mais satisfatório, que atenda melhor às necessidades das pessoas que estão sob os cuidados dessa equipe.

O trabalho em equipe envolve humildade por parte do profissional no sentido de ter condições de perceber que a sua atuação tem amplitude limitada. Ao fazer parte de uma equipe de trabalho, deve-se ter em mente que se trata de um aprendizado contínuo, os outros profissionais nos ensinam e vice-versa.

O trabalho em equipe envolve a parceria, que traz a necessidade de cada profissional valorizar o conhecimento científico do outro, envolve também a necessidade de diálogo constante, para que haja reflexão da ação de cada um, no sentido de mudar sempre o caminho quando for preciso. Envolve o respeito e cumplicidade.

O trabalho em equipe suscita a presença de fronteiras relacionadas às atribuições dos diferentes profissionais, lembrando que fronteiras não são fixas, podem ser alteradas a qualquer momento, e segundo Furlanetto (apud Fazenda 2002, p.46) “E a fronteira passa, dessa forma, a possuir uma multiplicidade de sentidos. Ao mesmo tempo que limita, possibilita a flexibilidade, liga ao outro, confere identidade e transforma-se numa região de separação e de encontro.”

Na literatura, encontrei vários estudos envolvendo a equipe multidisciplinar em saúde, incluindo enfermeiros e nutricionistas.

No estudo de Tyrrell, Rocha e Siqueira (2001, p.321), há um destaque para a importância da equipe de saúde quanto ao benefício da qualidade da assistência às mães e aos recém-nascidos em quatro instituições públicas do município do Rio de Janeiro. Ainda nesse estudo, os autores relatam a importância da cooperação entre os profissionais, da integração das atividades e da determinação de rotinas institucionalizadas.

O estudo de Shimizu e Guitierrez (1997, p.256-257) sobre um grupo multidisciplinar de assistência a pacientes crônicos e terminais enfatizou que as reuniões multidisciplinares favoreceram o crescimento e desenvolvimento dos profissionais, contribuindo para uma atenção muito mais eficiente prestada aos pacientes e seus familiares.

Já a pesquisa de Cruz (2001, p.19) indica que “o trabalho em grupo exige dinâmica de bastidores para sua formação, salientando-se a importância de contar com uma força política favorável à sua realização, sendo a credibilidade da comunidade fundamental para o desenvolvimento”. Nessa mesma pesquisa o autor relata que a participação multidisciplinar envolve ocupação de espaços realizados com competência pelos profissionais envolvidos, a atuação multiprofissional facilita o compartilhar de conhecimentos e experiências, demanda respeito à opinião e à visão do outro.

O trabalho de Braga e Covello (1994, p.171) salienta que as atividades numa abordagem multidisciplinar são facilitadores para o controle da pressão arterial, e para a adesão ao tratamento dos pacientes. Essa abordagem favorece o tratamento dos aspectos biopsicossociais do paciente.

Em sua obra, Souza e Jardim (1994, p.6-15) também reforçam que o trabalho em equipe oferece a possibilidade de atendimento de maior número de necessidades do paciente. Os autores enfatizam que o trabalho em equipe é uma necessidade cada vez mais requerida em todas as profissões e que não é uma tarefa de fácil execução, pois os interesses divergentes são muitos, há muitas maneiras de enxergar uma mesma realidade. Concluem que “...a ação da Enfermeira no contato direto com o paciente é fator que abre nova perspectiva para este grupo de profissionais de saúde, retomando em parte a prática de assistência direta que é a própria essência da profissão.”

Na pesquisa de Monteiro e Campedelli (1989, p.47) sobre a atuação de Enfermagem em geriatria num hospital geral e numa perspectiva de equipe multidisciplinar, enfatiza-se que esse enfoque visa diminuir o tempo de internação, a realização e reuniões em grupo para resolução dos problemas apresentados.

Recentemente, Krieger (2004, p. 3) discorreu sobre a importância da existência da equipe multiprofissional para que os profissionais envolvidos possam realizar simultaneamente a assistência, o ensino e a pesquisa. E

ressalta também que “...é necessário generalizar a criação de equipes multidisciplinares nos hospitais universitários, para que eles possam cumprir a totalidade de suas tarefas.”

No campo da Enfermagem, Faustino et al (2003, p. 343) reforçam que dentre as tendências atuais para a formação em Enfermagem está a competência necessária para o Enfermeiro atuar em equipe multiprofissional.

O Segundo Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil – SENADEn (1998, p. 195) em seu relatório final traz abordagens também no sentido de que, dentre os problemas gerais a serem enfrentados pela Enfermagem, está o aprofundamento do debate em relação ao papel do Enfermeiro frente às demais profissões de saúde.

A Ciência da Nutrição foi se constituindo com um corpo de conhecimentos próprio no final do século XIX e início do século XX. Como se trata de uma Ciência multidisciplinar, ela é utilizada no desempenho das atribuições de vários profissionais da área da saúde, dentre eles o Nutricionista e o Enfermeiro.

Percebo que há limites e possibilidades nas abordagens da Disciplina de Nutrição na Graduação em Enfermagem, portanto esse aspecto será abordado nesse estudo.



3. OBJETIVOS

Geral: Conhecer de que forma a disciplina de Nutrição é desenvolvida em cursos de Graduação em Enfermagem, da Cidade de São Paulo, a partir da ótica do Professor que ministra a disciplina e do Coordenador do Curso.

Específicos:

- 1) Caracterizar a disciplina de Nutrição quanto à formação do docente, carga horária, conteúdos, estratégias de ensino e avaliação a partir da ótica do Professor que ministra a disciplina.
- 2) Identificar o papel da disciplina de Nutrição para a formação do Enfermeiro a partir da ótica do Coordenador do Curso.



O real não surge no início e nem no final, ele aparece no meio da travessia.

Guimarães Rosa.

4. PERCURSO METODOLÓGICO

Ao considerar o binômio educação/saúde, vejo a necessidade de mencionar a importância que a nutrição desempenha nesse contexto em que atuam vários profissionais. Atualmente a equipe de saúde multiprofissional vem sendo desejada para prestar assistência ao indivíduo ou à população, promovendo ou recuperando a saúde.

O foco desse estudo é a compreensão das concepções sobre a Disciplina de Nutrição em Cursos de Graduação em Enfermagem da Cidade de São Paulo, sob a ótica dos docentes das disciplinas e dos coordenadores dos referidos cursos.

Ao direcionar o trabalho no âmbito de uma disciplina, deixo claro o significado de disciplina para esse estudo, corroborando com as palavras de Masetto (2003, p. 142), quando diz:

“Disciplina como componente curricular é algo diferente: trata-se de um conjunto de conhecimentos e informações de certa área do conhecimento que são necessários para a formação de determinado profissional”.

Esse autor reforça a importância de os conteúdos de cada disciplina serem necessários e pertinentes à formação de cada profissional.

Embora haja um outro conceito de disciplina citada por Juliá (2002, p. 44) “...designa as diferentes matérias de ensino, significação que conserva atualmente.” Nesse estudo tratarei a disciplina conforme a definição de Masetto.

Ao Professor, responsável pela condução da disciplina, cabe a seleção de conteúdos necessários a fim de que os objetivos propostos sejam alcançados; para tal, deve ter a clareza do perfil profissional que se deseja formar, rever com frequência os conteúdos para verificar sua real necessidade, proporcionar a integração dessa disciplina com as demais do curso, utilizar técnicas de ensino variadas a fim de aumentar o interesse dos alunos para o aprendizado e realizar a avaliação da aprendizagem de maneira que seja verificado todo o avanço do aluno durante o processo, no decorrer da disciplina.

Ao coordenador compete ser um articulador de todos os processos que envolvem o ensino do aluno, o seu preparo para se tornar um profissional

capaz de atuar de maneira ética, autônoma, crítica, reflexiva e de acordo com as exigências do mundo moderno.

4.1. Tipo de pesquisa

“Metodologia é a arte de dirigir o espírito na investigação da verdade, por meio do estudo dos métodos, técnicas e procedimentos capazes de possibilitar o alcance dos objetivos.”

Leopardi

O método é essencial em toda pesquisa científica. Ele traduz o caminho a ser percorrido pelo investigador em busca de dados sobre uma determinada realidade que se deseja investigar, há a necessidade de utilização de técnicas para que se consiga no final o cumprimento dos objetivos propostos.

Para compreender questões que envolvem componentes humanos como é o caso da análise de processos educacionais, no âmbito de uma disciplina, optei pela abordagem qualitativa.

Esse estudo objetivou conhecer a ótica de Professores e Coordenadores. A abordagem qualitativa revela-se instigante e profundamente desafiadora, demandando um exercício de análise profunda do material coletado.

Nesse tipo de pesquisa, ao compreender um fenômeno, é necessário que se compreenda também o contexto que lhe dá origem e envolve; segundo Teixeira (2004, p. 14), ao descrever as características dos sujeitos da pesquisa é sempre necessário considerar em que contexto eles estão inseridos.

Como abordado por Minayo & Gómez (2003, p. 118), “ o bom método será sempre aquele capaz de conduzir o investigador a alcançar respostas para suas perguntas, ou, dizendo de outra forma, a desenvolver seu objeto, explicá-lo ou compreendê-lo, dependendo de sua proposta.”

Tratou-se de um estudo descritivo, que segundo Leopardi (2001, p. 132), “são estudos caracterizados pela necessidade de se explorar uma situação não conhecida, da qual se tem necessidade de maiores informações”.

A pesquisa descritiva, de acordo com Köche (1997, p.124), “...estuda as relações entre duas ou mais variáveis de um dado fenômeno sem manipulá-las. Na pesquisa descritiva não há a manipulação *a priori* das variáveis. É feita a constatação de sua manifestação *a posteriori*”.

4.2. Colaboradores da pesquisa

Esta pesquisa cumpre a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que aborda questões sobre os direitos e deveres dos pesquisadores, dos sujeitos da pesquisa e do Estado. Tal Resolução está baseada no respeito e dignidade ao ser humano, nos referenciais básicos da Bioética: “autonomia, não maleficência, beneficência e justiça”. (BRASIL, 1996,p. 3)

Para o cumprimento das exigências éticas e legais, este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, sendo aprovado em 30/04/04 (ANEXO 1). No ato da entrevista entreguei o Termo de Consentimento (ANEXO 2) por escrito aos colaboradores. O sigilo sobre as fontes de dados foi garantido, bem como a garantia de anonimato.

A população alvo deste estudo foi constituída por seis Professores que ministram a Disciplina de Nutrição e seis Coordenadores de Cursos de Graduação em Enfermagem em Instituições de Ensino Superior localizadas na Cidade de São Paulo. No dia 01/08/04 realizei uma pesquisa através do “site” do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira -INEP, que demonstrou a existência de 28 Cursos de Graduação em Enfermagem localizados na Cidade de São Paulo. Do total de Cursos encontrados, realizei uma pesquisa nos “sites” de cada Instituição de Ensino Superior, encontrando disponível a grade curricular em apenas dez “sites”, sendo que desses dez “sites”, a Disciplina de Nutrição estava presente em nove grades curriculares dos Cursos. Escolhi as duas únicas Instituições Públicas e quatro Instituições Particulares.

Para melhor identificar o perfil dos colaboradores desta pesquisa, as informações estão condensadas nos Quadros 1 e 2.

Quadro 1. Identificação dos professores colaboradores da pesquisa.

Professores	Graduação	Ano de Conclusão	Pós-Graduação	Tempo de Experiência na disciplina de Nutrição	Tipo de Instituição
P1	Nutrição	1991	Mestrado Doutorado em curso	2 anos	Particular
P2	Nutrição	1982	Mestrado e Doutorado	15 anos	Particular
P3	Enfermagem	1981	Mestrado e Doutorado	23 anos	Pública
P4	Nutrição	1994	Mestrado	2 anos	Particular
P5	Enfermagem	1983	Mestrado em curso	3 anos	Particular
P6	Nutrição	1984	Mestrado e Doutorado	10 anos	Pública

Verifiquei que os Professores colaboradores dessa pesquisa, majoritariamente são graduados em Nutrição. Todos buscaram o aprimoramento, tendo realizado a Pós-Graduação Strito Sensu, e somente um docente ainda está realizando o Mestrado. Quanto ao tempo de experiência na docência da disciplina de Nutrição, houve grande variação, desde dois até vinte e três anos e a maioria está desempenhando suas atribuições como docente em Instituições Particulares de Ensino Superior.

Quadro 2. Identificação dos coordenadores colaboradores da pesquisa.

Coordenador	Graduação	Pós-Graduação	Tempo de experiência na docência	Tempo de experiência na Coordenação	Tipo de Instituição
C1	Enfermagem	Mestrado em curso	2 anos	< 1 ano	Particular
C2	Enfermagem	Doutorado	15 anos	1 ano	Pública
C3	Enfermagem	Doutorado	10 anos	1 ano	Particular
C4	Enfermagem	Doutorado	12 anos	4 anos	Particular
C5	Enfermagem	Doutorado	10 anos	3 anos	Particular
C6	Enfermagem	Mestrado em Nutrição e Doutorado	13 anos	3 anos	Pública

Quanto aos Coordenadores, no Quadro 2, evidencia-se que eles possuem graduação em Enfermagem, somente um docente não possui Mestrado; os demais possuem o título de Doutorado. São docentes, na maioria com experiência de no mínimo dez anos de docência; porém, assumiram recentemente a coordenação. Assim como os docentes, a maioria trabalha em Instituição Particular de Ensino Superior.

4.3. Instrumentos de Coleta de Dados

Tendo como contexto a discussão sobre as concepções a respeito da disciplina de Nutrição nos Cursos de Graduação em Enfermagem, o instrumento escolhido para a coleta de dados foi a Entrevista semi-estruturada, que para Ludke & André (1986, p.34), é um instrumento útil por ser mais flexível, permitindo um diálogo mais livre quando se trata de informações que se deseja obter de Professores, Coordenadores na área da educação.

Laville & Dionne (1999, p. 188) compreendem por entrevista semi-estruturada uma “Série de perguntas abertas, feitas verbalmente em uma ordem prevista, mas na qual o entrevistador pode acrescentar perguntas de esclarecimento.”

Dessa maneira houve uma maior flexibilidade para a coleta do material a ser analisado, pois, na medida em que os Professores foram respondendo às questões e algum dado não tinha ficado claro, houve a retomada do assunto, em forma de outra questão.

Segundo Leopardi (2002), a entrevista é definida como “a técnica em que o investigador está presente junto ao informante e formula questões relativas ao seu problema”.

Uma outra análise sobre a entrevista utilizada num trabalho científico foi a de Bleger (1989, p.21) “...a entrevista é, nessa concepção, um instrumento ou uma técnica da “prática” com a qual se pretende diagnosticar , isto é, aplicar conhecimentos científicos que, em si mesmos, são provenientes de outras fontes: a investigação científica.”

Ao realizar a entrevista, deve-se sempre tomar o cuidado para que no seu transcurso, não haja desvio do objetivo da pesquisa, pois como o entrevistador segue um roteiro, fica mais aberto a outras considerações, lembranças, depoimentos que podem fugir ao âmbito da pesquisa, como bem esclarecido por Duarte (2002, p. 147) “a entrevista semi-estruturada é uma técnica de coleta de dados que supõe uma conversação continuada entre informante e pesquisador e que deve ser dirigida por este de acordo com seus objetivos.”

A escolha por este tipo de instrumento de coleta de dados proporciona uma série de vantagens:

- Maior interação entre o pesquisador e o sujeito da pesquisa; (LUDKE & ANDRÉ, 1986, p.33)
- Maior flexibilidade nas perguntas e respostas, elimina-se no momento da entrevista possíveis dúvidas que podem ocorrer no processo de comunicação;
- Permite ao sujeito pensar e refletir sobre sua própria atuação, falar de si mesmo; (BLEGER, 1989, p. 35-36)
- A captação da informação ocorre imediatamente; (LUDKE & ANDRÉ, 1986,p.34)

- Ocorre a compreensão dos significados atribuídos pelos sujeitos da pesquisa sobre aquele tema investigado;
- Obtenção tanto de dados objetivos quanto subjetivos sobre a temática abordada;

Laville & Dionne (1999, p.186) descreveram sobre a flexibilidade proporcionada pela entrevista:

“...possibilita um contato mais íntimo entre o entrevistador e entrevistado, favorecendo assim a exploração em profundidade de seus saberes, bem como de suas representações, de suas crenças e valores... em suma, tudo o que reconhecemos, desde o início, como o objeto das investigações baseadas no testemunho.”

Realizei o pré-teste da entrevista em uma Instituição de Ensino Superior Particular a fim de verificar se as questões norteadoras foram bem interpretadas pelos entrevistados. Houve a necessidade de alteração de uma questão que não havia sido bem entendida, de maneira a deixá-la mais clara.

Dessa maneira, realizei a entrevista com os Professores (ANEXO 3) das Disciplinas de Nutrição Aplicada à Enfermagem e com os Coordenadores do Curso (ANEXO 4).

Agendei as entrevistas por telefone. Antes de iniciar a entrevista, expliquei os objetivos da pesquisa e entreguei o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a todos os colaboradores (ANEXO 2). Todas as entrevistas foram gravadas em fita cassete e posteriormente transcritas por mim, para propiciar um maior vínculo com o material coletado. O fato de ter gravado as entrevistas permitiu a liberdade para a observação dos gestos, expressões do entrevistado, além de não se perder nenhuma palavra do que foi dito.

As entrevistas com os Coordenadores foram mais difíceis de serem realizadas, pois freqüentemente os Coordenadores cancelavam, marcando uma nova data. Alguns professores revelaram-se participativos, e outros não demonstraram tanto interesse em participar da entrevista, pois um dos professores respondia às questões norteadoras de maneira muito sucinta e direta, embora o material tenha sido suficiente para a análise proposta.

4.4. Análise dos Dados

Os dados coletados através das transcrições das entrevistas são dados brutos, havendo a necessidade de organizá-los, carecem de um tratamento rigoroso e sistemático que se realiza através de técnicas que permitem classificar, agrupar em categorias e então proceder à análise e às interpretações desse material, nunca perdendo de vista o objetivo da pesquisa. O tratamento dos dados torna-se delicado, minucioso, pois a intenção é descartar o acessório e resgatar o essencial, as idéias principais e seus significados.

Para a análise dos dados, realizei a técnica de Análise de Conteúdo, que segundo Bardin (1979, p. 105) caracteriza-se por “Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.”

A Análise de Conteúdo, segundo Leopardi (2002, p 135), “é um método de tratamento dos dados obtidos em textos ou gravações reduzidas a textos, como um conjunto de técnicas de análise de comunicação.”

As entrevistas foram analisadas por mim através da Análise Temática ou Análise Categrorial, onde as categorias são levantadas a partir de leituras dos conteúdos, havendo um desmembramento do texto em unidades, transversalmente, e posteriormente realiza-se a análise dessas categorias elencadas. As categorias dessa pesquisa não foram escolhidas *a priori*, emergiram de minha leitura incessante das entrevistas, tomaram forma no curso da própria pesquisa.

A Análise Temática, segundo Minayo (1992, p. 209-210), é uma das técnicas de Análise de Conteúdo, e uma das formas que melhor se adapta ao material sobre saúde, quando o tratamento de dados da pesquisas se dá através da abordagem qualitativa. Segundo essa autora: “A noção de tema está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto. Ela comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentada através de uma palavra, uma frase, um resumo.”

Para Minayo (1992, p. 208), a Análise Temática desdobra-se em três etapas:

a) A pré-análise – significa a leitura flutuante e exaustiva de todo o material e a organização do “corpus” do material, de maneira que a análise contemple a exaustividade, a representatividade, homogeneidade na escolha de temas e que seja pertinente ao objetivo do trabalho. É nessa fase que as categorias são definidas.

E as categorias de análise trabalhadas neste estudo foram três:

- ✓ A Coordenação do Curso e o Projeto Político-Pedagógico;
- ✓ A inserção da disciplina de Nutrição;
- ✓ A integração da disciplina de Nutrição com as demais disciplinas do Curso.

b) A exploração do material - é feito um recorte do texto em temas, classificando-os e agregando esses dados segundo os temas elencados. Realizei a leitura de todo o material, agregando as falas dos colaboradores nas categorias de análise já descritas.

c) Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação- Nessa fase realizei a análise do material. Dessa maneira pude trabalhar com significados, realizando a interpretação dos dados brutos. É necessário que se ultrapasse a simples descrição dos dados, é primordial uma discussão sobre os dados, comparações e interpretações, de maneira a acrescentar algo sobre o que já se sabe sobre o assunto, inclusive o levantamento de novos questionamentos.

Quanto à discussão dos dados obtidos durante a pesquisa, Franco (2003, p. 23) aborda a importância de o pesquisador realizar inferências, que, segundo a autora, é um procedimento necessário para dar relevância teórica ao estudo, ou seja, fazer comparações com outros dados já presentes na literatura.

Antes de descrever e analisar os dados coletados nas entrevistas, retorno ao objetivo deste estudo que pretende conhecer de que forma a disciplina de Nutrição é desenvolvida em Cursos de Graduação em Enfermagem da Cidade de São Paulo, a partir da ótica do professor que ministra a disciplina e do Coordenador do Curso.

Conforme apresentado anteriormente passo a descrever os dados segundo as categorias de análise.



*O mundo em si não tem sentido sem o nosso olhar que
lhe atribui identidade, sem o nosso pensamento que lhe
confere alguma ordem.*

Lya Luft

5. DISCUTINDO LIMITES E POSSIBILIDADES

5.1. A COORDENAÇÃO DO CURSO E O PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO

Novas idéias abrem possibilidades de mudanças, mas não mudam. O que muda a realidade é a prática.
Celso Vasconcellos

Em relação aos Coordenadores, responsáveis pela gestão e pela qualidade intrínseca do curso, no mais amplo sentido, suas atribuições atuais não dizem mais respeito a uma atuação pautada no controle burocrático, da fiscalização dos Professores; hoje o Coordenador deve ser questionador, motivador e estar sempre preocupado em auxiliar o crescimento do grupo, contribuindo para a formação dos educadores (VASCONCELLOS, 2002, p. 89).

Quando perguntei aos Coordenadores sobre a existência do PPP, todos responderam que existe.

Os Coordenadores que colaboraram com esta pesquisa assumiram a coordenação dos cursos recentemente; o que exerceu por mais tempo a coordenação tem quatro anos de experiência. Todos demonstraram estar engajados e preocupados em oferecer um ensino de qualidade para o aluno de graduação em Enfermagem, e almejam mudanças contínuas e necessárias para proporcionar um ensino comprometido com as necessidades da atualidade. Considero importante o texto da UNESCO que relata sobre a dimensão das mudanças das Instituições de Ensino Superior, em função de toda a complexidade da sociedade atual e que realmente vai ao encontro do que observei nas entrevistas com os Coordenadores:

“A própria educação superior é confrontada, portanto, com desafios consideráveis e tem de proceder a mais radical mudança e renovação que porventura lhe tenha sido exigido empreender, para que nossa sociedade, atualmente vivendo uma profunda crise de valores, possa transcender as meras considerações econômicas e incorporar as dimensões

fundamentais da moralidade e da espiritualidade.” (UNESCO, 1998, p. 8)

Disse o Coordenador:

“Eu acho que aqui, os nossos docentes estavam ansiosos por mudanças, sabe...são docentes que estão crescendo no meio acadêmico, ... todos achavam que tinham que ir por um outro caminho, para poder haver mudanças nos nossos alunos, porque do jeito que estava anteriormente, nós não estávamos percebendo que estávamos formando pessoas que nós queríamos.” (C5)

Vale ressaltar que um dos Coordenadores citou a importância de estar próximo ao aluno, para conhecer melhor a dinâmica em sala de aula:

“ É, sou responsável, dou algumas aulas e coordeno a disciplina, mas eu acho importante dar aulas pra conhecer o aluno.” (C4)

Penso ser importante dizer que a aproximação do Coordenador com os alunos auxilia no desempenho profissional, pois quando os professores relatam vivências em sala de aula, o Coordenador tem mais clareza da realidade para entender, opinar e orientar sobre assuntos específicos do dia-a-dia do Curso. Mas, ao mesmo tempo, as atribuições do Coordenador não podem perder sua dimensão, e esse deve estar atento às suas esfera de ação específica, que ultrapassam a sua relação com os alunos.

Dão respaldo a essas constatações as considerações de Vasconcellos (2002, p. 105):

O papel do Coordenador é amplo, envolvendo questões sobre o currículo, relacionamentos interpessoais, ética, recursos didáticos, disciplina, avaliação, etc. Considerando a dimensão procedimental da Coordenação do Curso (o saber fazer), como uma das estratégias complementares de seu trabalho, alguns Coordenadores fazem questão de dar aulas na própria escola; mas é importante que ele não perca o eixo central do seu trabalho.

É necessário que o docente esteja engajado na formação do profissional, e não esteja somente preocupado em ministrar sua disciplina; pois ele deve ter ciência das intenções da Instituição a que pertence; portanto é essencial que conheça o PPP e que direcione as suas aulas de acordo com a proposta do Curso, esse aspecto foi mencionado por um dos Coordenadores:

“Os professores devem conhecer bem os propósitos, a filosofia do curso, o Plano Pedagógico, o Projeto Político, eu aqui costumo fazer as reuniões mostrando para eles onde eu quero chegar, quem é o enfermeiro que eu quero formar, o que é que o enfermeiro vai precisar, daquilo que ele vai ensinar, pra que serve na verdade?...” (C5)

Além de reuniões com os Docentes, o Coordenador precisa promover reuniões entre os próprios Docentes, proporcionar e estimular a integração entre as disciplinas, para superação da fragmentação dessas, e não deixar por conta dos alunos perceberem a ligação entre uma disciplina e outra do Curso.

Sobre esse problema que afeta o Ensino Superior atualmente, Masetto (2003, p. 59) ressalta:

O que vem ocorrendo com a prática é o fato do professor do Ensino Superior ser contratado para “ministrar a disciplina” e imediatamente o docente entra em aula da disciplina sem saber o perfil profissional que a Instituição deseja formar, sem saber a relação da disciplina que vai ministrar com as demais do curso; ocorre a fragmentação.

Da mesma forma, Meyer e Kruse (2003, p. 338) alertam que as DCN's podem ter como finalidade ser uma referência para as discussões sobre formulação, desenvolvimento e a avaliação do PPP dos Cursos de Enfermagem. Os autores enfatizam também a importância de os Projetos Políticos Pedagógicos serem realizados no coletivo, que os docentes e alunos façam parte da construção e avaliação de todo o processo, e não somente de algumas partes.

As primeiras perguntas das entrevistas com os Coordenadores foram aplicadas com o objetivo de conhecer um pouco sobre o curso, foram direcionadas ao Projeto Político-Pedagógico, dificuldades e anseios da coordenação e as respostas demonstraram ser um momento de mudanças nesses cursos de Graduação em Enfermagem, reflexos da LDB e das Diretrizes Curriculares Nacionais:

*“ Existe toda uma proposta pedagógica fundamentada na linha de desenvolvimento de competências de Perrenoud, isto vai refletir num currículo que prioriza o desenvolvimento do raciocínio crítico, da capacidade do aluno conceituar e aplicar os conceitos na prática, então ele é muito menos voltado a instrumentalizar alunos com práticas, com procedimentos, mais a capacitar o aluno a raciocinar como desenvolver o seu conhecimento na prática. Competências: Perrenoud coloca que são competências conceituais, procedimentais e atitudinais.”
(C3)*

Selecionei o depoimento acima porque é revelador do momento em que as Instituições de Ensino Superior estão vivendo, procurando uma adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem, e, em vários momentos do texto, a Coordenadora aborda a questão das competências gerais e específicas do Enfermeiro. (BRASIL, 2001b)

“ Na verdade nós temos que nos adequar às Leis de Diretrizes e Bases, e, em função disso, existe um Trabalho de Conclusão de Curso e o Estágio Supervisionado que era o que não existia no nosso Curso. Por conta disso nós estamos revendo todo o currículo. (C6)

Os Coordenadores relatam sobre essa fase de mudanças nas propostas curriculares, mas vejo a necessidade de não esquecer de considerar as demandas da comunidade em que a Instituição está inserida, para que a mesma dê um retorno à sociedade e cumpra o seu papel, como por exemplo, a prestação de serviços à comunidade.

Vale a pena ressaltar que para que as mudanças nos projetos curriculares aconteçam efetivamente, há a necessidade de que o docente faça parte de todo o processo, que entenda a nova proposta, incorpore-a, e que aposte nela, pois se ele não se apropriar, será difícil fazê-la acontecer em sala de aula. E a participação docente não se restringe à elaboração das ementas e referências bibliográficas de sua disciplina.

Para elucidar o papel social das Instituições de Ensino Superior, trago as palavras de Gomes (2001, p. 36):

No momento em que a saúde deixa de ser terreno de apropriação de um único saber, para dar lugar a um conhecimento multiprofissional, em que a ciência da Enfermagem inclui-se é fundamental discutirmos com maior afinco as propostas curriculares dos seus cursos que devem atender para o quadro que apresenta o nosso país, do contrário, os profissionais não se comprometerão com o estudo e investimento de estratégias e mecanismos de busca de soluções para os mesmos, e poderão desenvolver um trabalho que pode ficar à margem dos objetivos de toda a comunidade.

Não obstante esse engajamento e vontade de vencer obstáculos, notei que os Coordenadores também referem resistências, seja por parte de alguns Professores, seja por parte da Instituição.

Percebo que um dos Coordenadores incomoda-se com a dificuldade em trabalhar a questão da integração entre as disciplinas do curso na Instituição Privada de Ensino Superior; pois os docentes estão cada vez mais em sala de aula, havendo pouco tempo para momentos de discussões na própria Instituição, como reuniões de planejamento e troca de experiências, análises sobre as disciplinas, o conjunto, as dificuldades, os avanços, as experiências de outros colegas docentes, a avaliação da aprendizagem, as estratégias de ensino, os conteúdos, as intenções da Instituição, enfim, há pouco tempo para analisar a prática docente.

“ O Professor é um grande articulador desse processo de mudança, o meu maior problema aqui é a questão da carga horária do Professor, porque ele vem para a Instituição pra dar aquelas aulas que lhe foram atribuídas, então se tem quatro ou cinco horas aulas, é isso e ponto final. ...Então as dificuldades são em termos de horários e de adesão.” (C1)

A fala citada acima me remete às palavras de Masetto (2002, p. 31) que salienta que o professor é um agente ativo no desenvolvimento de um currículo, ele faz o currículo acontecer ou não. Se a Instituição deseja mudanças curriculares é necessário que ela forneça subsídios para que a proposta se concretize.

Penso que deixando o professor somente em sala de aula, há limitação das possibilidades de construção de vínculo desse com a proposta pedagógica do Curso, há comprometimento com a formação do profissional, pois ele terá menos oportunidades em visualizar qual a dimensão da contribuição de sua disciplina para a formação do aluno.

Compartilho com as palavras de Freire (1996, p. 46): “ É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática.”

Há uma tendência de muitos professores só enxergarem o seu pedaço pequeno, no âmbito de sua disciplina, fragmentando o ensino, dificultando o aprendizado do aluno. No meu ponto de vista, as mudanças somente ocorrerão de verdade, na prática, se as Instituições Particulares de Ensino Superior se conscientizarem e investirem na capacitação e na valorização do profissional docente. Para que isso aconteça, vejo a necessidade de o docente ministrar menos aulas semanais e dedicar-se mais tempo à pesquisa, no mínimo à pesquisa de sua própria disciplina, atualizando sua área de conhecimento, bem como sobre o processo de ensino-aprendizagem.

Eu vivencio hoje, como docente, a instabilidade do emprego, a incerteza de carga horária de trabalho, em que de um semestre para o outro oscila demais o número de horas aulas ministradas.

As Instituições Particulares de Ensino Superior estão mais voltadas ao ensino e menos voltadas à pesquisa. A ênfase é o professor em sala de aula. Para reafirmar, trago as palavras das estudiosas nesse assunto:

Nem sequer existe uma organização institucional ou espaço para elucidar dúvidas ou repensar com alguma supervisão as ações efetivadas em sala de aula. Nesse contexto, ensinar restringe-se ao tempo de sala de aula, e, por sua vez, as responsabilidades institucionais com o docente limitam-se à da contratação trabalhista. (PIMENTA e ANASTASIOU, 2002, p. 119)

Esse mesmo Coordenador que menciona a resistência por parte da Instituição quanto ao apoio às mudanças curriculares, menciona também a resistência docente na questão da interdisciplinaridade:

“Quando se fala em interdisciplinaridade, a primeira coisa é arregalar os olhos e, porque mexe naquilo que já estava pronto. Imagina você que eu já tenho um programa de aula que já executo esse programa de aula há dez anos... mudar é difícil.” (C1)

“Eu tenho que vencer várias resistências aqui, eu cheguei até trazer uma pessoa pra cá, na realidade estava tudo engatilhado pra fazer a contratação dela, mas aí por motivos administrativos a contratação foi vetada.” (C1)

Gordan (2004, p. 190) enfatiza também a experiência quanto à resistência às modificações curriculares por parte dos docentes do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina (UEL), em que na visão desse autor alguns docentes não estavam dispostos a mudanças comportamentais em relação às práticas docentes.

Para Gordan (2004, p. 190), alguns fatores como “...A perda de domínio do conteúdo único e específico de sua especialidade, a necessidade de integrar conhecimentos, a participação em atividades interdisciplinares de planejamento e avaliação tornam o processo de difícil aceitação.”

Vejo que esses métodos mais ativos de aprendizagem exigem uma dedicação maior do docente, em que há necessidade de uma melhor competência pedagógica, e há o receio de ousar, de fazer diferente. Portanto, as Instituições, ao se disporem às mudanças curriculares deverão então proporcionar capacitação contínua desses docentes, para que o currículo efetivamente aconteça na sala de aula, momentos de discussões entre os envolvidos na formação do aluno e encontros também fora daquela Instituição, para que as Universidades possam compartilhar experiências e proporcionar um ensino mais ao encontro das necessidades atuais da sociedade.

A construção do PPP faz com que as pessoas estejam mais comprometidas com os resultados do trabalho, porém nem todos os docentes engajaram-se com a mesma intensidade. (OLIVEIRA, 2003, p. 373)

Um dos Coordenadores colaboradores desta pesquisa mencionou sobre a importância da conscientização do docente nas mudanças curriculares:

“... o Professor tem que ter consciência do que isso representa, porque senão a gente acaba trabalhando sem ele acreditar, senão ele continua no modelo anterior.” (C5)

A exigência do MEC sobre a elaboração do Projeto Político-Pedagógico (PPP) é um fator que vem mobilizando Professores e Coordenadores, no entanto, para cumprir essa exigência, algumas Instituições têm trabalhado em Comissões, outras têm designado essa responsabilidade a um único docente. Quando questionei os Coordenadores sobre a elaboração do PPP e se existe uma Comissão Técnica que o discute periodicamente, as respostas foram diversas. Foram freqüentes as vezes em que os colaboradores disseram que o PPP é realizado coletivamente, indo ao encontro das afirmações de Vasconcellos (2003, p. 15) que menciona que deve ser realizado no coletivo.

Disseram os Coordenadores:

“Eu sei que existia uma participação dos Professores, pelos programas de aulas. Agora a participação dos Professores na elaboração de programa, perfil, isso ocorreu a partir de fevereiro, desde que eu entrei que eu tenho incentivado muito, às vezes causo um cerco incômodo nos Professores, mas eu insisto. Nós temos um conselho de curso, composto por dois Professores responsáveis pelas disciplinas básicas, um Professor responsável pela cadeira das várias disciplinas.”(C1)

“ O PPP desta escola está atualmente num processo de revisão curricular. Ele foi elaborado pelos quatro departamentos desta Escola representados na Comissão de Graduação. Então os representantes dos Departamentos levavam as discussões dos Departamentos para Comissão de Graduação. Esse Projeto, ele é submetido à apreciação do Conselho.” (C2)

“A responsável pela elaboração do projeto é uma Professora, ela é DOUTORA na área de desenvolvimento de competências. A tese dessa professora é desenvolvimento de competências. Então se ela não entender disso, quem vai entender? Mas esse projeto ele é discutido, ele é apresentado para as Coordenadoras das Unidades que se responsabilizam de estar, então, introduzindo os professores dentro desta mesma filosofia. (C3)

“Existe um Projeto Pedagógico. O primeiro foi elaborado em 2001. Cada Professor entrou com a sua disciplina. Além disso, foi criada uma Comissão que se chama Comissão Curricular, que alinhava o que cada Professor fazia, então quem trabalhou bem forte foi essa Comissão Curricular, até hoje trabalha em cima do projeto. Ela é interna. São Professores, um representante da primeira, da segunda, da terceira e da quarta série, mais a Coordenadora e a Diretora do Curso e uma Secretária Acadêmica.... Anualmente essa Comissão avalia todos os Planos de Ensino para ver como que eles estão se encaixando.”(C4)

“Assim que eu assumi a coordenação existia um projeto, e nós re-trabalhamos em cima dele no último ano. Então nós atualizamos, de acordo com o que foi possível fazer. Existe um Projeto Político-Pedagógico construído em cima das Diretrizes Curriculares.”(C5)

“Na verdade quando eu assumi a coordenação o Projeto já existia. E a gente agora está numa fase de reestruturação, então nós estamos por conta do Projeto. Existe uma comissão curricular que é constituída pelos Professores, Coordenadores de série e representantes de algumas disciplinas como Saúde da Criança, Saúde do Adulto, e a representação discente também. Então a Comissão é composta por 14 pessoas.(C6)

Esses relatos fazem-me refletir sobre o que está ocorrendo hoje nesses Cursos: algumas tentativas de mudanças, de alterações nos currículos, e, aos poucos, as Coordenadoras vão incorporando um novo discurso, vão tendo a ousadia de tentar caminhos novos para proporcionar um ensino adequado com as novas demandas da sociedade atual. Porém, os próximos relatos demonstram que a intenção de mudanças que se revela nos discursos dos

Coordenadores ainda se reflete pouco na estrutura curricular dos Cursos analisados; pois os currículos permanecem ainda no sentido do ciclo básico para o profissional.

Quando questionei os Coordenadores sobre a Proposta Curricular integrante do PPP, notei uma uniformidade no que se refere à grade curricular, sendo que no primeiro ano, existem as disciplinas “básicas” seguidas das profissionalizantes. Ainda se segue o modelo Flexneriano, do básico para o profissionalizante. Esses Coordenadores relataram que:

“Nós temos um ano de disciplinas básicas, entramos no terceiro semestre, algumas disciplinas básicas ainda mesclando com Fundamentos de Enfermagem, dando início às Ciências da Enfermagem, no terceiro e no quarto semestre.” (C1)

“No primeiro ano, as disciplinas básicas, é o que a gente chama ciclo básico, a partir do segundo ano já é o ciclo profissionalizante. Depois ela vem para um ciclo profissionalizante. No primeiro ano, nesse ciclo básico elas já fazem algumas pequenas disciplinas de Enfermagem, mas fortemente na Enfermagem elas entram a partir do segundo ano.” (C2)

“ Ele tem uma primeira série de disciplinas básicas e depois ele vai para as disciplinas profissionalizantes.” (C4)

“Isso, são disciplinas, são separadas por áreas, então tem a área básica, depois eu tenho a área de Enfermagem, Assistência, então eu tenho blocos. São blocos. E os alunos começam no segundo ano a ter a área específica, e também iniciam os estágios . No final existe o estágio de Gerenciamento da Assistência que aí eles trabalham mais soltos com relação aos conteúdos já abordados. Mas basicamente a gente trabalha assim.” (C5)

“No primeiro ano nós temos disciplinas básicas e disciplinas de enfermagem. No segundo ano, no currículo novo ele vai estar fazendo a parte preventiva de algumas patologias. No terceiro ano ele vai pra área hospitalar. E no quarto ano ele vai ter uma parte de Administração, tanto na parte de Administração em Saúde Coletiva quanto

Administração Hospitalar, mais o Trabalho de Conclusão de Curso e o Estágio Supervisionado. Isso é o currículo novo.” (C6)

Isso me remete a pensar sobre a necessidade que os professores responsáveis por essas disciplinas têm em saber qual o papel de sua disciplina básica na formação do Enfermeiro, para que possa contextualizar os conteúdos, direcionando-os e tornando-os mais significativos e atrativos aos alunos. E não simplesmente ministrar o mesmo conteúdo com os mesmos enfoques para os vários Cursos da área da saúde, pois cada profissional exige um direcionamento diferente; já que os contextos em que vão atuar são diferentes.

Silva (2004, p. 149) reforça sobre a importância dessa fase para a formação do profissional no Ensino Superior em Saúde:

As ciências básicas fornecem subsídios para a compreensão e a intervenção da prática cotidiana da área da saúde. Tal embasamento teórico confere ao profissional a fundamentação científica para suas ações, instrumentalizando-o para a educação permanente para compreender os crescentes avanços da ciência médica.

Outro ponto que merece ser analisado nesse próximo depoimento é o fato de os currículos estarem compostos por disciplinas isoladas, como estão os currículos em geral na área da saúde, pois não adianta o currículo estar planejado em módulos, onde cada módulo tem uma intenção de focalizar determinada área, mas se cada disciplina de um mesmo módulo não se comunicar, não há quase mudanças. Maia (2004, p. 117) reforça essa questão:

Os conteúdos curriculares são agrupados em disciplinas ou módulos, havendo uma tendência a uniformização na formação (relacionada com a pouca disponibilidade de atividades eletivas). A integração entre áreas do conhecimento é, geralmente, reduzida. A fragmentação disciplinar induz a uma especialização precoce.

Veja então o que afirmou um dos Coordenadores sobre o currículo por módulos:

“O currículo está estruturado por módulos, é uma tendência atual dos currículos de ser modular, semestralmente você compõe com disciplinas que são afins e que tenham uma cara, que dão uma cara pro semestre. Então, por exemplo, o primeiro semestre do aluno de Enfermagem tem disciplinas humanísticas somente, não tem Biologia, não tem Anatomia, não tem nada disso. Tem Psicologia, tem Sociologia, tem Processos de Trabalho em Políticas de Saúde, tem Metodologia de Pesquisa, tem Saúde Ambiental. Então o primeiro contato do aluno é com disciplinas humanísticas, porque o currículo quer formar um enfermeiro com perfil humanista, não só técnico, mas humanista. E aí no semestre inteiro as disciplinas estão voltadas para estas áreas.” (C3)

Outro relato que julguei importante analisar foi o de um dos Coordenadores que mencionou a inserção da prática logo no primeiro ano do Curso de Graduação em Enfermagem:

“Então no primeiro ano ele vai ter uma iniciação à prática, mas assim, bem sutil, na comunidade. É um trabalho de educação em saúde e toda a parte teórica pra embasar essa prática numa comunidade pra fazer um trabalho de educação em saúde.” (C6)

Sobre a dicotomia teoria e prática, vejo que o aluno ao vivenciar a prática em vários graus de complexidade, vai recorrendo à teoria, vai trazendo questões polêmicas daquela realidade para a sala de aula. Esses aspectos vão tornando o curso mais agradável, o aluno, logo no início do seu Curso já entra em contato com os profissionais de sua área, já vivencia a realidade de sua futura profissão. Ao recorrer à teoria, o aluno está estimulando seu aprendizado de maneira autônoma. Essa característica de colocar a prática nos primeiros anos do Curso facilita o aprendizado, torna o aprendizado mais significativo e prazeroso.

Maia (2004, p. 117) enfatiza a inserção da prática nas fases iniciais dos Cursos:

O ensino das atividades práticas, em geral, ocorre nos momentos finais dos cursos, partindo-se da proposta de que 'primeiro é necessário saber, para depois fazer'. Essa tendência positivista, atualmente, é bastante criticada, uma vez que a prática pode, e deve, ser o fator problematizador, para que, caso ocorra o desequilíbrio intelectual do aluno diante de uma determinada situação, ele vai em busca da teoria necessária à compreensão e/ou à proposição de soluções.

5.2. A INSERÇÃO DA DISCIPLINA DE NUTRIÇÃO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

● Carga horária

Quanto à carga horária relativa aos conhecimentos de Nutrição, notei uma variação nos Cursos entre 36 h/a na Instituição 1 e 80 h/a na Instituição 5. A carga horária de 40h/a numa disciplina estritamente teórica torna-se suficiente para abordar plenamente os aspectos da Nutrição para a Enfermagem. Porém, creio que seja necessário incluir conteúdos relativos à Nutrição em outras disciplinas, como, por exemplo, na disciplina Saúde da Mulher, conteúdos referentes à Nutrição na Gravidez e na Lactação tornam-se essenciais. Em Saúde da Criança, conteúdos sobre Aleitamento Materno, aspectos nutricionais do leite humano, também são primordiais.

A integração entre as disciplinas seria uma ótima oportunidade para a promoção da aprendizagem dos alunos. O fato de algumas aulas serem ministradas em conjunto traz vantagens no sentido de superação da fragmentação dos saberes, proporciona, além de outros aspectos, o contato do aluno com vários profissionais, já simulando o que ele vai encontrar em sua prática profissional. Como exemplo posso citar a presença dos docentes da Disciplina de Nutrição e da Disciplina de Saúde da Mulher.

Considero essencial também que, no âmbito da disciplina de Nutrição, sejam planejadas atividades práticas, através da inserção do aluno na comunidade, para que sejam vistos os aspectos nutricionais individuais ou

coletivos, tanto o aspecto saudável quanto o patológico no que se refere ao papel da Enfermagem na Nutrição do ser humano.

● **Momento em que a disciplina ocorre**

A disciplina ocorre mais freqüentemente no segundo ano do Curso, segundo relato dos Coordenadores e Professores. Somente uma Instituição oferece a disciplina no primeiro ano de graduação. Acredito que o segundo ano seja uma época apropriada para a Disciplina de Nutrição, pois o aluno já possui conhecimentos prévios das outras Disciplinas como Anatomia, Fisiologia, Bioquímica, que lhes serão úteis para a compreensão de determinados temas da Nutrição.

Percebo a necessidade de a Disciplina de Nutrição ser teórica, mas que haja inserção de alguns assuntos na prática, pois compactuo com as idéias de Boog (1996, p. 124) quando menciona o fato de as Disciplinas de Nutrição nos Cursos da área da saúde estarem muito teóricas. A inserção prática da Disciplina poderia ocorrer, por exemplo, ao realizarem o diagnóstico de saúde da população de uma determinada comunidade, ao discutirem aspectos sobre a qualidade da alimentação e relacionarem com os riscos do aparecimento de determinadas patologias como doenças cardiovasculares, obesidade, anemia ferropriva, hipovitaminose A, entre outros. Mais do que uma inserção prática, essas atividades propiciam aos alunos a aplicação de alguns conteúdos teóricos.

Quadro 3. Carga horária da Disciplina de Nutrição nos Cursos de Graduação em Enfermagem pesquisados.

Instituição (I)	Nome da Disciplina	Carga Horária/ Período do curso em que ocorre	Teórica/prática
I 1	Nutrição e Dietética	36 h/a - 6º Semestre	Teórica
I2	Nutrição e Dietética	30 h/a - 1º Semestre 30h/a - 2º Semestre	Teórica
I3	Aspectos Nutricionais do Processo Saúde-Doença	75 h/a - 3º Semestre	Teórica
I4	Nutrição Aplicada à Enfermagem	40 h/a – 3º Semestre	Teórica
I5	Dietoterapia I e Dietoterapia II	40 h/a - 3º Semestre 40h/a - 4º Semestre	Teórica
I6	Nutrição	32 h/a - 2º Ano 32h/a - 3º Ano	Teórica e prática

É necessário, segundo relato de Boog (1996, p. 123-124), que o ensino da Nutrição não seja superficial nem fragmentado, para que o Enfermeiro possa ter subsídios para atuação frente à Nutrição dos pacientes. Esta estudiosa da área de Nutrição para Cursos de Graduação em Enfermagem questiona se os conhecimentos de Nutrição das Disciplinas estão atendendo as necessidades da prática profissional.

● Nomenclatura da Disciplina

Sobre os nomes das disciplinas referentes aos aspectos da Nutrição, identifiquei uma variação na nomenclatura utilizada. Sobre as Instituições que utilizam a terminologia Nutrição e Dietética, a Dietética é o ramo da ciência da Nutrição em que se verifica quais são as recomendações nutricionais para o ser humano, dependendo de suas necessidades, em função de atividade física, idade, sexo, estado nutricional. É o ramo da Nutrição que aborda o planejamento de cardápios, envolvendo o cálculo de valor calórico total (VCT), tanto em relação aos macronutrientes quanto os micronutrientes. A dietética é estudada pelos alunos da Graduação em Nutrição, os quais se apropriam dos conhecimentos de maneira mais complexa. Portanto percebo que a utilização da nomenclatura “Dietética” sugere abordagens mais complexas desses conteúdos, e não é o que acontece no âmbito dessas disciplinas, segundo relato dos professores. Penso que o mais adequado seja somente Nutrição. Vários são os autores que conceituam a Nutrição como, por exemplo, a definição da FAO/OMS: “Nutrição é o conjunto de processos por meio dos quais o organismo vivo recolhe e transforma as substâncias sólidas e líquidas exteriores de que precisa para sua manutenção, desenvolvimento orgânico normal e produção de energia.”

Outra definição bem abrangente que reflete os conteúdos das disciplinas ministradas nos cursos analisados é o do Conselho de Alimentos e Nutrição da Associação Médica Norte-Americana: “Nutrição é a ciência que se ocupa dos alimentos, nutrientes e outras substâncias que estes contêm; sua ação, interação e balanço em relação à saúde e Enfermidade, assim como os processos por meio dos quais o organismo ingere, digere, absorve, transporta, utiliza e elimina as substâncias nutritivas” (SANTOS, 2001, p. 10).

A nomenclatura Nutrição Aplicada à Enfermagem parece-me ser um termo redundante, já que todas as disciplinas do curso devem estar voltadas à aplicação na Enfermagem, sendo assim, todas as disciplinas deveriam ter a nomenclatura “aplicada à”.

Quanto à nomenclatura Dietoterapia I e II, a Dietoterapia, segundo Resolução CFN Nº 223/99, “É o ramo da Ciência da Nutrição, aplicada ao ser

humano com o objetivo de preservar, promover e recuperar a saúde por meio de métodos e técnicas específicas, que fazem parte da formação profissional do Nutricionista.”

O termo dietoterapia vem sendo empregado mais quando se trata da Nutrição frente às patologias, embora seu conceito contemple também a preservação da saúde. Considero o termo Nutrição mais abrangente, portanto mais adequado aos conteúdos da disciplina.

A nomenclatura “Aspectos Nutricionais do Processo Saúde-Doença” reflete os conteúdos, abrangendo tanto o aspecto da Nutrição na saúde quanto na doença. Torna-se também uma nomenclatura adequada.

A nomenclatura Nutrição demonstra ser mais adequada aos conteúdos mencionados pelo docente, referentes à Nutrição, no ciclo vital e nas patologias.

● Conteúdos

Quanto à questão referente aos principais conteúdos abordados pelos docentes na disciplina, eles apresentaram grande diversidade, mas todos aqueles referidos estavam relacionados a conceitos básicos da Nutrição, Nutrição no ciclo vital e nas patologias. Esses relatos selecionados mostram os conteúdos que os professores abordam no âmbito da Disciplina de Nutrição:

“Eu acho que tem que definir o que é Nutrição, conhecer, por exemplo, os macronutrientes, algumas funções importantes de micronutrientes, então, a importância da Nutrição, na evolução clínica do paciente, eles têm que ter noção disso, que é fundamental. Nutrição e dietas hospitalares.” (P1)

“ Nós abordamos a parte básica, agregamos também a parte de Alimentação Normal de gestantes, lactantes, e a Dietoterapia. (P3)

“São os termos mais familiares, então calorias, carboidratos, o que é refeição, o que é alimento, o que eu considero um alimento fonte . Depois a gente entra na nutrição, no ciclo vital, todas as fases da vida e o segundo módulo são as doenças relacionadas à nutrição, dietoterapia...” (P4)

“Como eu te falei, no primeiro semestre a gente trabalha com macronutrientes, micronutrientes e como eu já trabalho com os “tijolinhos” eu já entro com a enteral e a parenteral porque eles já estão com os pedacinhos na cabeça. E na segunda parte eu trabalho só com as patologias e as dietas.” (P5)

“No segundo ano a gente dá a parte de consumo alimentar, inquérito alimentar, nutrição normal, e depois nutrição em hospital, a parte de dietas hospitalares, dieta de rotina hospitalar, e depois as intervenções nas principais doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes, obesidade, hipertensão. E no terceiro ano, o aleitamento materno, fórmulas infantis, desvios nutricionais, e em relação às patologias só obesidade, anemia, desnutrição.” (P6)

As falas acima relatadas demonstram que o professor segue uma seqüência da Nutrição para a promoção da saúde humana, e posteriormente, a Nutrição frente às patologias.

O Enfermeiro realmente utiliza os conhecimentos da Nutrição tanto para saber quais as características da alimentação para manutenção da saúde quanto para o aspecto curativo. Essa lógica de abordar em primeiro lugar a Nutrição na prevenção de doenças e, posteriormente, a Nutrição na recuperação do paciente que apresenta alguma patologia é pertinente, pois a ênfase na prevenção de doenças é importante.

Ao selecionar conteúdos para um Curso, deve-se ter muito claro qual será sua utilidade, e quais são as áreas de atuação do profissional e, portanto qual o local em que ele vai utilizar tais conteúdos.

Retomando às DCN's para os Cursos de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001), quando os conteúdos abordados referem-se à Nutrição no aspecto preventivo e curativo, contemplam as competências gerais e específicas no que se refere ao aspecto de aquisição de conhecimentos em Nutrição; só que para a aplicação desses conhecimentos na prática

profissional, o aluno terá de desenvolver outras competências como, por exemplo, as habilidades em trabalhar em equipe multiprofissional.

Ao expor o aspecto da Nutrição da comunidade à luz do meu referencial teórico, reforço a importância de o Enfermeiro saber quais as patologias que vêm acometendo os brasileiros nessas últimas décadas.

Algumas patologias têm relação íntima com a Nutrição, e dentre os profissionais da área da saúde, o Nutricionista é o principal profissional envolvido no Cuidado Nutricional de pacientes, clientes, mas também observo a importância de atuação conjunta com o Enfermeiro, no sentido de envidar-se esforços para reverter esse processo.

A anemia ferropriva, por exemplo, que segundo Batista Filho (2004, p. 121) atinge cerca de 40 a 50% das crianças brasileiras abaixo de cinco anos, é uma patologia que demanda ações do enfermeiro; portanto o aluno de Graduação em Enfermagem deve obter subsídios através da Disciplina de Nutrição, desenvolvendo habilidades para identificar sinais físicos, interpretar exames bioquímicos e investigar erros alimentares da população para a prevenção dessa patologia.

As patologias como a obesidade, a desnutrição, a hipovitaminose A, também afetam a população brasileira, (Brasil, 2004c) e portanto também devem ser contempladas no âmbito da Disciplina de Nutrição.

Nos currículos de Graduação em Enfermagem, assim como nos demais da área da saúde, há a recomendação de conteúdos sobre a situação nutricional da população brasileira, recomendação de Brasil (1999, p. 18-19).

Saliento a importância de o professor, ao ministrar a disciplina, investigar de antemão os conhecimentos prévios dos alunos, para que a partir daí avance no sentido de promover a incorporação de novos conhecimentos, habilidades e atitudes esperadas para um Enfermeiro.

Na Nutrição, há a presença de mitos e crenças que envolvem a alimentação, e o professor deve demonstrar ao aluno os aspectos científicos que já foram pesquisados e descobertos em relação aos assuntos em Nutrição.

Os professores não mencionaram o conteúdo sobre a Segurança Alimentar e Nutricional da população brasileira. É essencial para a atuação do Enfermeiro, nos seus vários campos de atuação, saber quais são as carências

nutricionais existentes na população, quais os locais em que há determinada carência.

Boog (2002, p. 25) vê a necessidade de abordar o conteúdo de maneira teórico-prática, que o aluno faça um inquérito de saúde em determinada população, incluindo um inquérito de consumo alimentar.

Batista e Silva (1998, p. 138) enfatizam a importância do planejamento de um curso ou disciplina. Dentre os critérios utilizados para a escolha dos conteúdos, há necessidade de se analisar a seqüência de conteúdos e a contextualização dos mesmos e que os alunos percebam a sua aplicação. Segundo esses mesmos autores: “além de conteúdos cognitivos, cabe ao professor selecionar habilidades necessárias para o efetivo domínio desses novos conhecimentos.”

Quando questionei os Coordenadores sobre o que é importante para a formação do Enfermeiro sobre a Nutrição, dois deles trouxeram contribuições sobre os conteúdos essenciais que devem compor a disciplina de Nutrição:

“ Eu acho que ela deve pegar todo o ciclo vital, e abordando as principais patologias, as mais crônicas como por exemplo hipertensão , diabetes.” (C1)

“ Eu vejo o conhecimento da Nutrição comendo com esses outros conhecimentos das outras Ciências a possibilidade da avaliação e do cuidado, do acompanhamento tanto do sadio, quanto do paciente que apresenta diabetes, hipertensão, a cardiopatia, como também dos Programas de Saúde, das suplementações que sempre estão sendo questionadas.” (C2)

“Tem a parte de glicídios, proteínas, se o paciente não estiver recebendo uma dieta protéica e ele tiver uma lesão, então ele não vai ter uma cicatrização, então ele tem que saber porque é que a ferida não está cicatrizando, que é por deficiência de proteínas.” (C4)

Notei que os conteúdos relacionados pelos Coordenadores nos discursos acima refletem a preocupação na formação de um profissional mais consciente sobre a importância da Nutrição da população, e veio ao encontro

de conteúdos de Nutrição que foram abordados nas questões do ENADE, ou seja, aspectos da Nutrição Infantil e em relação às patologias. (BRASIL, 2004, p. 20)

O ensino da Ciência da Nutrição traz a necessidade da interdisciplinaridade; pois no ambiente de trabalho do Enfermeiro, ele encontra a equipe multiprofissional. Se essa equipe trabalhar de maneira interdisciplinar, todos os profissionais com o objetivo único de auxiliar na recuperação de tal paciente que apresenta determinada patologia, com certeza haverá melhores resultados no tratamento; há possibilidades de satisfazer melhor as necessidades dos pacientes. (BOOG, 2002, p. 26)

Ao questionar os Coordenadores quanto ao momento em que a disciplina vai auxiliar o Enfermeiro, as respostas demonstraram a importância que a Disciplina de Nutrição tem na formação desse profissional, em relação ao reconhecimento de alterações no estado nutricional do paciente, subsídios para atuação em equipe multidisciplinar, no aspecto preventivo e curativo, na assistência individual e coletiva.

“ Os conhecimentos sobre a Nutrição são importantes, pois o aluno deve saber se comportar ao alimentar um paciente, deve estar reconhecendo sinais de desidratação. E uma outra coisa que eu acho bastante importante que é a parte de relacionamento interdisciplinar com o Nutricionista...” (C4)

“ Tanto em unidades hospitalares quanto em unidades básicas, acompanhando a gestação normal, o puerpério, o aleitamento, então todas essas fases envolvem conteúdos da Nutrição, eles subsidiam a prática da Enfermagem. É no processo curativo e preventivo, e numa ação individual e coletiva. (C2)

“ A gente cuida do indivíduo como um todo, isso é um discurso longo e atual também. Cuidar é cuidar de tudo, o cuidado envolve tudo, então a Nutrição é importante.” (C5)

Vejo que a Nutrição, como ciência multidisciplinar, a pertinência da inserção de conteúdos específicos e apropriados às demais disciplinas do

curso. O professor da disciplina de Nutrição teria inserções em determinados momentos de outras disciplinas como, por exemplo, conteúdos sobre Nutrição no primeiro ano de vida, na Disciplina de Saúde da Criança. Essa aproximação entre docentes possibilita a interdisciplinaridade, quando os professores estão trabalhando juntos com um objetivo comum que é a abordagem sobre a saúde da criança.

O Professor 2 direciona os conteúdos de maneira diferente: ele não parte do saudável para o patológico, tendo como base a nutrição no ciclo vital e na patologia. O eixo norteador para esse Professor é o próprio nutriente, por exemplo, ao abordar os conteúdos sobre os lipídios ele aproveita para falar da importância dos lipídios para a saúde e na doença também. Parece ser uma outra forma coerente de abordagem de conteúdos.

“...quando eu abordo a patologia, eu abordo o nutriente que mais está relacionado com esta patologia. A parte de Nutrição Normal, o que é uma Dieta Normal dentro das diferentes faixas etárias, nutrição no ciclo vital, claro como o tempo é curto não é de uma forma tão aprofundada, mas pelo menos o aluno sai com essa visão. Como se faz inquérito alimentar, como se faz a avaliação nutricional, aí eu abordo os nutrientes, já ligando às patologias. (P2)

O Professor deve ser cauteloso no sentido de não tornar muito mais complexo do que o necessário a abordagem dos conteúdos em virtude de sua especialidade e sua experiência em determinada área de atuação. O Professor tem de saber selecionar o que é importante sobre conteúdos de Nutrição para o Enfermeiro e não simplesmente abordar conteúdos muito complexos pelo simples motivo de ter estudado muito mais e se especializado em determinado assunto. Veja então a afirmação de dois professores:

“...eu acabo entrando muito em Bioquímica, muito em Fisiologia, até pela minha formação, que eu trabalho muito nessa área...”(P2)

“Minha formação é a Saúde Pública e a Saúde Coletiva, então eu não me aprofundo em alguma coisa muito específica, eu trabalho com os problemas mais prevalentes na população, as enfermidades e as doenças mais prevalentes. O foco em Dietoterapia não é assim na doença hepática o que é que ele vai fazer. É nesse sentido que eu direciono o conteúdo.” (P3)

O Professor 3 é responsável por mais de uma disciplina no mesmo curso, portanto, ao planejar a Disciplina relacionada à Saúde da Criança, inclui conteúdos da Disciplina denominada Aspectos Nutricionais no Processo Saúde-Doença referentes à nutrição da criança. É uma oportunidade de integração da disciplina de Nutrição com as demais do curso. Em alguns momentos tornam-se necessários conteúdos de Nutrição em outras disciplinas, como é o caso da Saúde da Criança.

“A parte da Nutrição da Criança ficou separada e ela entra numa Disciplina que não tem um nome específico de Nutrição, mas chama-se Enfermagem em Saúde Coletiva e a Saúde da Criança e do Adolescente em que o crescimento, desenvolvimento e a alimentação da criança são inerentes à saúde dela. Porque no âmbito das Políticas Públicas, na Atenção Primária à Saúde da Criança, você trabalha com cinco ações que são necessárias para cuidar da criança, avaliação do crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno e alimentação do desmame, imunização e o controle das doenças diarreicas e o controle das infecções respiratórias. São cinco ações, duas delas estão relacionadas à Nutrição, então eu falo sobre o leite materno, a importância do aleitamento materno e aí o estímulo ao aleitamento materno, comparando com o leite de vaca, as necessidades nutricionais da criança, o preparo de uma alimentação artificial, a alimentação complementar, quando é que se introduz, quando você tem a maturação fisiológica, neurológica, de acordo com a necessidade da criança.” (P3)

Quando perguntei aos docentes sobre o grau de complexidade com que abordam tais conteúdos, eles assim se manifestaram:

“...eu falo sobre dietas hospitalares, para eles reconhecerem, eu só falo a fisiopatologia e o que deve ser restrito. Não falo sobre números também, por exemplo, ácidos graxos saturados têm que ter 7% da porcentagem de gordura total, porque ele não vai usar isso.”(P1)

“Mesmo quando a gente trabalha o conteúdo de carboidratos, a gente não entra nos detalhes de química, calorias, o que é quilocaloria, eu já parto mais para a prática, ou seja, o que é o carboidrato, onde é encontrado, como é a alimentação e onde ele entra na alimentação. E, quanto aos excessos ou falta, quais são os problemas relacionados, que você pode encontrar relacionados à saúde.” (P3)

“ Vou te dar um exemplo, na parte de lípidos, eles estudam, eu acho que para eles importa saber qual o efeito dos ácidos graxos do alimento sobre os lípidos do plasma. Acho que isso que importa para o Enfermeiro, saber que os ácidos graxos X, Y ou Z que estão em tais e tais alimentos, vão influenciar o colesterol, ou triglicérides de maneira A, B, ou C. Importa saber quais são as doenças ligadas a isso. Então na doença tal você tem um aumento de colesterol, na doença tal você tem aumento de triglicérides, na doença tal você tem um aumento das duas coisas, o porque que tem um aumento e qual a influência do alimento sobre os lípidos do plasma e que maneira a gente pode controlar isso. Para quem controlar, se para todo mundo é possível controlar a dieta, desmistificar também que tudo se trata com dieta, que não é verdade né?” (P2)

“A gente aborda, por exemplo, a Avaliação Nutricional falando de peso e estatura, não entra na parte das circunferências, fala do IMC na Avaliação Nutricional e pronto. As dietas de rotina hospitalares, nós abordamos as principais dietas, não falamos das específicas para as doenças específicas. ...falamos o que é nutrição enteral, como ela funciona mas de maneira superficial, sem entrar na composição química de cada uma.” (P6)

Creio ser importante salientar que os conteúdos acima citados pelos Professores contemplam as competências e habilidades gerais e específicas presentes no texto das DCN's do Curso de Graduação em Enfermagem, quanto ao Artigo 5º, referindo-se à participação do Enfermeiro nos programas de assistência integral à mulher, criança, adulto e idoso. Conteúdos de Nutrição no ciclo vital contemplam a recomendação das Diretrizes. (BRASIL, 2001b)

O Enfermeiro utiliza os conhecimentos da Nutrição em várias situações no ambiente hospitalar e é esse profissional que permanece por mais tempo

próximo ao paciente, cabe-lhe orientar a equipe de Enfermagem quanto à importância da alimentação para a recuperação dos pacientes, e quanto à necessidade de auxiliar os pacientes que não conseguem alimentar-se sozinhos.

“ Eles ficam mais tempo na enfermaria, e eles vêem a distribuição da dieta muito mais do que o Nutricionista. Em termos de supervisão da distribuição de dietas hospitalares. É nesse sentido, e não orientação de dietas. (P1)

“ ...a gente tem que saber disso, porque quem vai estar mais em contato com o paciente é a Enfermagem, e você tem que verificar, você tem que avisar a Nutricionista que aquele paciente não está se alimentando. Se ele está aceitando, passou lá a dieta, e se ele não gostou, se ele vomitou, e se ele não aceitou, só você vai saber, você está ali o tempo inteiro. (P5)

Esses dois relatos acima citados refletem a prática da atuação em equipe multiprofissional, em que dois profissionais: Nutricionista e Enfermeiro atuam juntos com um objetivo comum de recuperar ou manter o estado nutricional do paciente.

O aprendizado do aluno ocorre de maneira mais satisfatória quando ele consegue fazer a ligação da teoria com a prática profissional, quando enxerga a aplicação daqueles conhecimentos.

Na vasta produção acadêmica sobre a ponte entre teoria e prática, selecionei as palavras de Castanho (2000, p. 79) que relata sobre estudo realizado com profissionais liberais, propondo-lhes a narrar experiências positivas e negativas que tiveram com seus professores em suas trajetórias escolares :

” Para que o aluno goste tanto de uma disciplina, chegando a afirmar que aprendeu a ter prazer em estudar a matéria, pode-se inferir que o professor comparava tudo o que ensinava ao cotidiano de modo muito competente. Em resumo, é preciso ser criativo para conseguir fazer essas relações, essas pontes entre teoria e prática.”

Os Professores da Disciplina de Nutrição demonstraram preocupação em expor aos alunos a utilização dos conhecimentos da Nutrição na atuação profissional.

“a justificativa de por que eles têm que ter uma Disciplina de Nutrição no Curso de Graduação já começa por aí. Então eu digo, bom, quem é que verifica o peso e a altura do paciente? Quem é que interna o paciente? Quem é que acompanha o crescimento e desenvolvimento de uma criança? Nos Centros de Saúde. É o enfermeiro ou a equipe dele, ou seja, se ele não souber fazer isso ele não vai cobrar isso da equipe, ou ele não vai fazer, então eu começo a chamar para a Nutrição para aquilo que ele vai fazer na vida profissional. E aí, o que se acaba fazendo e acaba dando ênfase e ministrando conteúdos que ele mais vai usar. (P3)

“Os alunos têm que entender o porquê de uma dieta para um paciente com o colesterol alto ter pouca gordura saturada; eles têm que saber; eu costumo dizer que esse é um pré-requisito básico, assim como eles vão ter que entender a ação da aspirina. Aí eles vão ser diferenciados dentro de um contexto de equipe multidisciplinar porque vão ter um conhecimento maior e mais aprofundado sobre Nutrição do que talvez um outro Enfermeiro que não tenha tido a disciplina de Nutrição. Quando eu monto o Conteúdo Programático eu fico pensando no que é importante o Enfermeiro saber, o importante é que ele tenha o conhecimento das principais doenças que estão relacionadas à Nutrição porque muitas não são. Então o que eu acho que é importante, é que eles saibam em que momento que a Nutrição pode causar as doenças, e em que momento ela pode prevenir doenças, e em que momento ela pode tratar as doenças. Eu acho que são essas três situações.” (P2)

A fala do professor acima remete às palavras de Boog (1996, p. 150) quando se refere à conscientização do aluno, do preparo desse aluno para a atenção quanto à Nutrição do paciente: “...o não reconhecimento dos problemas alimentares e nutricionais impede a busca de um trabalho em equipe.”

● Estratégias de ensino

Os docentes, ao serem questionados por mim sobre os conteúdos da disciplina de Nutrição, comentaram também sobre estratégias e recursos de ensino. As falas demonstraram que os professores estão envolvidos com o processo de ensino-aprendizagem de seus alunos e utilizam várias estratégias de ensino: seminários, trabalhos em grupo, estudos de caso, entrevistas.

O estudo elaborado por Batista e Silva (1998, p. 125), sobre a construção de uma atividade que envolvia o planejamento de um curso ou disciplina, realizada pelos pós-graduandos da Disciplina Formação Didático-Pedagógica no Centro de Desenvolvimento em Ensino em Ciências da Saúde – CEDESS, demonstrou resultados positivos, pois os autores verificaram que dentre as estratégias utilizadas pelos alunos, houve predominância de aulas expositivas, mas o que os surpreendeu foi a utilização de outras estratégias, por exemplo, dinâmica de grupo, painel, estudo dirigido, seminário.

Disse um professor:

“...as alunas costumam fazer bons seminários, porque eles acontecem ao longo do ano, então eu paro a aula uns vinte minutinhos e são apresentados em cada aula um ou dois....Por exemplo, a influência das fibras no tratamento do diabetes; causas da desnutrição; efeito dos ácidos graxos sobre tal doença.” (P2)

O planejamento do aluno para o preparo do seminário é muito pertinente, pois enquanto ele pesquisa, vai adquirindo autonomia para a busca do conhecimento. Os conhecimentos hoje ficam logo obsoletos, deve haver estratégias de ensino na graduação que estimulem a busca do conhecimento. Vejo outra vantagem do seminário, na apresentação oral, o aluno estará se preparando para a futura atuação profissional, ao considerar a característica do Enfermeiro, um profissional que está diretamente envolvido em Educação, seja de pacientes, seja de funcionários.

Outro ponto que merece ser analisado nesses depoimentos é o fato de que o estudo de caso é outra estratégia de ensino muito adequada para o

ensino da ciência da Nutrição para a Enfermagem, e é utilizado por esse professor:

“ Eu utilizo o estudo de caso de uma gestante, eu forneço o peso da gestante, quanto tempo ela tem de gravidez, ela aborda em um recordatório sobre o que consumiu, então eu quero que a aluna avalie se o peso está adequado, se a alimentação está adequada, quanto é que esta gestante deveria estar pesando, quanto ela deve acrescentar de calorias durante a gestação...então é assim que eu trabalho.” (P3)

Boog (1996, p. 126) reforça a importância da utilização de estratégias que permitam ao aluno entender o significado da Disciplina para sua formação:

...O ensino da Nutrição requer abordagens metodológicas que oportunizem a reflexão sobre a influência da cotidianidade na percepção dos problemas alimentares e nutricionais, o que exige das Instituições uma abordagem que além de transmitir informação, tenha como proposta pedagógica sensibilizar os estudantes para os problemas alimentares e nutricionais, interessando-os profundamente no assunto.

Um outro Professor tem um fator limitante ao escolher estratégias de ensino, o fato de ter muitos alunos por sala de aula.

“ Fiz seminários no ano passado e não deu certo, salas com 80 alunos, salas com 100 alunos, como fazer seminário com uma carga horária tão pequena e com tantos alunos, é um absurdo. Trabalho em grupo também é uma coisa horrorosa, porque é assim, você não tem uma avaliação individual, você não consegue fazer uma avaliação profunda sabe, individual, você não conhece todo mundo.” (P1)

Além da limitação quanto à estratégia de ensino, há a limitação dos recursos oferecidos pela Instituição para que o docente possa diversificar as aulas. Os docentes deveriam ter à sua disposição condições mínimas de higiene, estéticaS, espaciais, materiais, para o bom desenvolvimento de uma aula.

“ O nosso sistema é complicado, eu chego na minha casa e tenho uma série de recursos, e eles me dão giz e lousa e falam: - Olha, você tem a atenção desses cem alunos. Fica difícil.... É difícil você trabalhar com oitenta alunos. Vai limitando pelo número de alunos que a gente tem.” (P5)

Os Professores utilizam uma auto-avaliação da alimentação para expor as recomendações de uma alimentação equilibrada para a população brasileira, no sentido de prevenir doenças e manter a saúde. Realizando uma avaliação da sua própria alimentação, o aluno tem a possibilidade de dar mais atenção, mais significado para a alimentação das pessoas que estarão sob seus cuidados.

Quanto à auto-avaliação da alimentação, sugiro que seja realizada no início e no final da disciplina, para que alguma modificação possa ser percebida e avaliada, ou seja, o quanto a disciplina influenciou nas mudanças de hábitos alimentares. Veja o que eles dizem sobre essa estratégia:

“...eu trabalho com uma avaliação da própria alimentação dos alunos, então a gente faz um avaliação e aí em cima daquilo a gente trabalha, porque senão fica muito teórico e muito difícil para lidar.” (P3)

“ ... Eu acabo fazendo durante o período de aula esse exercício de montar a dieta, montar o seu cardápio diário de acordo com a pirâmide alimentar, com números de porções, com a quantidade da porção.”(P4)

“...quando estou dando Nutrição da Criança, da primeira infância, até sete anos, eu peço que eles façam uma entrevista com a criança perguntando mais ou menos um recordatório e assim eles vão fazendo entrevistas em cada grupo populacional.” (P4)

Penso ser importante dizer que os relatos acima vão ao encontro do texto da DCN's do Curso de Graduação em Enfermagem, quanto ao Inciso XXXII, (BRASIL, 2001b) referente ao cuidado que o Enfermeiro deve ter com a

sua própria saúde. A análise que o aluno realiza com a estratégia acima citada por esses professores é eficiente, pois dá um retorno ao aluno sobre sua própria saúde no que diz respeito à alimentação. Com isso, o aluno tem a chance de adquirir hábitos saudáveis para a promoção da sua saúde e terá melhores condições de se conscientizar sobre a importância da Nutrição das pessoas que estarão sob seus cuidados no futuro.

Ainda gostaria de comentar sobre a utilização e estratégias de ensino, então selecionei as palavras de Buarque (2003, p.40) que declarou um apelo aos docentes:

...Percebam que seus métodos de ensino têm de incorporar as imensas possibilidades dos novos equipamentos que permitirão ampliar enormemente o número de alunos atendidos, seja qual for o país em que ele se encontre. Por favor, aceitem o risco de ser professores num tempo em que o conhecimento muda a cada instante; exigindo dedicação para acompanhar as mudanças contínuas. Aceitem com audácia esse desafio, e sigam rumo à criação de novas maneiras de conhecer, por mais efêmeras que sejam.

Para concluir, julgo importante que o docente, ao planejar a disciplina, verifique quais são as possibilidades disponíveis de estratégias de ensino, pertinentes àquele assunto, sinta-se seguro em utilizar tal estratégia, pois temos uma gama de possibilidades de utilização, desde que estejam de acordo com as intenções, e que ao final se tenha clareza de que a estratégia auxiliou na aprendizagem do aluno.

Pimenta e Anastasiou (2002, p. 214) complementam a questão das estratégias de ensino quando dizem: “ Ao aprender um conteúdo, aprende-se também determinada forma de pensá-lo e de elaborá-lo, motivo pelo qual cada área exige formas de ensinar e de aprender específicas, que explicitem as respectivas lógicas.”

● Avaliação da aprendizagem

A pergunta que fiz aos docentes sobre como fazem a avaliação da aprendizagem dos alunos em sua disciplina demonstrou que a maneira de avaliar está pautada na verificação, constituída basicamente por provas teóricas, contendo testes de múltipla escolha.

A avaliação formativa da aprendizagem do aluno satisfaz mais as necessidades atuais do ensino, pois permite identificar onde está a dificuldade do aluno, ou seja, quais são suas necessidades e traz a possibilidade de direcionar ações no sentido de superar tais falhas.

Atualmente, em função das DCN's, algumas Instituições de Ensino Superior vêm se dispondo a direcionar as Propostas Curriculares pautadas no desenvolvimento de competências. A avaliação por competências também tem sido uma tendência, sendo que as competências são possíveis de serem avaliadas através de resolução de problemas, projetos e estudos de caso. Esse tipo de avaliação modifica o trabalho do professor e a sala de aula. (VASCONCELLOS, 202, p. 178)

Noto que os professores quase não mencionaram a possibilidade de a avaliação extrapolar a prova escrita, manifestaram que a avaliação é composta por:

“ É prova, prova teste...ou é sim ou é não, tanto que quem for mal em teste é porque não estudou mesmo, então é um ponto de corte.” (P1)

“ É prova teórica. São quatro provas por ano. É terrível estudar, então é uma forma de amarrá-los um pouco, ao longo do curso eu vou dando sempre questionários para eles responderem, eles entregam, dá um trabalho danado porque eu tenho que corrigir isso, mas é uma forma que eu tenho de fazer com que eles leiam o capítulo do livro por exemplo. Ou fazer alguma pesquisa em algum “site” que eu indico.” (P2)

“A avaliação ainda é aquele método antigo, as provas... que você realmente precisa ter essa avaliação como documentação.” (P4)

“É prova mesmo, é um instrumento que me acompanha, que é uma prova regimental, exigência da própria universidade, tem que ter uma prova, e outras formas como por exemplo os seminários apresentados.” (P5)

“Existe uma avaliação final. É uma prova, escrita e teste, individual e o trabalho prático que conta para a avaliação.” (P6)

Concluo através das falas dos professores, que esse é um momento ainda de utilização de provas como instrumento de avaliação da aprendizagem do aluno. O professor deve refletir sobre o que, realmente está sendo avaliado e perguntar-se se somente com provas é o suficiente, pois para formar um Enfermeiro hoje, há necessidade de ir além do aspecto de aquisição de conhecimentos, há a necessidade de avaliação de outros aspectos como habilidades, atitudes, que constituem dimensões outras da competência profissional.

O número de alunos por sala acaba definindo o tipo de instrumento que o docente escolhe para realizar a avaliação da aprendizagem.

“Na disciplina de 75 horas, com 80 a 90 alunos e sozinha, eu só consigo fazer prova que eu consiga corrigir muito rapidamente, então eu faço normalmente testes ou de completar. Os alunos não gostam, mas eu enlouqueço se eu tiver que corrigir prova dissertativa de 80, em menos de um mês, dando aulas todos os dias.” (P3)

Considero a avaliação da aprendizagem um campo complexo, é importante que o professor tenha clareza sobre o que ele deseja que o aluno aprenda e aí sim planejar instrumentos de avaliação que farão parte de todo o processo de aprendizagem. Os dados obtidos nos depoimentos dos professores permitem afirmar que a avaliação nessas Instituições ainda ocorre

somente para a verificação da retenção das informações, não há avaliação do processo todo de aprendizagem. Os desejos de mudanças contínuas expressadas pelos Coordenadores entrevistados não trouxeram muitos resultados práticos, a avaliação ainda é de caráter classificatório.

De maneira diversa, um outro professor elabora a prova escrita e consegue incorporar a análise do aluno, através dos casos práticos:

“... quando a gente tem uma turma pequena dá para ver bem o desenvolvimento do aluno, turma maior é mais difícil, mas não tem outra forma a não ser provas e trabalhos mesmo não é... e na prova geralmente eu coloco os casos práticos. Então, não aquela coisa muito de apostila, “decoreba” depois a pessoa acaba colocando na prova e tira dez. Mas eu acabo colocando casos mais práticos para eles raciocinarem, para eles verem na prática o que acontece.” (P4)

Vejo que os docentes não têm muitas alternativas ao planejarem a prova escrita, quando ministram disciplinas nas salas compostas por cerca de oitenta alunos, mas mesmo assim, eles devem procurar, com criatividade, dar significado ao aprendizado para o aluno. Mesmo na prova, o docente pode direcionar questões que contextualizem a prática profissional, como por exemplo, as questões contidas no ENADE (2004, p. 13).

Há a preocupação de um docente em discutir a avaliação com os alunos, dar um retorno sobre o alcance dos objetivos e em que aspectos o aluno precisa retomar para aperfeiçoar. Esse professor demonstra preocupação quanto ao aprendizado dos alunos, assim como dito por Freire (1996, p.56) : “ Ao ser produzido, o conhecimento novo supera outro que antes foi novo e se fez velho e se ‘dispõe’ a ser ultrapassado por outro amanhã”.

“... eu nunca deixo de fazer a discussão na sala de aula, nem que seja por quinze minutos. Cada grupo fala um pouquinho o seu e aí a gente vê que tem uma troca, principalmente com as turmas de enfermagem que não são tão grandes.” (P4)

Ao questionar os professores sobre o planejamento da disciplina e quais são os critérios de base que eles consideram para conduzirem tal disciplina, em suas respostas encontrei pontos que convergem para os limites e possibilidades de atuação do Enfermeiro em relação à Nutrição.

Há limites e possibilidades da atuação do Enfermeiro quanto à Nutrição, seja no âmbito individual ou coletivo, e que Professores levam em consideração ao planejarem a disciplina de Nutrição na Graduação em Enfermagem. Dentre as possibilidades, destacam-se a integração com a equipe multidisciplinar, principalmente com o Nutricionista, a conscientização de que a alimentação é condição essencial para a recuperação do paciente; portanto o Enfermeiro deve orientar sua equipe para estar presente, observando e supervisionando o momento das refeições. Deve também reforçar as informações fornecidas pelo Nutricionista, fazer o elo entre o paciente e o Nutricionista.

“ Fica mais fácil para o Enfermeiro se ele tiver conhecimentos de Nutrição, discutir com a Nutricionista a dieta, discutir com o Médico a dieta, entender por que a Nutricionista está orientando aquela dieta.”(P2)

“É importante não só para a Enfermagem, mas para os profissionais da saúde, e inclusive fazer esse trabalho de integração da equipe. Às vezes, o paciente não conseguiu falar com o Nutricionista, que ele não aceita o leite. Mas para uma pessoa que está mais próxima dele, que ele vê todos os dias ele fala. É ele quem tem que fazer essa integração, então eu acho assim... ESSENCIAL.” (P3)

“O Enfermeiro fica 24 horas por dia com o paciente, é responsável se o paciente está com uma Nutrição Parenteral, mesmo que aquilo já venha preparado, formulado, ela é a responsável pelo gotejamento, para saber se aquilo está melhorando o estado nutricional ou não” (P2)

“ Então o Enfermeiro é responsável pela alimentação, pela supervisão da alimentação, mesmo que ele não faça a prescrição, mesmo que ele não faça a alimentação em si, ele é responsável para verificar se o paciente está comendo, se ele não está comendo, se aquilo está adequado ou não , se ele está ganhando peso ou não; então eu acho que isso aí o

Enfermeiro tem que fazer, e a Nutrição é extremamente importante... Nós precisamos passar para os alunos a importância da Nutrição na saúde. (P3)

“Porque é cuidado de Enfermagem saber se o paciente se alimentou, é cuidado de Enfermagem favorecer esse ambiente adequado para as refeições. Então é importante saber, ele tem que se alimentar. O que ela tem que saber é observar isso, ou aquela família que chega para o diabético com aquele saquinho de bisnaguinhas, mas eles querem agradar, e não pode, é complicado, então é por isso, que o Enfermeiro e o Nutricionista têm que trabalhar juntos.” (P5)

“Por exemplo: - A Nutricionista pediu para eu comer só a gordura vegetal, para eu reduzir a gordura animal para baixar o colesterol, aí se ela tiver o conhecimento de saber que a gordura vegetal hidrogenada também é ruim, ele pode questionar se a Nutricionista não falou algo mais, sobre as coxinhas, empadinhas. Então acaba reforçando as informações.”(P2)

Dentre os limites de atuação do Enfermeiro na nutrição do paciente, está a orientação sobre a dieta. Não é atribuição do Enfermeiro prescrever dietas, nem planejá-las, pois são atribuições exclusivas do Nutricionista. Os professores orientam os alunos sobre os limites de atuação do Enfermeiro em relação à Nutrição:

“ O Enfermeiro não orienta a dieta, ele tem que dizer para o paciente: - Olha, eu não sou Nutricionista, não é a minha função, porém eu vou te dar algumas orientações gerais do que você deve comer ou não, eu acho que ele tem que falar isso. (P2)

“Eu digo para os alunos que eles não têm a função de orientar dietas, mas no momento em que eles tiverem conversando com o paciente, que ele consiga reforçar uma dieta para Diabetes, orientações gerais. Então é função do Enfermeiro falar: - Você não comeu muito açúcar? Só que pra fazer essa pergunta, o Enfermeiro tem que saber quais são os açúcares que o diabético pode usar ou não. Senão ele cai naquele chavão antigo que o diabético não pode comer arroz, não pode comer batata.” (P2)

No trabalho em equipe multiprofissional há momentos em que as fronteiras da atuação de cada profissional se esbarram. Fazenda (2002, p. 46) enfatiza que a fronteira entre as atribuições de cada profissional ao mesmo tempo em que limita oferece possibilidades de atuação.

“Como o Nutricionista trabalhando no interior da Amazônia e ele está sozinho e não tem Enfermeiro ele tem que ajudar o paciente a aplicar a insulina, não ajudar, mas ensinar, dizendo: - Olha, tem que aplicar aqui, tem que aplicar ali.” (P2)

Sobre a etapa em que a Disciplina é mais apropriada para o curso, um dos coordenadores não visualiza a possibilidade de ocorrer ação-reflexão-ação, acredita que primeiro deve-se oferecer a teoria e somente depois a prática para o aluno. Entendi que esse professor não enxerga que a prática pode ocorrer simultaneamente à teoria. Vasconcellos (2002, p. 98) alerta para a importância da dinâmica ação-reflexão, para que haja uma contínua crítica da prática profissional.

E Freire (1996, p. 56) ressalta a importância de haver uma menor distância entre teoria e prática.

“ Eu estou trazendo a Nutrição e Dietética para o quarto semestre, para que o aluno não vá para o estágio sem o embasamento da Nutrição e Dietética.” (C1)

O Enfermeiro deve ter conhecimentos, atitudes, habilidades em relação à Nutrição que são importantes para sua atuação profissional. No âmbito da Disciplina de Nutrição, alguns aspectos tornam-se primordiais e devem ser abordados como, por exemplo, a aquisição de conhecimentos sobre a Ciência, tanto no aspecto curativo quanto no preventivo, a interação com o Nutricionista, no atendimento individual e coletivo, no cuidado geral do paciente. Notei que os Professores não mencionam a importância de contextualizar os conteúdos, de expor a questão da situação nutricional da população que estará sob os cuidados do Enfermeiro.

A Nutrição é uma Ciência que envolve a atuação de vários profissionais, dentre eles o Enfermeiro e o Nutricionista, portanto, tanto no aspecto preventivo quanto curativo demanda a atuação de uma equipe multiprofissional. Alguns coordenadores, ao serem questionados por mim sobre o que consideram importante para a formação do enfermeiro e que deve ser desenvolvido pela disciplina de Nutrição, mencionaram o trabalho em equipe, que pode acontecer no ambiente profissional do Enfermeiro. Já outros expõem a necessidade de conscientização de cada profissional, e que ainda é utopia, que um trabalho em equipe traz crescimento para todos os membros e mais resultados para a saúde do paciente.

“...uma parte que eu acho bastante importante que é a parte de relacionamento interdisciplinar, que é uma coisa muito forte hoje em qualquer hospital. Então isso de o aluno poder conviver com uma Nutricionista, ver como é que eles podem trabalhar juntos, que o Enfermeiro detecta alguma coisa tem que ter condições de chamar quem sabe daquilo ou vice versa, ou o Nutricionista entrar em contato com o Enfermeiro quando verifica algo que não está de acordo. Esse tipo de relacionamento em prol do paciente é uma coisa que não vem escrito na disciplina, mas é uma coisa que tem que estar muito forte entre os profissionais, porque quem não trabalhar em equipe não consegue ter algum resultado de trabalho.” (C4)

Boog (2001, p. 21) ressalta em seu estudo a questão da percepção dos enfermeiros sobre o processo de cuidado nutricional do paciente hospitalizado; os sujeitos da pesquisa relatam com frequência que não há reuniões entre os vários profissionais da área da saúde, a comunicação entre a membro de equipe é precária, a interdisciplinaridade ainda tem muitos desafios a superar e finaliza dizendo que o processo de cuidado nutricional é um campo que privilegia a interdisciplinaridade.

“A ação que melhor corresponde às necessidades do paciente é a ação multiprofissional. Acho que esta ação pra mim ainda é uma utopia, nós temos muito que caminhar nessa direção, essas interfaces que se estabelecem, por exemplo, entre o trabalho da Enfermeira e da Nutricionista, elas tenderiam a borrar um pouco as suas fronteiras se a gente de fato integrasse esses saberes na perspectiva de um atendimento mais centrado na necessidade da clientela, do que

propriamente nesses limites muito rígidos da atuação profissional. A Enfermagem é uma Ciência Aplicada, ela vai beber em diversas Ciências, não só na Nutrição, na Biologia, na Anatomia, na Fisiologia, na Sociologia, a contribuição dessas ciências é importante para a formação do Enfermeiro.”
(C2)

O depoimento do professor reafirma o estudo de Shimizu e Guitierrez (1997, p. 256-257) sobre as vantagens da atuação em equipe multiprofissional em saúde: o crescimento e desenvolvimento dos profissionais:

“ Ah.. eu trabalhei num hospital público, mas um hospital de cardiologia, que tinha muito essa concepção, o trabalho em equipe. E o trabalho em equipe realmente é muito funcional. “
(C5)

“ Eu acho bastante difícil, é complicado trabalhar em equipe. Eu acho que primeiro as pessoas têm que ter bastante conscientização, que o cliente é o resultado, é o final. Quer dizer, tudo deve ser em função do cliente e não em função de si, então se as pessoas saírem um pouquinho ao redor de si, elas vão conseguir observar essa questão, agora eu acho que isso é um trabalho difícil porque cada um está preocupado com o seu momento, com a sua atuação, com a sua característica.” (C5)

Analiso que o trabalho em equipe não exige que o profissional tenha nascido com aptidão para vivência em grupo, partindo do pressuposto de que todos vivemos em grupo; o trabalho em equipe multiprofissional é construído, é lapidado. Na Graduação é o momento em que o aluno tem para aprender com o trabalho em grupo, saber lidar com uma diversidade de pessoas. É nesse momento que o Nutricionista, sendo Professor da Disciplina de Nutrição, tem a oportunidade de expor qual o seu papel em relação à Nutrição e qual o papel do Enfermeiro no cuidado nutricional do paciente.

A vivência na Graduação com outros alunos de outros cursos da área da saúde favorece a atuação futura em equipe multiprofissional.

“ Eu acho que isso é muito do perfil individual, de cada profissional. Assim como nós somos Médicos, Enfermeiros, Nutricionistas, Psicólogos que trabalham muito bem em

equipe, temos pessoas que não nasceram pra isso. Dentro do hospital tem que ser trabalhada a multidisciplinaridade. E eu tive muito boas experiências com Nutricionistas, aprendi, todos os hospitais que eu passei eu aprendi muito com os Nutricionistas, com os Psicólogos e com os Médicos, porque da mesma forma que eu tive humildade para chegar e perguntar como eles faziam, e aprendi muita coisa, muitas delas chegaram pra mim e perguntaram. A gente crescia muito. E o paciente era o principal, e a gente tinha um melhor resultado nisso tudo. “ (C1)

A fala seguinte demonstrou uma experiência do Coordenador sobre a vivência do tipo de equipe integração sugerida por Pedruzzi (2001, p. 78), pois o Enfermeiro colaborava com o fornecimento de informações sobre o estado geral do paciente, contribuindo com o Nutricionista, dessa maneira todos ganhavam.

“... agora eu acho que tem sim algumas questões que se esbarram nessas questões de o que é do Enfermeiro, do que é do Nutricionista, agora pra mim era bem claro quando eu fui Enfermeira assistencial, eu trabalhava com as criancinhas da U.T.I. e pra mim era bem claro porque muitas vezes era eu quem dava informações para o Nutricionista, pra que a Nutricionista pudesse mudar a dieta e para que o paciente tivesse uma melhora, um quadro mais favorável. Então essa ligação Nutrição/Enfermagem era muitíssimo importante. Aliás, eu acho que não é só a nutrição, é a equipe multiprofissional, para um resultado de saúde do indivíduo. Então assim, nós não tínhamos problemas graves, porque a nutrição esperava da Enfermagem uma evolução do paciente para que ela pudesse também atuar. Eu acho que isso é bem possível. “ (C5)

5.3. A INTEGRAÇÃO DA DISCIPLINA DE NUTRIÇÃO COM AS DEMAIS DISCIPLINAS DO CURSO

Não somos nós sem os outros, a procura do saber se faz em companhia

Terezinha Rios

Perguntei aos docentes e coordenadores se há integração entre as disciplinas, pois esta é uma exigência da LDB, das Diretrizes Curriculares Nacionais e das discussões dos SENADEN's; porém os colaboradores responderam que a efetivação ocorre em pequena escala.

As disciplinas não entram em diálogo, fragmentam o currículo, e segundo Sonzogni (2004, p. 81), dentre os desafios propostos ao professor, está justamente "...articulação dos conteúdos trabalhados com outras disciplinas..."

" A gente trabalha muito essa interface Saúde Coletiva e Nutrição. Então trabalha, por exemplo, com trabalho materno e crescimento das crianças, aleitamento materno." (C2)

" A disciplina é isolada" (P1).

" A gente tenta fazer as coisas concomitantes, então se está sendo falado sobre a Fisiologia Gástrica, então eu abordo Dietoterapia relacionada ao Aparelho Digestório e assim por diante, mas seria muito melhor se a disciplina não fosse considerada uma disciplina básica mas uma disciplina aplicada." (P2)

" Não conseguimos até hoje. É difícil, a gente tenta amarrar tudo, dizendo pro aluno: - Está vendo, se você não souber não vai funcionar mais tarde, quando vocês estiverem vendo Saúde da Mulher e ela não tiver bem alimentada não vai..." (P5)

“A gente tenta dar ao mesmo tempo em que eles estão vendo essas matérias. Por exemplo, Materno-Infantil no momento em que eles estão tendo Materno-Infantil, Nutrição do Adulto quando eles estão vendo o adulto.” (P6)

Com tantos avanços no conhecimento, com tantas possibilidades de divulgação das informações, a prática da ação educativa nas Instituições de Ensino Superior parece não caminhar no mesmo ritmo de mudanças, de adequação às necessidades da sociedade atual. Sabe-se que a maneira de enxergar, de cuidar do ser humano deve incluir uma abordagem holística, porém na prática, as Instituições pesquisadas ainda não estão conseguindo colocar em prática o aspecto de comunicação entre as disciplinas, para que o aluno entenda que ele deve enxergar o ser humano como um todo e não simplesmente a Nutrição e depois a Saúde da Criança em separado; pois a Saúde da Criança engloba a Nutrição dessa também.

Proporcionar momentos de integração entre as disciplinas torna-se essencial para que o aluno perceba o ser humano de maneira integral, e não por partes.

Creio que para que a integração ocorra, deve haver conscientização dos dirigentes das Instituições, pois para possibilitar que o professor entre na sala de aula com outro professor e os dois ministrem uma aula através de uma abordagem interdisciplinar, primeiro é necessário que os professores entendam a necessidade e as vantagens que existem para a aprendizagem do aluno nesse tipo de proposta. É necessária também a capacitação pedagógica para os professores. E por fim a Instituição deve propiciar momentos de planejamento para que esses professores organizem a aula.

O modelo de currículo disciplinar é possível, mas minimamente deve ocorrer integração entre as disciplinas em determinado momento do curso. E o professor não pode fazer isso sozinho, deve haver estímulos e viabilização da coordenação do curso com o aval dos dirigentes da Instituição.

Confirmando minhas constatações sobre o isolamento das disciplinas, encontro também respaldo em Libâneo (2003, p. 33):

“Como prática curricular, há muitas formas de viabilização; reunir disciplinas cujos conteúdos permitem tratamento pedagógico-didático

interdisciplinar (por exemplo, em projetos específicos ligados a problemas sociais, às grandes questões atuais, a temas unificadores, etc) “

Para finalizar, trago as palavras desse mesmo autor, que salienta aspectos importantes sobre a integração disciplinar:

A escola pluridisciplinar é a que conhecemos: as disciplinas do currículo são justapostas e isoladas entre si, geralmente sem integração entre os domínios do conhecimento. O ensino das disciplinas segue uma ordem lógica, horários rígidos, sem considerar as diferenças de aprendizagem entre os alunos. O aluno aprende diretamente do professor e do livro didático. Os problemas da vida real na sociedade (global e local), os interesses em que os alunos estão envolvidos, outras formas de saber, não se fazem presentes na sala de aula. Ou seja, critica-se a organização disciplinar porque ela lida com o conhecimento de forma estanque, fechada, fragmentada, por isso, põe dificuldades ao conhecimento interdisciplinar. (LIBÂNEO, 2002, p. 30-31)



*A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas
faz parte do processo de busca.*

Paulo Freire

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa teve como foco de estudo conhecer de que forma a Disciplina de Nutrição é desenvolvida em Cursos de Graduação em Enfermagem, a partir da ótica dos Professores e Coordenadores dos Cursos.

Nesse estudo, pude perceber através do relato dos Coordenadores, que as Propostas Curriculares para os Cursos de Graduação em Enfermagem, na sua totalidade, partem de disciplinas básicas para as profissionalizantes, sem que haja integração das mesmas. Isso dificulta que o aluno estabeleça a relação entre as disciplinas para sua atuação profissional. Sugiro que, formalmente, a Instituição proporcione momentos de discussões entre professores das disciplinas básicas e desses com os professores das disciplinas profissionalizantes, pois essa troca torna mais eficiente o ensino das disciplinas básicas, na medida em que os professores das disciplinas profissionalizantes ficam cientes de quais conteúdos e com qual complexidade foram abordados anteriormente. O ensino fragmentado não satisfaz mais as necessidades atuais do Ensino Superior, porém, entre a proposta e a efetiva mudança há um percurso que precisa ser trilhado.

Ao meu ver, um aspecto importante que a pesquisa revelou foi a contradição existente entre o engajamento do Coordenador em propor mudanças na Proposta Curricular do Curso e a falta de viabilização por parte da Instituição. Não é possível o engajamento do docente nas Propostas Curriculares dos Cursos, se ele permanece em tempo integral na sala de aula. A atividade docente não deve restringir-se somente à sala de aula. Há necessidade de se repensar sua prática em sala de aula, de conhecer melhor e discutir sobre o Projeto Político-Pedagógico do Curso, saber com detalhes qual a contribuição da sua disciplina na formação do aluno. O professor que é contratado apenas para ministrar a disciplina chega à Instituição, entra na faz seu trabalho, e vai embora, não contribui o quanto poderia e deveria para o aprimoramento constante daquele Curso.

Embora tenha sido comentado por um único Coordenador qual a importância de a Disciplina de Nutrição anteceder os estágios, esse relato demonstrou que ainda existe a idéia de que primeiro deve vir a teoria e depois

a prática. Há necessidade de conscientizar Coordenadores e Professores de que é importante que a prática apareça no primeiro ano do curso para que o aluno entre em contato com sua futura prática profissional já nos primeiros momentos do Curso e é essencial que ele vivencie questões com graus de complexidade cada vez maiores e traga para a sala de aula, nas aulas teóricas, discussões, inclusive para enriquecer a teoria e para dar sentido ao conteúdo. Há necessidade de que, nos Cursos, o aluno possa realizar ação – reflexão – ação.

Acredito que os Coordenadores dos Cursos de Graduação em Enfermagem têm hoje vários desafios a enfrentar, mas dois deles se destacaram nesse estudo: a resistência docente, pois os docentes não desejam, têm receio do novo, não se sentem motivados em relação às mudanças curriculares propostas. Há necessidade de discussões, de capacitação pedagógica para que esses professores sintam-se mais seguros sobre a prática que envolve as mudanças curriculares. Outro desafio é a resistência da própria Instituição Particular de Ensino Superior, que muitas vezes não deseja investir financeiramente para que as mudanças curriculares ocorram. Nesse caso é necessário envolver a Instituição e discutir sobre as vantagens de uma mudança curricular na formação do Enfermeiro.

Há de se levar em conta que o melhor momento do Curso para que ocorra a Disciplina de Nutrição é após o aluno ter concluído as disciplinas básicas; tendo em vista que a Nutrição utiliza conceitos, utiliza os conhecimentos de ciências básicas como biologia, anatomia, bioquímica, fisiologia. Então, o conhecimento prévio de vários conceitos dessas disciplinas básicas auxilia na compreensão das questões que envolvem a Nutrição Humana. Mas, é necessário salientar que a Disciplina de Nutrição não precisa estar antes da prática, porque inclusive a prática enriquece a teoria. O importante é que a Disciplina de Nutrição esteja em um determinado momento do Curso, mas também é necessário que conteúdos da Disciplina de Nutrição estejam planejados em momentos pontuais em outras disciplinas, promovendo integração das disciplinas, na Disciplina Saúde da Mulher, na Disciplina Saúde da Criança, na Disciplina Saúde do Adulto e do Idoso, na Psiquiatria.

Constatei que é um ponto de vista predominante dentre os Professores entrevistados que os conteúdos necessários para serem abordados na Disciplina de Nutrição no Curso de Graduação em Enfermagem devam abranger: Conceitos Gerais sobre Nutrição, Nutrição no Ciclo Vital e Nutrição frente às patologias, incluindo Nutrição Enteral e Parenteral. Mas também considero importante que o professor planeje para compor a disciplina os conteúdos sobre a Situação Nutricional da População Brasileira, um cenário em que o aluno vai se deparar futuramente em sua prática profissional. Revela-se essencial a inclusão de conteúdos referentes ao aspecto cultural e religioso das pessoas, pois o Enfermeiro deve conhecer alguns aspectos sobre a influência da cultura e da religião na alimentação dos pacientes que estarão sob seus cuidados.

Além da necessidade de tais conteúdos, é primordial que a Disciplina de Nutrição, embora seja uma disciplina teórica nesses cursos analisados, esteja inserida, em momentos de prática com objetivos específicos da Nutrição, como, por exemplo, ao fazer um levantamento de condições de saúde de determinada população incluir aspectos sobre a Nutrição dessa população. Nos estágios em hospitais, verificar a integração da equipe multiprofissional, como funciona e quais as atribuições de cada profissional no cuidado nutricional dos pacientes. Nos estágios em Unidade Básica de Saúde (UBS) ao acompanhar as consultas de enfermagem, estar atento quanto aos erros alimentares para futuras discussões em sala de aula.

Essa pesquisa vem contribuir para afirmar o quanto é importante a área da Nutrição na formação do Enfermeiro, pois ela pode prevenir doenças, pode auxiliar no tratamento de doenças e a Nutrição inadequada pode também causar doenças. Então, a aplicabilidade da Ciência da Nutrição que é abordada no âmbito da Disciplina revela-se para o Enfermeiro tanto no aspecto preventivo quanto curativo, e tanto no aspecto individual quanto coletivo.

Todos os professores mencionaram a utilização de uma diversidade de estratégias de ensino, como seminários, estudos de caso, mas um dos professores revelou que o principal empecilho quanto à utilização dos recursos

áudio-visuais é o número excessivo de alunos por sala de aula. Acredito que salas de aula com oitenta alunos é um desafio para o professor hoje, pois determinadas dinâmicas, que envolvem a formação de círculos para discussões tornam-se inviáveis, mas o professor deve utilizar a criatividade para tornar a aula menos cansativa, mesmo que opte pela aula expositiva, que seja uma aula expositiva dialogada, na qual o professor estimule a participação do aluno, realizando questionamentos, solicitando exemplos da vivência dos alunos. A utilização de qualquer estratégia de ensino está vinculada à sua real pertinência em relação ao conteúdo, requer que o docente sinta-se preparado para utilizá-la, e, por isso, requer planejamento para que a estratégia auxilie o professor a cumprir o objetivo da aula.

Há incoerência entre a diversidade proporcionada pela tecnologia no ensino e a sua viabilidade na prática das Instituições, foi o relato de apenas um dos professores; não dá para generalizar, mas torna-se mais um desafio para o docente que se prepara para inovar a aula com os recursos disponíveis hoje como o Data-Show e encontra falta de recurso na Instituição.

Uma estratégia de ensino utilizada por vários docentes, a auto-avaliação da alimentação dos alunos, é uma experiência que denota muito significado, pois na medida em que o aluno analisa a sua própria alimentação, sensibiliza um pouco mais sobre o assunto e faz com que futuramente ele tenha mais chances de ter mais consciência da importância da alimentação para a recuperação do paciente.

Essa pesquisa demonstrou que a avaliação da aprendizagem dos alunos ainda é realizada de maneira classificatória, com a utilização de provas escritas contendo questões de múltipla escolha. Faz-se necessário que no âmbito da Disciplina de Nutrição, seja contemplada além da verificação da retenção das informações, a análise do desenvolvimento de habilidades e atitudes do aluno de Graduação em Enfermagem na questão da Nutrição. Pois a Nutrição é uma Ciência que, pelas suas características, envolve a atuação de vários profissionais da área da saúde, suscita uma abordagem que envolve também

atitudes esperadas do Enfermeiro em relação ao cuidado nutricional dos pacientes.

Como a Ciência da Nutrição é utilizada por vários profissionais de saúde, ela demanda para o aluno de Enfermagem uma abordagem diferente, uma forma de ensinar e de aprender diferente, peculiar. Há necessidade de que o docente verifique a pertinência de cada conteúdo, sua complexidade. Ao mesmo tempo, o Enfermeiro deve ter subsídios da Nutrição para poder perceber algum erro alimentar na alimentação de um lactente de seis meses, e encaminhar ao Nutricionista. Essa peculiaridade da Nutrição demanda uma forma de ensinar também peculiar. Em todos os momentos o docente da Disciplina de Nutrição deve pontuar o papel de cada profissional da saúde no assunto que está sendo trabalhado.

Visualizo a necessidade de que o aluno de Graduação em Enfermagem entre em contato, já na Graduação, com os demais alunos dos outros Cursos da área da saúde, para que possa perceber as atribuições de outros profissionais, o contato com outros profissionais, a diversidade de papéis que são desenvolvidos pelos docentes. Essa vivência auxilia na sua formação, no seu preparo para o trabalho em equipe como futuro profissional.

Sugiro para os docentes que ministram a Disciplina de Nutrição em Cursos de Graduação em Enfermagem a troca de experiências, a discussão sobre estratégias que mais satisfaçam o ensino. Embora já existam momentos de discussões proporcionado pelo CRN-3 quanto ao Ensino na Graduação em Nutrição, há necessidade de discussões entre os docentes que ministram disciplinas de Nutrição nos demais Cursos da área da Saúde.

A atuação em equipe multiprofissional foi um dos pontos mais predominantes nos relatos tanto de Coordenadores quanto dos Professores, e realmente é um desafio hoje para a área da saúde. O trabalho multiprofissional integrado é um campo ainda a crescer, a amadurecer. Por isso, na Graduação, temos vários momentos em que há possibilidade de atuação do aluno de Enfermagem com professores que têm outra formação, como é o caso do

Professor da Disciplina de Nutrição, podendo pontuar as vantagens para o aluno sobre o trabalho em equipe.

Como docente da Disciplina de Nutrição em Cursos de Graduação em Enfermagem, considero que a vivência no desenvolvimento dessa pesquisa possibilitou reflexões sobre a complexidade que envolve a prática docente; trouxe aprendizado em relação à docência e à pesquisa.



Todo leitor é co-autor do livro que lê, pois cada um lê e relê com os olhos que tem, interpretando e compreendendo a partir do mundo que habita.

Leonardo Boff

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASBRAN – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. **Histórico do Nutricionista no Brasil, 1939 a 1989: coletânea de depoimentos e documentos.** São Paulo: Atheneu, 1991.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Segundo Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil.** Florianópolis, SC, 1998.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Resolução – RDC nº 63 de 6 de julho de 2000 – **Regulamento Técnico para a Terapia de Nutrição Enteral.**

AGUDELO, M.C.C. El trabajo em enfermeria. In: MACHADO, M.H. **Profissões de Saúde: uma abordagem sociológica.** Rio de Janeiro, 1995, p. 140-153.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70. 1979.

BATISTA FILHO, M. O controle das anemias no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v.4, n.2, p. 121-123, abr/jun, 2004.

BLEGER, J. **Temas em Psicologia:** entrevista e grupos. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

BOEMER, M.R.; ROCHA, S.M. de M. A pesquisa em Enfermagem: Notas de ordem Histórica e Metodológica. **Saúde e Sociedade.** São Paulo, v. 5, n. 2, p. 77-88, dez., 1996.

BOOG, M. C. F.; RONCADA, M. J.; STEWIEN, G. T. M. Análise Crítica sobre os Objetivos das Disciplinas da Área de Nutrição e Dietética em Cursos de Enfermagem do Estado de São Paulo. **Acta Paulista de Enfermagem.** São Paulo, v.9, n.2, p.32-38, maio/ago., 1996.

_____. Construção de uma proposta de ensino de Nutrição para curso de Enfermagem. **Revista de Nutrição.** Campinas, v.15, n. 1, p. 15-28, jan./abr., 2002.

_____. Dificuldades encontradas por Médicos e Enfermeiros na abordagem de problemas alimentares. **Revista de Nutrição.** Campinas, v.12, n.3, p. 261-272, set./dez., 1999.

BOOG, M. C. F.; Roncada, M. J.; STEWIEN, G. T. M. Ensino de Nutrição os cursos de Medicina e de Enfermagem no Estado de São Paulo: Cursos de Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem.** São Paulo, v.8, n.4, p. 6-74, maio/dez., 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. **Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição.** Resultados Preliminares.1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Política Nacional de Saúde e Nutrição**. 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos**. 1996. Disponível em: www.unifesp.br/reitoria/orgaos/comites/etica/. Acesso em : 05.03.05.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição**. Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2001. (a)

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001. (b)

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF 2002-2003**. 2004. (c)

BRASIL. Ministério da Saúde. **AprenderSUS. O SUS e os Cursos de Graduação na Área da Saúde**. Brasília-DF, 09 de agosto de 2004. (a)

BRASIL. Ministério da Educação. Lei nº 9.394. **Leis de Diretrizes e Bases da Educação**. Brasília, DF, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. **Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – ENADE – Enfermagem**. Brasília, DF, 2004. (b)

BRAGA, F. L. M.; COVELLO, C.M. Follow-up como modalidade da assistência de Enfermagem ao hipertenso. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 47, n.2, p. 165-177, abr/jun., 1994.

BUARQUE, C. **A Universidade numa Encruzilhada**. Conferência Mundial de Educação Superior. UNESCO, Paris, 23-25 jun., 2003.

CARVALHO, A.C. Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1976: Documentário Brasília, **Folha Carioca**, 1976.

CASTANHO, M.E.L.M. A criatividade na sala de aula universitária. In: VEIGA, I.P.A.; CASTANHO, M.E.L.M. (Orgs). **Pedagogia Universitária: A aula em foco**. Campinas – SP: Papyrus, 2000. p. 75-89.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Anexo da Resolução COFEN nº 277/2003 .Regulamento da Terapia Nutricional**. Brasília,

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS – CFN. **Resolução CFN nº 223/99**. Dispõe sobre o exercício profissional do Nutricionista na área de nutrição clínica e dá outras providências. Brasília, 13 de julho de 1999.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS – CFN. **Resolução CFN nº 200/98**. Dispõe sobre o cumprimento das normas de definição de atribuições principais e específicas dos Nutricionistas, conforme área de atuação. Brasília, 08 de março de 1998. Disponível em : www.cfn.org.br/legislação/resolução/res200.htm . Acesso em: 16.12.04.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS – CFN. **A EXPANSÃO DOS CURSOS DE NUTRIÇÃO NO BRASIL E A NOVA LEI DE DIRETRIZES E BASES – LDB , 2004**. Disponível em : www.cfn.org.br/educação . Acesso em 01.02.05.

COSTA, N. da S. C. **A Formação do Nutricionista: educação e contradição**. Goiânia: Ed. da UFG, 2000.

CRUZ, E. D. de A. A formação de um elo: uma proposta de Enfermagem para a prevenção das infecções hospitalares. **Cogitare Enfermagem**. Curitiba, v.6, n. 1, p. 14-24, jan/jun., 2001.

DUARTE, R. Pesquisa Qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cadernos de Pesquisa**. São Paulo, n.115, p. 139-154, mar, 2002.

EPSTEIN, R.M.; HUNDERT, E.M. Defining and Assessing Professional Competence. **JAMA**, v.287, n. 2, p.226-235, jan., 2002.

ESCODA, M. do S. Q. Para a crítica da transição nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 7, n. 2, p.219-226, maio, 2002.

FAUSTINO, R.L.H. et al. Caminhos da Formação de Enfermagem: continuidade ou ruptura? Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 56, n.4, p. 343-347, 2003.

FAZENDA, I. (Org.). **Dicionário em construção: interdisciplinaridade**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. Coleção Leitura.

FRANCO, M.L.P.B. **Análise de Conteúdo**. Série Pesquisa em Educação. Brasília: Plano Editora, 2003.

GALLEGUILLOS, T.G.B.; OLIVEIRA, M.A. de C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de Enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v.35, n.1, p. 80-87, março, 2001.

GARCIA, T.R.; CHIANCA, T.C.M.; MOREIRA, A.S.P. Retrospectiva histórica do ensino de Enfermagem no Brasil e tendências atuais. **Revista Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre, v.16, n.1/2, p. 74-81, jan./dez., 1995.

GARCIA, R.W.D. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. **Revista de Nutrição**. v .16, n.4, out/dez., 2003.

GERMANO,R.M. Percurso revisitado: o ensino de Enfermagem no Brasil. **Proposições**. Campinas, v.14, n.1(40), jan./abr, 2003.

GOLDENBERG, P. **Repensando a desnutrição como questão social**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1988.

GOMES, P.C. Projeto Político-Pedagógico dos Cursos de Graduação em Enfermagem. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Quinto Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil**. São Paulo, 2001. Anais. p. 32-38.

GORDAN, P.A. Currículos Inovadores: o desafio da inserção docente. In: **Docência em Saúde: temas e experiências**. BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (Orgs). São Paulo: Senac, 2004. p. 87-200.

GUGGENHEIM, K.Y. History of Nutrition. Paraceusus and the Science of Nutrition in the Renaissance. **American Institute of Nutrition**. p. 1189-1194, fev., 1993.

GUEDES, G. Fome Zero completa 2 anos, longe das metas. **O Estado de São Paulo**. São Paulo, 29 jan. 2005.

HARPER, A. E. 1990 Atwater Lecture. The science and the practice of nutrition: reflections and directions. **Am. J. Clin. Nutr.** n.53, p. 413-420, 1991.

HOUAISS,A.; VILLAR,M. de S. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

JULIÁ, D. Disciplinas escolares: objetivos, ensino e apropriação. In: LOPES, C.A. ; MACEDO, E. (Orgs.). **Disciplinas e Integração Curricular: História e Políticas**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

KÖCHE, J. C. **Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e prática da pesquisa**. 19. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

KRAMMER, S. Propostas pedagógicas ou curriculares: subsídios para uma leitura crítica. **Educação & Sociedade**. São Paulo, n. 60, p. 15-35, dez., 1997.

KRIEGER, E.M. Saber integrado no hospital universitário. **Folha de São Paulo**. Opinião. São Paulo, 18 julh. 2004, p. A-3.

KRAUSE,M.V.; MAHAN,L.K. **Alimentos, Nutrição & Dietoterapia**. 6. ed. São Paulo: Editora Roca, 1989. cap. 1.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A Construção do Saber: Manual de Metodología da Pesquisa em Ciências Humanas**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

LEAL, M. do C.; BITTENCOURT, S. A. Informações nutricionais: o que se tem no país?. **Caderno de Saúde Pública**. v.13, n.3, p. 551-555, jul/set., 1997.

LEDESMA, R.L. et al. Diseño de una estructura curricular por competencias. **Rev. Med. IMSS**, v. 39, n. 2, p. 145-156, 2001.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da Pesquisa na Saúde**. Santa Maria: Pallotti, 2001.

LIBÂNEO, J.C. **Adeus Professor, Adeus Professora?**: Novas exigências educacionais e profissão docente. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2003. Coleção Questões da Nossa Época, v. 67.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MAZZINI, I. A alimentação e a medicina no mundo antigo. In: FLANDRIN, J.L.; MONTANARI, M. **A história da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998. Cap. 14, p. 255-265.

MAIA, J.A. O currículo no Ensino Superior em Saúde. In: **Docência em Saúde: temas e experiências**. BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (Orgs). São Paulo: Senac, 2004. p.101-133.

MEYER, D.E.; KRUSE, M.H.L. Acerca de Diretrizes Curriculares e Projetos Pedagógicos: um início de reflexão. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília – DF, v. 56, n. 4, p. 335-339, jul/ago, 2003.

MINAYO, M.C. de S.; GÓMEZ, C.M. Difíceis e Possíveis Relações entre Métodos Quantitativos e Qualitativos nos Estudos de Problemas de Saúde. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, M.G.; GOMES, H. de A. (Org.). **O Clássico e o Novo – Tendências, objetos e abordagens em Ciências Sociais e Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p.117-138.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento - pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1992.

MASETTO, M. T. **Competência Pedagógica do Professor Universitário**. São Paulo: Summus, 2003.

MONTEIRO, M. E.; CAMPEDELLI, M. C. Atuação de Enfermagem em geriatria: uma nova concepção dentro de um hospital geral. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 2, n. 2, p. 46-5-, jun., 1989.

MONTEIRO, C.A. A fome pode ser eliminada de vez do País. **O Estado de São Paulo**. Opinião. São Paulo, 29 jan. 2005.

MOTTA, D.G. da.; OLIVEIRA, M.R.M. de.; BOOG, M.C.F. A formação universitária em Nutrição. **Pro-posições**. Campinas. v.14, n.1, p.69-85, jan./abr., 2003.

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre Enfermagem**: o que é e o que não é. CARVALHO, A. C. de. (Trad.) São Paulo: Cortez, 1989.

OLIVEIRA, B.R.G. de; et al. Avaliação e Construção de um Projeto Político-Pedagógico para a Graduação em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília – DF, v. 04, n. 56, p. 369-373, jul/ago., 2003.

PERRENOUD, P. Construindo Competências. **Revista Nova Escola**. São Paulo, , p. 19-31, set., 2000.

PEDUZZI, M. Equipe Multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, fev., 2001.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. das G. C. **Docência no Ensino Superior**. São Paulo: Cortez, 2002. Coleção Docência em Formação. Volume 1.

SALUM, M.J.L.; BERTOLOZZI, M.R.; OLIVEIRA, M.A .C. O coletivo como objeto da Enfermagem: continuidades e descontinuidades da história. In: **Organización Panamericana de La Salud. La Enfermería en las Américas**. Washington, D.C., 1999. p. 101-118. (Publicação Científica 571).

SHIMIZU, H. E.; GUITIERREZ, B. A. O. Participação de Enfermeiros na implantação e desenvolvimento de um grupo multidisciplinar de assistência a pacientes crônicos e terminais. **Revista Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v.31, n.2, p. 251-258, ago., 1997.

SILVA, I.F. da. Dicotomia básico-profissional no ensino superior em saúde: Dilemas e perspectivas. In: **Docência em Saúde: temas e experiências**. BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (Orgs). São Paulo: Senac, 2004. p.135-152.

SOARES, F. Abordagem de Nutrição no ensino de Graduação de Médicos residentes de cirurgia: subsídios para o ensino. 2001. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem)**. Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP, Campinas, 2001.

SONZOGNO, M. C. Metodologias no Ensino Superior: algumas reflexões. In: **Docência em Saúde: temas e experiências**. BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (Orgs). São Paulo: Senac, 2004. p.75-84.

SORCINELLI, P. Alimentação e saúde. In: FLANDRIN, J.L.; MONTANARI, M. **A história da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998. Cap. 44, p. 792-805.

SANTOS, T.E.H.H. dos. **Nutrição em Enfermagem**. São Paulo: Robe Editorial, 2001.

SOUZA, A. L. L.; JARDIM, P. C. B. V. A Enfermagem e o paciente hipertenso em uma abordagem multiprofissional – relato de experiência. **Revista Latino-Americana Enfermagem**. Ribeirão Preto. v.2, n. 1, p. 5-17, jan., 1994.

TEIXEIRA, K.A. Algumas razões da pesquisa qualitativa. **Integração**. Ano X, n. 36, p. 13-15, jan/mar., São Paulo,

TYRRELL, M. A. R.; ROCHA, C. R. da.; SIQUEIRA, P. R. A. de. O cotidiano da assistência ao recém-nascido: propostas governamentais e bases operacionais. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro. v. 5, n. 3, p. 315-324, dez., 2001.

UNESCO – **Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI** : Visão e ação. Paris, 9 de outubro, 1998. Preâmbulo.

VASCONCELLOS, C. dos S. **Coordenação do Trabalho Pedagógico**: do projeto político-pedagógico ao cotidiano da sala de aula. São Paulo: Libertad, 2002.

VASCONCELOS, F. de A. G. de. O Nutricionista no Brasil: Uma Análise Histórica. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 15, n. 2, mai/ago, 2002.

VASCONCELOS, F. de A. G. de. **Como Nasceram meus Anjos Brancos**: a constituição do campo da Nutrição em Saúde Pública no Brasil. Tese (Doutorado em Saúde Pública), Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1999.

YPIRANGA, L. **O Nutricionista no Brasil**: Contribuição para a Análise e Projeção da Formação do Nutricionista-Dietista na América Latina. In: REUNIÃO DA COMISSÃO DE ESTUDOS SOBRE PROBLEMAS ACADÊMICOS EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DA AMÉRICA LATINA - CEPANDAL, 4 , San Juan, Porto Rico, 1991.

WAITZBERG, D.; CAIAFFA, W.T.; CORREIA, M.I.T.D. Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, Porto Alegre, v.14, n.2, p. 124-134, 1999.



*O saber que não vem da experiência não é realmente
saber.*

Lev Vygotsky

8. ANEXOS

ANEXO 1



Universidade Federal de São Paulo
Escola Paulista de Medicina

Comitê de Ética em Pesquisa
Hospital São Paulo

São Paulo, 30 de abril de 2004.
CEP 0414/04

Ilmo(a). Sr(a).
Pesquisador(a) CÁTIA FERESIN
Disciplina/Departamento: Cedess da
Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo

Ref: Projeto de pesquisa intitulado: **"O ensino de nutrição em cursos de graduação em enfermagem limites e possibilidades"**.

Prezado(a) Pesquisador(a),

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo **ANALISOU** e **APROVOU** o projeto de pesquisa acima referenciado.

Conforme resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde são deveres do pesquisador:

1. Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento. Nestas circunstâncias a inclusão de pacientes deve ser temporariamente interrompida até a resposta do Comitê, após análise das mudanças propostas.
2. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo.
3. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.
4. Apresentar primeiro relatório parcial em **27/outubro/2004**.
5. Apresentar segundo relatório parcial em **25/abril/2005**.

Atenciosamente,

Prof. Dr. José Osmar Medina Pestana
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da
Universidade Federal de São Paulo/ Hospital São Paulo

"Ressaltamos que é de essencial importância que seja verificado, antes da divulgação dos processos e/ou resultados obtidos nesta pesquisa, se os mesmos são potencialmente patenteáveis ou passíveis de outras formas de proteção intelectual/industrial. A proteção por meio do depósito de patente, ou de outras formas de proteção da propriedade intelectual, evita a ação indevida de terceiros e confere maior segurança quando da publicação dos resultados da pesquisa."

Anexo 2**Termo de Consentimento livre e Esclarecido**

PROJETO: “A Disciplina de Nutrição em Cursos de Graduação em Enfermagem: Limites e possibilidades”

As informações contidas neste termo estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que visa analisar a Disciplina de Nutrição nos cursos de Graduação em Enfermagem da Cidade de São Paulo, a partir da óptica do professor que ministra a disciplina e do Coordenador do Curso. Para o alcance do objetivo proposto, serão realizadas entrevistas com os professores que ministram a Disciplina de Nutrição e Coordenadores de Cursos de Graduação em Enfermagem em Instituições de Ensino Superior da Cidade de São Paulo. Não haverá benefício direto para o participante. Em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao responsável pela pesquisa – Cátia Feresin, que pode ser encontrada no endereço: Rua Arajipe, 30 – Jardim Aricanduva. Telefone: (11) 6721-4429. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – cj. 14, Telefone: 5571-1062 – E-mail: cepunifesp@epm.br. É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento, bem como deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à comunidade de seu trabalho na instituição. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros participantes, não sendo divulgada sua identificação. Os participantes terão o direito de saber dos resultados parciais da pesquisa. Não haverá despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não terá compensação financeira relacionada à sua participação. Se houver qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. O pesquisador compromete-se a utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa. Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo sobre “O Ensino de Nutrição em Cursos de Graduação em Enfermagem: Limites e Possibilidades”. Eu discuti sobre a minha decisão em participar desse estudo. Ficaram claros para mim quanto aos propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Assinatura do participante

Data ____ / ____ / ____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo

Data ____ / ____ / ____

Anexo 3**ENTREVISTA COM PROFESSORES DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Nome: _____

Formação :

Experiência profissional:

Experiência profissional na Docência desta Disciplina:

Questões norteadoras:

- 1) Qual a carga horária desta disciplina? É teórica? Prática? Ambas?
- 2) Em que período do curso ela ocorre?
- 3) Ao planejar esta Disciplina, quais os critérios de base você considera para a condução da disciplina?
- 4) Em que momento você acha que a disciplina vai auxiliar o profissional enfermeiro?
- 5) Quais são os objetivos da disciplina?
- 6) Quais são os principais conteúdos? Com detalhes.
- 7) Com que profundidade você aborda tais conteúdos? Como é feita a “ponte” com a prática?
- 8) Como você faz a avaliação da aprendizagem do aluno em sua disciplina?
- 9) Há interação desta disciplina com as demais disciplinas do curso?
- 10) Você gostaria de fazer mais alguma consideração?

Anexo 4**ENTREVISTA
COORDENADOR(A) DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Nome: _____

Formação :

Experiência profissional:

Experiência profissional na Coordenação:

Questões norteadoras:

- 1) Existe um Projeto Político-Pedagógico para este curso?
- 2) Quem participou da elaboração do Projeto?
- 3) Quando ele foi criado?
- 4) Existe uma Comissão Técnica que discute periodicamente o P.P.P.?
- 5) Como é a proposta curricular presente no P.P.P.?
- 6) Onde a Disciplina de Nutrição encontra-se?
- 7) O que você considera importante para a formação do enfermeiro e que deve ser desenvolvido no âmbito da Disciplina de Nutrição?
- 8) Você gostaria de fazer mais alguma consideração?