

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Práticas Integradas na formação em saúde: desafios e possibilidades de transformação das práticas pedagógicas no curso de Nutrição da UFF

Verônica Silva Fernandez

Rio de Janeiro

2009

Verônica Silva Fernandez

Práticas Integradas na formação em saúde: desafios e possibilidades de transformação das práticas pedagógicas no curso de Nutrição da UFF

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Orientadores: Prof. Dr. Carlos Otávio Fiúza Moreira

Prof^ª. Dr^ª. Lilian Koifman

Rio de Janeiro

2009

Verônica Silva Fernandez

Práticas Integradas na formação em saúde: desafios e possibilidades de transformação das práticas pedagógicas no curso de Nutrição da UFF

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Aprovada em 19 de junho de 2009.

Banca examinadora:

Prof. Dr. Carlos Otávio Fiúza Moreira – Orientador
ENSP/FIOCRUZ

Prof^a. Dr^a. Virgínia Alonso Hortale – Efetivo
ENSP/FIOCRUZ

Prof^a. Dr^a. Victoria Maria Brant Ribeiro Machado - Efetivo
NUTES/UFRJ

Prof^a. Dr^a. Rosana Magalhães - Suplente
ENSP/FIOCRUZ

Prof^a. Dr^a. Cristina Pinheiro Mendonça - Suplente
UFF

À Fernanda, Valeska e Andréa.

“E o futuro é uma astronave
Que tentamos pilotar
Não tem tempo, nem piedade
Nem tem hora de chegar.
Sem pedir licença
Muda a nossa vida
E depois convida
A rir ou chorar.”

(Toquinho & Vinícius de Moraes)

AGRADECIMENTOS

A minha irmã Fernanda por estarmos unidas, fazendo diferente; a minha tia Valeska pela confiança, estímulo e aposta no meu desenvolvimento; a minha prima Andréa pelo exemplo de luta incansável em atingir um objetivo.

À Cláudia March pela iniciação, interlocução, cumplicidade, amizade e pela ajuda em encontrar o meu caminho dentro da Nutrição.

À Lilian Koifman pela grande amizade, confiança, pelas horas de telefone, pela orientação comprometida, pela parceria profissional e acadêmica na minha trajetória.

Ao Gilson Saippa de Oliveira, pelo incentivo de buscar e acreditar na vitória, pelas dicas, sugestões, co-orientações, pelos livros emprestados e por nossa amizade.

Ao meu estimado orientador, Prof. Carlos Otávio Fiúza Moreira, por ter me apresentado um caminho de pensamento, pela sua disposição na orientação, pelo profissionalismo e amizade e pelo respeito ao meu tempo de decantação.

À Ana Lúcia, Thaís, Maria Rachel e Carol, grandes amigas e companheiras, guerreiras para todas as horas.

Aos meus queridos amigos João Gabriel, Carlota, Lu Barros, Bruno, Felipe, Fran, Marcelita, Seu Rangel, Camila, Rosemberg, Ian, Lilian, Letícia, Erika, Maurício, T Constâncio, Márcio, Miguelito, Camilla, Celina, Sérgio, Kátia pelas palavras de força e estímulo e pelos momentos “off”.

Ao Marcos por me ajudar a equilibrar o percurso.

À Patrícia Coelho pelo seu profissionalismo, solidariedade e pela ajuda na organização dos meus pensamentos.

À Veritas, a quem pude confiar a organização e manutenção da minha casa, o que tornou possível minha maior dedicação aos desafios profissionais e aos compromissos com a finalização deste trabalho.

À Universidade Federal Fluminense, minha segunda casa, pela minha formação.

À Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro, na figura dos meus professores e professoras e dos funcionários (da secretaria, da coordenação, da manutenção, da xerox, da biblioteca), pelo acolhimento, pelo suporte qualificado, pelo aprendizado e por terem tornado minha passagem pela universidade mais alegre.

Às professoras da Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro, que participaram desta pesquisa, pela disponibilidade.

Aos professores e funcionários do Instituto de Saúde da Comunidade, especialmente aos professores do Departamento de Planejamento em Saúde, pelos ensinamentos e vivências, pelo encaminhamento profissional, pelo carinho de todos, pelo exemplo de construção

histórica na busca dos ideais da Reforma Sanitária e pela grande oportunidade de fazer parte desse coletivo. Tenho muito orgulho de ter essa passagem na minha trajetória.

A todos os meus alunos e monitores da disciplina Trabalho de Campo Supervisionado I, pelo aprendizado e desenvolvimento mútuo e pela colaboração na construção da minha identidade profissional. Vocês foram muito importantes nesse caminho.

Ao LAPPIS/UERJ pela minha primeira experiência em pesquisa e por ter proporcionado o cultivo de grandes amizades.

Aos professores e funcionários da Escola Nacional de Saúde Pública pela formação, aprofundamentos teóricos e direcionamento do caminho.

À FIOCRUZ por ter proporcionado o auxílio financeiro necessário para o desenvolvimento deste estudo.

Às nutricionistas e funcionários do Instituto de Nutrição Annes Dias, pela experiência, convívio e aprendizados.

À Clara Koifman pela ajuda no Abstract.

Aos meus colegas e companheiros da sub-área Saúde e Sociedade, Aníbal, Mônica, Carol, Kátia, Alessandra, Carla, Batistela, Alan, Mileidy e Thaís pelas conversas e angústias compartilhadas.

RESUMO

FERNANDEZ, Veronica Silva. **Práticas Integradas na formação em saúde**: desafios e possibilidades de transformação das práticas pedagógicas no curso de Nutrição da UFF. Rio de Janeiro, 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

Este trabalho buscou analisar e discutir desafios e possibilidades de transformação das práticas pedagógicas no curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal Fluminense (UFF), tendo como referência a disciplina *Prática Integrada*, a partir de recente reformulação curricular. Apresenta um panorama da discussão sobre a organização curricular nos cursos de saúde, trata do caso específico da formação em Nutrição por meio de breve histórico e a caracterização do curso de Nutrição da UFF. Reflete sobre a importância das abordagens práticas no processo de ensino em saúde, considerando o caráter inovador da disciplina *Prática Integrada*. Considera como aspectos conceituais relevantes para transformação do ensino em saúde os conceitos de interdisciplinaridade e integralidade em saúde e a necessidade da abordagem dos aspectos relacionados à formação dos docentes quando de reformulações curriculares. Para essa última discussão, aborda também alguns estudos sobre formação docente, a questão do *habitus* e a construção de uma postura reflexiva, dando destaque para a trajetória docente como fator estruturante da prática pedagógica. Por fim, encerraremos o trabalho com algumas reflexões no intuito de subsidiar futuras discussões quanto à formação de nutricionistas.

Palavras-chave: Formação em Saúde; Prática Docente; Ensino de Nutrição; Prática Integrada; Integralidade; Interdisciplinaridade.

ABSTRACT

This work aimed to analyze and discuss challenges and opportunities for transformation of pedagogical practices in the course of studies in Nutrition of Universidade Federal Fluminense (UFF) having as a reference the subject *Integrated Practice* starting from a recent curriculum reform. The work presents an overall view of the discussion about the curriculum organization in the Health Courses. It deals with the specific case of the formation in Nutrition in UFF. It reflects about the importance of practical means of tackling during the teaching process in Health area, taking into account the innovative characteristic of the *Integrated Practice* subject . This work considers as relevant conceptual aspects to the transformation of the teaching in the Health area the concepts interdisciplinarity and integrality and the need to deal with the aspects related to the formation of teachers when curriculum is being reformed. To this last discussion this work also deals with some studies concerning teacher's formation, the issue of *habitus* and the building up of a thoughtful attitude, giving prominence to the teacher's progression as a structural fact of the pedagogical practice. At last we will close the work with some reflections in order to sustain future discussions concerning the formation of nutritionists.

Key words: Health Formation; Teacher's Practice; Nutrition Teaching, Integrated Practice, Integrality, Interdisciplinarity.

SUMÁRIO

Introdução	15
Capítulo 1: Considerações metodológicas	22
1.1 O percurso	22
1.2 Campo do estudo e a coleta de dados	23
1.3 Sujeitos do estudo	24
1.4 Tratamento dos dados	25
1.5 Aspectos éticos	26
Capítulo 2: Processos de formação de profissionais de saúde e o ensino de Nutrição: organização curricular, influências e inovação.....	27
2.1 Contextualização: a organização dos currículos	27
2.2 O movimento de mudanças: políticas de saúde e de educação	37
2.3 A formação de nutricionistas no Brasil: breve histórico	44
2.4 O curso de Nutrição da UFF: criação e reformulação curricular	52
2.5 Inovação curricular e inovação pedagógica	60
Capítulo 3: Abordagens práticas no processo de ensino em saúde: a Prática Integrada como inovação	66
3.1 A <i>prática</i> como valor inerente ao processo educativo em saúde	66
3.2 Reflexões da relação entre formação profissional e prática profissional: o ensino em serviço	71
3.3 A Prática Integrada (PI) como mediadora da integração das práticas e dos saberes	73
Capítulo 4: Aspectos conceituais relevantes para transformação do ensino em saúde.....	87
4.1 O tratamento multidimensional do conhecimento: a interdisciplinaridade na formação	87
4.2 Atenção integral à saúde: a integralidade como eixo da formação e da prática profissional em saúde	94

Capítulo 5: Formação docente, <i>habitus</i> e postura reflexiva: a trajetória docente como fator estruturante da prática pedagógica	101
5.1 <i>Habitus</i> e a formação docente	101
5.2 A postura reflexiva na prática pedagógica	110
Considerações finais	122
Referências	128
Anexos	134
- Parecer Comitê de Ética em Pesquisa (ENSP/FIOCRUZ)	
- Instrumento orientador para observação documental	
- Instrumento orientador para o processo de entrevistas	
- Termo de responsabilidade e compromisso	
- Termo de consentimento livre e esclarecido	
- Estrutura curricular antiga	
- Estrutura curricular vigente	

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Relação entre formação-assistência-conhecimento.....	39
Figura 2 - Disposição dos conteúdos para formação de nutricionistas	46
Figura 3 - Articulação dos saberes das áreas de conhecimento em Nutrição	56
Figura 4 - Transposição didática a partir das práticas	116

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização das PI em Rede Básica de Saúde e PI em Creche	77
--	-----------

LISTA DE SIGLAS

MNS – Departamento de Nutrição Social

MND – Departamento de Nutrição e Dietética

MPS – Departamento de Planejamento em Saúde

CMS – Instituto de Saúde da Comunidade

TCSI – Trabalho de Campo Supervisionado I

PI – Prática Integrada

PPC – Projeto Pedagógico do Curso

UFF – Universidade Federal Fluminense

UBS – Unidade Básica de Saúde

HUAP – Hospital Universitário Antônio Pedro

UAN – Unidade de Alimentação e Nutrição

AI – Alimentação Institucional

NC – Nutrição Clínica

SP – Saúde Pública

ASBRAN – Associação Brasileira de Nutrição

CFN – Conselho Federal de Nutricionistas

DCNCGN – Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Nutrição

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

MS – Ministério da Saúde

MEC – Ministério da Educação

ABEN – Associação Brasileira de Enfermagem

ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica

LAPPIS – Laboratório de Práticas e Pesquisa sobre Integralidade em Saúde

IMS – Instituto de Medicina Social

UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

ANERJ – Associação de Nutricionistas do Estado do Rio de Janeiro

Introdução

Durante a graduação em Nutrição pela Universidade Federal Fluminense (UFF), participei do programa de monitoria da disciplina Administração em Saúde Pública, por três anos consecutivos, oferecida pelo Departamento de Planejamento em Saúde (MPS) do Instituto de Saúde da Comunidade (CMS) aos estudantes do terceiro período do curso de Nutrição. Esta foi a porta de entrada para minha trajetória profissional. Ainda na graduação tive a oportunidade de participar ativamente de uma pesquisa nacional sobre experiências de ensino na formação de profissionais voltada para a integralidade em saúde¹. Desta forma, me aproximei da discussão sobre a formação de profissionais de saúde.

Na estrutura curricular em que me graduei, as disciplinas eram identificadas dentro de cada uma das chamadas principais áreas temáticas da Nutrição - Alimentação Institucional ou Produção, Saúde Pública e Nutrição Clínica. Os ensinamentos práticos limitavam-se na reconstituição e exemplificação de casos em sala de aula ou em visitas esporádicas a determinadas instituições. O estágio curricular, como na maioria dos currículos de formação em saúde, acontecia ao final do curso. Foram exatas três semanas para cada instituição, abrangendo, em cada uma delas, as principais áreas citadas acima*.

Ainda tenho a lembrança do meu primeiro dia de estágio na Policlínica Comunitária Sergio Arouca, em Santa Rosa. Este foi o meu primeiro contato com um “paciente verdadeiro”. A sensação era um misto de excitação e pavor, euforia e insegurança. Afinal, na prática, eu teria que lembrar de todos os conteúdos estudados nos períodos anteriores e

¹ EnsinaSUS - ensino, desenvolvimento, pesquisa e documentação na construção da integralidade em saúde Pesquisa realizada pelo LAPPIS (Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde), que teve como objetivo mobilizar, apoiar e dar visibilidade a experiências inovadoras, realizadas por instituições de ensino e pesquisa, para a melhoria da educação dos profissionais de saúde, bem como produzir conhecimento relativamente ao ensino em dois campos de atuação específicos: (1) na formação e educação permanente dos profissionais, tendo em vista as interfaces entre educação, saúde e trabalho; e (2) no desenvolvimento para a incorporação de novas tecnologias do cuidado, capazes de articular saberes e práticas produzidas nos serviços e junto aos usuários. (Convocatória para a apresentação de experiências de ensino na formação de profissionais para a integralidade em saúde – EnsinaSUS/LAPPIS – DEGES/MS, 2004).

* Ver currículo em anexo.

usá-los no momento em que o paciente me apresentasse a sua questão. E ainda, essa questão, necessariamente, deveria enquadrar-se em tudo aquilo que me foi transmitido. Passado o primeiro susto, quando a sensação já era de certa forma menos desconfortável, as três semanas chegaram ao final. E logo fui para outra instituição, em outra área de atuação do nutricionista. E a mesma sensação se repetiu por mais duas vezes, até concluir os três estágios.

Eu percebia um confronto entre as discussões realizadas durante a pesquisa sobre formação em saúde e o meu processo de formação em andamento. Os pensamentos e os ideais que orientavam o trabalho da pesquisa entravam em choque com o que era vivido por mim como aluna. Ao mesmo tempo, as discussões sobre a implementação do novo currículo do curso avançavam e se aproximava também o final da minha graduação.

Como uma das condições para obter o meu diploma, apresentei um Trabalho de Conclusão de Curso, no qual conciliei as minhas experiências na referida pesquisa com o processo de implementação curricular de uma nova disciplina do curso. O trabalho teve como foco as oficinas realizadas com docentes dos dois departamentos do curso de Nutrição (Departamento de Nutrição Social e Departamento de Nutrição e Dietética) para a elaboração de estratégias para o início das atividades da disciplina Prática Integrada.

Concluída a graduação e tendo como perspectiva clara seguir a carreira acadêmica ingressei no Programa de Pós-Graduação da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), onde tive a oportunidade de aprofundar novas e antigas questões sobre a formação de profissionais de saúde. Nesse mesmo período, fui selecionada para a vaga de professora substituta do Departamento de Planejamento em Saúde (CMS/UFF) para atuar na preceptoria da disciplina Trabalho de Campo Supervisionado I (TCSI), oferecida para estudantes do primeiro e segundo período do curso de Medicina. Esta experiência profissional foi extremamente oportuna por dois motivos. O primeiro, por TCSI ter

objetivos semelhantes aos da disciplina Prática Integrada, foco da minha análise nesta dissertação. O segundo, por ter sido minha primeira experiência docente, o que teve uma contribuição fundamental, juntamente com as disciplinas do mestrado e com as discussões durante as reuniões de orientação, no processo de reflexão e amadurecimento sobre meu objeto de pesquisa durante a construção deste trabalho.

Inserida no movimento de mudanças na formação superior em saúde, fomentadas em grande parte por políticas públicas, sejam da Saúde ou da Educação, e por movimentos importantes das “corporações de ensino”, das quais destacamos a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), a última reformulação curricular do curso de Nutrição da UFF, ocorrida em 2006, entre outras modificações, criou a disciplina Prática Integrada. Esta disciplina é oferecida a partir do segundo período e, com abordagens específicas em cada fase, se desenvolve ao longo do currículo até o final do curso. Caracterizada como um desafio para o novo currículo, a disciplina se constrói em espaços de atuação profissional e, a partir das situações e relações encontradas nestes cenários, tem uma perspectiva teórica interdisciplinar e “se propõe a articular e integrar docentes que atuam em diferentes áreas temáticas e têm especialidades distintas.” (UFF, 2005) A criação de disciplinas que objetivam dar condições ao estudante para articular saberes e práticas de diferentes áreas temáticas, de modo contextualizado, relativas à prática profissional do nutricionista, é vista aqui como uma proposta inovadora para o currículo do curso de Nutrição da UFF.

O Projeto Pedagógico do curso destaca que para o enfrentamento desse desafio são necessárias “estratégias de formação continuada dos docentes para que as práticas pedagógicas de fato traduzam a integração entre os conteúdos e entre as dimensões teórico-práticas. De igual modo, implicam na construção de uma estrutura de funcionamento, que,

por si só, já force os professores a dialogarem e a, de fato, trabalharem de forma integrada, qual seja, a supervisão compartilhada pelos diferentes departamentos e setores.” (idem)

Durante as oficinas² para a construção de estratégias de implementação da disciplina PI, ocorridas no final de 2006, o maior desafio foi o de transformar as práticas e os saberes docentes. De uma forma geral, as práticas pedagógicas, estruturadas nos processos de formação desses profissionais e consolidadas nas práticas cotidianas nas escolas, não se transformam automaticamente com a formulação de novas propostas, muito menos com mudanças na legislação universitária e educacional. Esse tipo de transformação demanda “condições concretas de trabalho e salário e modos objetivos que operacionalizem a ampla participação na produção da proposta, de compreensão e de estudo, muitas vezes necessário, de confronto de idéias e de tempo para tomada de decisões organizadas.” (KRAMER, 1997, p.16)

Considerando-se a existência de rígidas fronteiras entre as principais áreas temáticas que compõem o conjunto de disciplinas dos currículos de Nutrição (Alimentação Institucional, Nutrição Clínica e Saúde Pública), tem-se como hipótese que as especialidades profissionais e as especificidades de cada disciplina, assim como a tendência de uma prática docente fragmentada, centrada nessas especialidades e na cultura científica, apresentam-se como limitadores para a realização de uma proposta interdisciplinar, como é o caso da disciplina PI, permanecendo, assim, com uma aprendizagem compartimentada em blocos específicos, dificultando a construção de um ensino integrado, que privilegie a abordagem de diferentes aspectos e olhares na formação em Nutrição e que se aproxime da realidade das práticas cotidianas da profissão.

² Oficinas de trabalho realizadas com docentes do curso de Nutrição, coordenadas pela professora Claudia March (CMS/UFF) e por mim. Essas oficinas serviram de base para a construção do meu Trabalho de Conclusão de Curso, cujo título foi ‘O Desafio na formação de nutricionistas: uma análise sobre as oficinas para a construção das Práticas Integradas (PI)’.

Cabe esclarecer que utilizaremos a discussão sobre interdisciplinaridade dentro do campo da Nutrição, ou seja, a partir da perspectiva de uma prática interdisciplinar entre as disciplinas e especialidades que compõem o saber científico em Nutrição.

Esta pesquisa abordou parte do processo de reformulação curricular acima referido, tendo como foco o desenvolvimento de uma disciplina específica (Prática Integrada). Não temos, com isso, a pretensão de analisar as diversas modificações operadas em outras disciplinas do curso, em outros cursos ou níveis de formação do campo da Saúde, nem de aprofundar a temática sobre ‘teoria do currículo’³, discutida e estudada por diversos autores (Tomás Tadeu da Silva, Ivor F. Goodson, Michael Young, entre outros). Porém, como o trabalho trata de uma reformulação curricular, faremos uma breve discussão acerca das formas de organização de currículos, tendo como referência alguns trabalhos do campo da Educação.

A produção mais rica sobre o tema do ensino e da formação em Nutrição está concentrada nas décadas de 1980 e 1990. Encontramos maior registro de trabalhos, publicações e eventos sobre esta temática neste período. Em nossa pesquisa, encontramos poucos trabalhos no período atual (década de 2000). Destacamos, porém, os estudos desenvolvidos por Paraná (2004); Souza (2006); Soares (2007) e Gorz (2007) como de fundamental importância para a manutenção do debate sobre o tema, atualmente.

Este trabalho se propõe a suscitar provocações e incentivar reflexões acerca de possibilidades pedagógicas a partir de inovações curriculares, relacionadas à articulação de conteúdos de diferentes disciplinas e a realização de atividades integradas na formação de nutricionistas. A análise se baseou nas entrevistas com docentes da disciplina Prática

³ Para essa discussão, consultar: Koifman, L. *A teoria de currículo e a discussão do currículo médico*. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, v. 22, 2/3, set/dez. 1998 e os trabalhos de Antônio Flávio Barbosa Moreira.

Integrada. Buscamos, portanto, desenvolver uma investigação sobre a organização das práticas desses docentes e seus entendimentos relativos a conceitos tomados como estruturantes para o desenvolvimento da disciplina em questão. Entendendo, sobretudo, que sejam estes alguns dos determinantes para a consolidação de propostas inovadoras e de transformações da formação profissional no campo da saúde.

A partir do processo de implantação do novo currículo do curso de Nutrição da UFF, esta pesquisa pretendeu identificar e analisar as concepções dos docentes, agentes envolvidos diretamente com o desenvolvimento da disciplina Prática Integrada, quanto aos aspectos referentes à prática interdisciplinar, dentro do conjunto de disciplinas que constituem a formação em Nutrição, e à integralidade em saúde, tendo em vista a possibilidade de uma formação ampliada, em que a competência técnica inclua a capacidade de entender as relações humanas em seus diversos contextos (social, econômico, político e cultural). Eleitas, a priori, como categorias de análise, entendemos que tais concepções, *prática interdisciplinar* e *integralidade em saúde*, devem estar presentes e bem definidas no imaginário do corpo docente, quando este tem a intenção de transformar o ensino em saúde.

O objetivo geral desta pesquisa é, portanto, a análise e a discussão dos desafios e das possibilidades de transformação das práticas pedagógicas no curso de Nutrição da UFF, tendo como referência a reforma curricular empreendida em 2006 e a criação da disciplina Prática Integrada (PI). Para isso, realizou-se a análise do atual Projeto Pedagógico do curso, nos pontos que se referiam à nova disciplina PI; entrevistas com docentes selecionados e envolvidos com a disciplina, para conhecer a sua trajetória profissional e acadêmica, identificar a concepção destes docentes quanto à prática interdisciplinar e integralidade em saúde; análise de como esses docentes compreendem e realizam, na sua prática profissional,

os pressupostos e objetivos da disciplina PI, descritos no novo Projeto Pedagógico do curso e, por fim, um esboço dos desafios e possibilidades para o desenvolvimento desta disciplina.

A dissertação está organizada em cinco capítulos. O primeiro descreve o percurso realizado para o alcance dos objetivos do estudo. São relacionados e descritos o contexto e os sujeitos participantes da pesquisa; os métodos e procedimentos de coleta de dados; o perfil dos participantes da pesquisa; o método utilizado para a análise dos dados e, por fim, os aspectos éticos que orientaram a pesquisa. O segundo capítulo apresenta um panorama da discussão sobre a organização curricular nos cursos de saúde, trata do caso específico da formação em Nutrição por meio de breve histórico sobre a formação de nutricionistas e a caracterização do curso de Nutrição da UFF. No terceiro capítulo trataremos das abordagens práticas no processo de ensino em saúde, considerando o caráter inovador da disciplina Prática Integrada. Os aspectos conceituais relevantes para transformação do ensino em saúde considerados nesta pesquisa são discutidos no quarto capítulo. No quinto e último capítulo apresentamos uma discussão sobre formação docente, a questão do *habitus* e a construção de uma postura reflexiva, dando o destaque para a trajetória docente como fator estruturante da prática pedagógica. Em todos os capítulos e sempre que foi pertinente apresentamos partes das falas dos docentes envolvidos no processo de implantação das PI e que participaram desta pesquisa. Por fim, encerramos o trabalho com algumas reflexões no intuito de subsidiar futuras discussões quanto à formação de nutricionistas.

Capítulo 1: Considerações metodológicas

1.1 O percurso

Para a realização deste estudo foi feita uma primeira busca em livros que tratam sobre os seguintes temas: formação em saúde e prática docente em saúde. Também foi realizada uma pesquisa em fontes eletrônicas de dados (BIREME, bases LILACS, SCIELO e Portal CAPES) a procura por publicações sobre o tema em periódicos nacionais. Foram usados os seguintes descritores: formação em saúde, práticas integradas, prática docente, recursos humanos em saúde, nutrição, ensino em nutrição, formação em nutrição, teoria e prática, integralidade, interdisciplinaridade, prática interdisciplinar, docência em saúde e currículo. No Banco de Teses do Portal CAPES delimitamos a busca por trabalhos realizados no período de 2003 a 2007, nível mestrado, com o descritor “nutrição”.

A pesquisa usa uma abordagem qualitativa. Preocupa-se com aspectos da realidade que envolvem um “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (DESLANDES, 2000, p. 21). Buscou-se, portanto, encontrar nas partes, o entendimento e a relação com o todo, entendendo a interioridade e a exterioridade como próprias dos fenômenos. Minayo (2000) considera que, nesse tipo de abordagem, o entendimento do fenômeno ou processo social acontece nas suas determinações e transformações que são dadas pelos sujeitos, promovendo uma “relação intrínseca de oposição e complementaridade entre o mundo natural e social, entre o pensamento e a base material” (p. 25)

A entrevista com roteiro – instrumento orientador para o processo de entrevistas - (em anexo) foi a técnica adotada para a coleta de informações de alguns agentes (professores) envolvidos no processo de reformulação curricular. Este é um procedimento que valoriza a presença do pesquisador e possibilita ao informante todas as perspectivas

possíveis para o alcance da liberdade e espontaneidade, tornando mais rica a investigação (TRIVIÑOS, 2006). Combinamos, para isso, perguntas estruturadas previamente, apoiadas em teorias e hipóteses que fundamentam este estudo, com outras perguntas fruto de novas hipóteses, que foram surgindo no momento da entrevista, configurando-se o que se chama de entrevista semi-estruturada. O roteiro de entrevista foi dividido em três blocos ou eixos temáticos que se complementam, com o intuito de buscar na fala dos sujeitos selecionados informes que possam interessar à investigação e permitir a compreensão de atitudes, valores e opiniões destes sujeitos. Minayo (1994) considera a entrevista um instrumento privilegiado para coleta de informações, possibilitando apreender nas falas aspectos sobre condições estruturais, sistema de valores, normas e símbolos, permitindo também transmitir, a partir do indivíduo, representações e significados de determinado grupo social, inseridos e contextualizados no processo sócio-histórico, econômico e cultural. Utilizamos ainda um instrumento orientador para observação documental (em anexo), tendo como referência principal o Projeto Pedagógico do curso de Nutrição e os programas desenvolvidos para cada PI.

1.2 Campo do estudo e a coleta de dados

Em uma pesquisa com abordagem qualitativa, o campo pode ser entendido como “o recorte espacial que diz respeito à abrangência, em termos empíricos, do recorte teórico correspondente ao objeto de investigação” (MINAYO, 1994, p. 201). Assim, o curso de Nutrição da UFF foi definido como espaço privilegiado para o desenvolvimento do trabalho de campo, ou seja, para a aplicação das técnicas utilizadas na coleta de dados.

O projeto desta pesquisa foi apresentado ao coletivo de docentes em reuniões departamentais entre os meses de abril e maio de 2008. Com a aprovação deste coletivo e também da direção da faculdade, as entrevistas foram realizadas entre os meses de junho e julho do mesmo ano. Cada entrevista durou, em média, cinquenta minutos e foram todas

gravadas, após prévio consentimento dos entrevistados, e, posteriormente, transcritas por mim. As observações realizadas durante as entrevistas foram todas registradas em um diário de campo.

Outro aspecto importante, percebido durante a fase de campo, foi o que Minayo (2000) denominou de “ilusão do pesquisador”, caracterizado pela autora como um dos obstáculos para a análise eficiente dos dados. O fato de ter sido aluna do curso em questão, familiarizada com os sujeitos e com o espaço da pesquisa, inicialmente, causou a impressão de ter as conclusões do estudo, à primeira vista, muito claras, antes mesmo das entrevistas. Minayo (2000) afirma que “quanto maior for a familiaridade que o pesquisador tenha em relação àquilo que ele está pesquisando, maior poderá ser a ilusão de que os resultados sejam óbvios numa primeira visão”, o que pode levar a uma simplificação dos dados, conduzindo, muitas vezes, a conclusões superficiais e equivocadas. (p. 69) Porém, a volta à instituição e a realização das entrevistas, agora como pesquisadora, trouxeram informações surpreendentes, desfazendo as expectativas iniciais referentes ao trabalho de campo e aos resultados e tornaram esta fase da pesquisa estimulante e reveladora.

1.3 Sujeitos do estudo

Para a definição da amostra de docentes do curso para as entrevistas, foram selecionados somente aqueles que já estivessem em atividades da disciplina PI, envolvidos com a elaboração e com a execução do programa. O objetivo era coletar impressões concretamente vivenciadas, e não expectativas de ação. Considerando que a implantação da nova estrutura curricular teve início no primeiro semestre de 2007, e pelos mesmos critérios de escolha dos docentes, nossa análise tem como referência as disciplinas Prática Integrada em Rede Básica de Saúde e Prática Integrada em Creche, pois já foram executadas até o momento da pesquisa. Elas são oferecidas aos estudantes do segundo e terceiro período do curso, respectivamente. Com isso, foram selecionados quatorze docentes. Porém, não foi

possível realizar as entrevistas com dois desses docentes: um por motivo de aposentadoria e outro por término de contrato de professor substituto. O estudo conta, portanto, com as entrevistas de doze docentes distribuídos entre o Departamento de Nutrição Social (MNS) e o Departamento de Nutrição e Dietética (MND). Todas as entrevistadas são graduadas em Nutrição, por diferentes instituições públicas, com tempo de conclusão da graduação variando entre 4 e 44 anos e tempo de ingresso na UFF entre 2 e 30 anos. Define-se, assim, uma amostra abrangente do ponto de vista das características de trajetória acadêmica e de experiências profissionais diversas, passando por períodos históricos de mudanças políticas e sociais, assim como da dinâmica do mercado de trabalho da profissão, ocorridas nos campos da Saúde e da Educação. Quanto à área de especialização que cada docente se designou inserido, tivemos um equilíbrio de quatro docentes para cada uma das principais áreas da Nutrição: Alimentação Institucional, Nutrição Clínica e Saúde Pública.

1.4 Tratamento dos dados

Realizadas todas as entrevistas, dei início à etapa inicial do tratamento dos dados, a transcrição das fitas. Este processo, aparentemente, consiste num trabalho mecânico. Porém, essa primeira aproximação do material coletado se mostrou fundamental para a apropriação dos sentidos das falas e suscitou outras questões, assim como uma avaliação das questões que fizeram parte do roteiro de entrevista; dando pistas sobre a necessidade ou não de retorno ao campo. Possibilitou também os primeiros contornos para a discussão dos resultados.

A elaboração de um instrumento orientador para o processo de entrevistas organizado em eixos temáticos, a partir dos referenciais teóricos e das hipóteses desse estudo, foi um fator facilitador para a análise dos dados coletados e permitiu extrair o máximo de informações que subsidiassem a discussão dos aspectos abordados.

Para o tratamento dos dados, utilizamos como base a técnica de análise temática,

que consiste em encontrar e sistematizar os “núcleos de sentido” encontrados na comunicação, onde a presença ou a frequência podem ter algum significado para objetivo de análise escolhido (BARDIN, 1979). Ao longo da pesquisa, buscamos estabelecer um diálogo entre os referências teóricos da nossa abordagem e os depoimentos colhidos nas entrevistas com os docentes. Contudo, durante a análise das entrevistas, surgiram outros temas que mereceram nossa atenção, o que ocasionou a busca por outras referências. Na ordenação e análise dos dados, usamos também as anotações realizadas durante a pesquisa de campo e os documentos selecionados (análise documental).

Foram definidas, a priori, ainda no projeto de pesquisa, como variáveis para análise, as concepções dos docentes sobre conceitos de *prática interdisciplinar* e *integralidade em saúde*. Com base no conteúdo encontrado nos depoimentos, definimos outras variáveis, o que possibilitou a identificação dos “núcleos de sentido” a partir dos objetivos e do referencial teórico da pesquisa. Para a melhor compreensão do material coletado definimos, portanto, também como variáveis de análise: trajetória profissional e acadêmica; a concepção de prática integrada; experiência interdisciplinar e os limites e possibilidades para a realização da disciplina.

1.5 Aspectos éticos

Este estudo foi orientado pelos preceitos éticos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (CEP/ENSP), em março de 2008, tendo parecer favorável para sua realização (em anexo). Contemplando esta resolução, foi elaborado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (em anexo), com o intuito de respeitar a dignidade humana e proporcionar uma participação consciente dos sujeitos na pesquisa. As entrevistas foram iniciadas somente após aprovação do projeto pelo CEP/ENSP.

Capítulo 2: Processos de formação de profissionais de saúde e o ensino de Nutrição: organização curricular, influências e inovação

2.1 Contextualização: a organização dos currículos

De uma forma geral, os processos de formação em Saúde estão orientados por uma tradição de fragmentação dos saberes, com valorização de conhecimentos da técnica profissional, ou do saber fazer, e com precárias abordagens de saberes outros que favoreçam uma formação crítica e ampliada, ultrapassando a competência técnica particular de cada profissão.

A formação de profissionais de saúde voltada apenas para o desenvolvimento e o desempenho de habilidades e capacidades técnicas, específicas da sua área de atuação, tem se mostrado insuficiente frente às necessidades de saúde da população e pouco sensível ao entendimento de outros fatores, além dos biológicos, que interferem no adoecimento e na manutenção da saúde de diferentes grupos sociais. Ainda é hegemônica, nos processos dessa formação, uma perspectiva biologicista, medicalizante e centrada em procedimentos e na figura do profissional.

Convencionalmente, temos no chamado Relatório Flexner (*Medical Education in the United States and Canada – A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*) o marco inicial para a estruturação deste desenho. Publicado em 1910, pelo então professor da Universidade Johns Hopkins, Abraham Flexner, esse estudo foi produto da primeira grande avaliação do ensino médico realizada nos Estados Unidos da América e Canadá, e é considerado o maior responsável pela mais importante reforma das escolas médicas destes dois países, influenciando profundamente a formação médica e a medicina mundial. Com o objetivo de dar embasamento científico à formação em Medicina, apresentou uma série de recomendações, tais como: expansão do ensino clínico, valorizando o ambiente hospitalar como espaço para o ensino prático, ênfase na pesquisa

biológica e estímulo à especialização. Segundo este relatório, o estudo da medicina deve ter como foco a doença individual e concreta, a qual se apresenta como um processo natural, biológico. Com isso, aspectos sociais ficavam de fora do ensino médico e não eram considerados no processo saúde-doença. Tendo como único conhecimento seguro o científico, baseado na observação e experimentação e desconsiderando qualquer manifestação de práticas alternativas na assistência, estimulando a ênfase em ações curativas, esta orientação de organização curricular mostrou-se forte ao longo do século XX até os dias de hoje (SAIPPA-OLIVEIRA e KOIFMAN, 2004; SILVA JÚNIOR, 2006; KOIFMAN, 2001; PAGLIOSA e DA ROS, 2008.).

Para Pagliosa e Da Ros (2008), o termo “flexineriano” é quase sempre utilizado de forma pejorativa, referindo-se aos currículos que se apresentam divididos em ciclo inicial, com disciplinas básicas, e outro subsequente relacionado aos estudos clínicos (ciclo profissional). Segundo esses autores, mesmo não sendo a única, esta foi a proposta mais conhecida de Flexner. Considerando o contexto e a época em que foi publicado o referido relatório, quando ainda não existiam diretrizes que orientassem a formação médica, o Relatório Flexner assume grande importância para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do ensino de Medicina.

Ceccim e Feuerwerker (2004) descrevem esse desenho curricular da seguinte forma: “centrado em conteúdos, organizado de maneira compartimentada e isolada, fragmentando os indivíduos em especialidades da clínica, dissociando conhecimentos das áreas básicas e conhecimentos da área clínica, centrando as oportunidades de aprendizagem da clínica no hospital universitário, adotando sistemas de avaliação cognitiva por acumulação de informação técnico-científica padronizada, incentivando a precoce especialização, perpetuando modelos tradicionais de prática de saúde”. (p. 1402)

Tem-se, portanto, uma valorização do conhecimento teórico científico e atribui-se um valor secundário ao conhecimento oriundo da realidade dos espaços de atuação profissional, dando margem para uma formação distanciada das necessidades sociais em saúde. Nesse desenho de organização curricular, o domínio da teoria precede o entendimento da prática e da realidade, pelos estudantes. A prática se define como uma comprovação da teoria e não como um estímulo para o pensamento e desenvolvimento do processo educativo. Os momentos de prática, geralmente, encontram-se no final dos cursos, na forma de estágios curriculares. A partir dessa estrutura, as práticas pedagógicas, em particular na formação em saúde, tendem a se desenvolver de uma forma linear, reforçando dicotomias como teoria e prática, ciclo básico e ciclo profissionalizante etc. (SAIPPA-OLIVEIRA e KOIFMAN, 2004)

O que se observa, mais freqüentemente, nos processos de reformulação curricular é a incorporação de novas disciplinas, o uso de novos materiais didáticos, mantendo-se o foco na prática pedagógica da transferência de conteúdos, ou seja, o professor com o domínio do saber e centro da relação professor-aluno. O aluno permanece passivo, os problemas são hipotéticos, teóricos, e os saberes e práticas permanecem fragmentados. Nas atividades práticas, os desenhos tradicionais mantêm os alunos apenas como espectadores da assistência. (PONTES et al., 2006)

Em termos gerais, entende-se o currículo como um plano pedagógico, institucionalizado que orienta a aprendizagem dos estudantes de forma sistemática, com a estruturação e a programação de conteúdos de ensino. (DAVINI, 1983) A forma mais clássica de organização curricular é feita em torno da justaposição de disciplinas, o que para Santomé (1998, p. 103), representa “o fim originário da educação como conhecimento, compreensão do mundo e capacitação para viver ativamente no mesmo.” O conhecimento disciplinar, continua o autor, geralmente, faz referência a um conjunto abstrato de

estruturas e leis intrínsecas que classificam conceitos, problemas, dados e procedimentos conforme modelos coerentes já assumidos. As disciplinas são um dos marcos a partir dos quais o pensamento é organizado, criado e transformado, assim como a percepção da realidade e da ação humana. Com isso, vai se definindo e legitimando aquilo que é considerado como o saber autêntico, aceitável.

“Os alunos e alunas são ensinados e vão aprendendo, de maneira mais ou menos inconsciente, formas de identificação de problemas na realidade, bem como os caminhos apropriados para estabelecer critérios de verdade e validade.”
(SANTOMÉ, 1998, p. 103)

A manifestação comum a esse tipo de proposta curricular se mostra na incompreensão daquilo que é estudado por coerção, visto que essa organização apresenta dificuldades na compreensão do que foi estudado-memorizado. Para Santomé (1998), o chamado “conhecimento acadêmico”, aquele em que a realidade cotidiana aparece desfigurada e descontextualizada, são percebidos pela maioria dos estudantes como tendo uma finalidade única de superação das barreiras necessárias para passar de ano e ir para a etapa seguinte.

“Na maioria dos casos, este conhecimento nunca é considerado um requisito e um instrumento para entender, analisar, refletir e agir nessa realidade cotidiana e problemática na qual os estudantes vivem.” (p. 104)

De acordo com Davini (1983), as formas de organização da estrutura curricular podem variar dependendo do que se entenda por aprender e ensinar. Para a autora, temos três formas principais de organização curricular, resumidamente, apresentadas abaixo:

- Currículo Formal: Baseia-se na transmissão de conhecimentos de professores para alunos e na inclusão de valores legitimados socialmente. Organiza-se em disciplinas isoladas, com divisões simultâneas (horizontalmente) e

correlacionadas (verticalmente). As disciplinas são campos de conhecimento específicos, divididas em disciplinas científicas e técnicas ou aplicadas, com as primeiras antecedendo as segundas. As atividades práticas são realizadas em laboratórios ou espaços educativos nos quais são reproduzidos os problemas da realidade. A estrutura interna deste currículo é do tipo teórico-dedutiva, supondo que os estudantes informados da teoria farão a aplicação automática e adequada na prática profissional. A autora percebe nesse tipo de currículo a produção de escasso avanço intelectual nos alunos, “formando, freqüentemente, cabeças bem-informadas ao invés de pessoas pensantes, criativas e inovadoras.” O aprender, em grande medida, é a memorização de informações ou execução mecânica de determinados procedimentos. (DAVINI, 1983, p. 283)

- Currículo por Assuntos ou Interdisciplinar: A partir da identificação de problemas da realidade, elaboram-se unidades de ensino-aprendizagem em torno destes assuntos. A estrutura interna é caracterizada como indutivo-teórica, na qual os objetos de estudo são extraídos da realidade prática de uma profissão, buscando-se, a partir daí, as teorias científicas e técnicas. A investigação e a compreensão dos problemas são estimuladas nos estudantes. O conhecimento é construído a partir da participação ativa do aluno no processo. Reconhecendo os avanços em termos pedagógicos dessa estrutura de organização, Davini (1983) ressalta que “uma vez determinadas as unidades de ensino em função de tal currículo, estas funcionam, em última instância, como disciplinas.” Com a burocracia das instituições de ensino e a força dos costumes, para a autora, facilmente o currículo se tornaria formal. (idem, p. 284)
- Currículo Integrado: Em termos gerais, caracteriza-se como “um plano pedagógico e sua correspondente organização institucional que articula

dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade”, tendo como referência os aspectos sócio-culturais do meio no qual este processo se desenvolve. Esta proposta parece ser a mais adequada para o atendimento das necessidades de integração entre ensino e trabalho na formação de profissionais de saúde. Contudo, a autora destaca que, como nas propostas anteriores, devemos apontar os possíveis riscos para sua operacionalização. A aproximação espacial entre ensino e trabalho pode não garantir essa integração. Além disso, o que chamamos de “realidade do serviço” pode ser tomada como parâmetro de ensino sem a necessária distinção de suas insuficiências, a partir da simples reprodução daquilo que foi visto. (idem, p. 285)

A reflexão sobre a defesa de uma proposta curricular integrada, nas formações em saúde, partindo-se de uma visão que considera a responsabilidade de todos os envolvidos na formação e nos serviços, entendida como uma perspectiva catalisadora para materializar os preceitos institucionais do SUS tanto nos serviços como nas instituições de ensino superior em saúde, admitindo-se não ser a única, se apresenta como pauta necessária no debate entre instituições de ensino e de serviços do setor, com o objetivo de uma efetiva alteração nos cenários assistenciais e de formação historicamente consolidados.

A institucionalização de tais preceitos está intimamente relacionada com o entendimento de que as práticas profissionais assumem um compromisso social quando têm clara a complexidade do grupo de fatores responsáveis pela manutenção da saúde e pelo adoecimento, no plano coletivo e no individual. Tal complexidade envolve aspectos da biologia humana, culturais, sócio-econômicos e do desenho organizacional da assistência à saúde. A atuação profissional pautada nesse entendimento de responsabilização, com uma visão integrada e intersetorial, objetivando não somente a excelência dos procedimentos curativos, mas, e principalmente, a ampliação da promoção da saúde, não se restringe aos

serviços de saúde. Atinge também os fatores que influenciam na saúde e no adoecer, quando tomamos por referência os pressupostos de uma prática profissional com ênfase no indivíduo, usuário do sistema, ou seja, uma prática profissional centrada neste usuário. Esta compreensão pode criar impactos nos modos de acolhimento das necessidades sociais em saúde, nas suas resoluções e nas relações humanas que se constituem nos espaços de ensino e de assistência. Uma das estratégias envolvidas para a superação dos desenhos de formação tradicionalmente disciplinares, a partir de ações de inovação e transformação curricular, é a construção dos currículos integrais. (SAIPPA-OLIVEIRA e KOIFMAN, 2004)

A discussão sobre formação e ensino em saúde está em evidência atualmente nos principais fóruns de debate em Saúde Coletiva⁴. Uma das propostas para as novas conformações curriculares dos cursos do campo da Saúde é a de valorizar a aproximação dialógica entre diferentes áreas de conhecimento, visando à superação de dicotomias clássicas: biológico-social, conteúdo-método, individual-coletivo, etc. Entre outras coisas, tais conformações passariam a dar ênfase em estratégias que integram trabalho e ensino, a partir de uma formação mais próxima dos serviços, ou seja, das práticas nas diversas áreas de atuação do futuro profissional e, em atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Saúde (DCNCS), coerente com os princípios preconizados pelo SUS. A participação mais ativa do estudante e a consideração da necessidade de conhecimentos outros, não específicos e restritos a área de atuação, também se mostram como objetivos desse processo.

⁴ No V Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde (ocorrido em julho de 2007), segundo dados da comissão organizadora, 1/3 dos trabalhos recebidos versavam sobre esses temas. Além disso, durante este mesmo congresso, foi elaborada a proposta de criação de um Grupo Temático de Ensino e Formação em Saúde dentro da ABRASCO, e realizou-se o I Fórum Latino-americano de Educação e Ensino na Saúde.

Para Koifman e Saippa-Oliveira (2006), “à medida que caminhamos na tentativa de melhor compreender as relações entre formação e prática profissional, nos deparamos com diversos elementos que passam a questionar esse arranjo de saberes e perspectivas”(p.112).

Ainda que atualmente muito se fale em conceitos como o de interdisciplinaridade e transdisciplinaridade, nota-se uma grande dificuldade em superar a perspectiva disciplinar de organização curricular.

Poucos são os estudantes capazes de enxergar ou perceber algum elo que faça a integração dos conteúdos ou do trabalho das diferentes disciplinas. Santomé (1998) destaca que dificilmente, a coerência do planejamento dos conteúdos dos sistemas educacionais fica visível para os estudantes e, algumas vezes, até mesmo para os professores, independente do nível educacional. Geralmente, a seleção dos diferentes conteúdos e a sua organização em áreas de conhecimento e disciplinas não constitui objeto de reflexão e discussão coletiva; é assumido como algo dado, sem muita contestação. (SANTOMÉ, 1998, p. 25)

Porém, a organização curricular de conteúdos também pode ser feita por eixos ou assuntos, ultrapassando os limites que, de uma forma geral, impõem a organização disciplinar. Trata-se de um desenho que pode ser definido por temas, tópicos, grupos sociais, espaços geográficos e períodos históricos, por problemas, idéias, etc. Nestes casos, os alunos se vêem obrigados a manejar referenciais teóricos, procedimentos específicos, conhecimentos de diferentes disciplinas, para poder compreender e solucionar problemas propostos. Este desenho possibilita o aparecimento de questões importantes implícitas nas diversas propostas ou soluções disciplinares, podendo-se, com maior facilidade, constatar dimensões éticas, políticas e sócio-culturais que as visões exclusivamente disciplinares tendem a colocar em um segundo plano. (SANTOMÉ, 1998)

“Se algo está caracterizando a educação obrigatória em todos os países, é o seu interesse em obter uma integração de campos de conhecimento e experiência que

facilitem uma compreensão mais reflexiva e crítica da realidade, ressaltando não só dimensões centradas em conteúdos culturais, mas também o domínio dos processos necessários para conseguir alcançar conhecimentos concretos e, ao mesmo tempo, a compreensão de como se elabora, produz e transforma o conhecimento, bem como as dimensões éticas inerentes a essa tarefa”. (idem, p. 27)

A organização dos currículos em um desenho disciplinar em nada impede uma tentativa de criação de possibilidades de integração dos conhecimentos, seja com a criação de disciplinas integradoras, seja na articulação entre as disciplinas já existentes. Uma proposta curricular não tem seu fim em si mesma. Tem sua validade associada a sua conformidade aos propósitos da instituição educacional e da sociedade em que esta se insere. Algo consubstancial para uma nova proposta curricular é um corpo docente que pesquise e trabalhe em equipe (SANTOMÉ, 1998)

Com relação aos processos de escolarização, métodos e conteúdos culturais que estão presentes nas instituições de ensino, Saippa-Oliveira e Koifman (2004) ressaltam o distanciamento que existe e persiste entre os centros de ensino e a realidade. Diante disso, os autores afirmam que “é preciso insistir na necessidade de contemplar as questões socioculturais e os problemas cotidianos das práticas profissionais como elementos centrais das atividades curriculares nos diversos cenários de aprendizagem” (p. 148). Para isso, é necessário que o conhecimento receba um tratamento a partir de diversas dimensões, possibilitando uma maior compreensão e apreensão da complexidade do real, favorecendo, também, a circulação diversificada de valores, ideologias, interesses, leituras, percepções, próprias das questões humanas, científicas e sociais. Com uma relação mais íntima entre os conhecimentos abordados na formação e os conhecimentos trazidos pelos estudantes, pode-se pensar em uma melhor utilização destes em diferentes contextos e situações da prática profissional cotidiana. Com isso, se faz necessário um trabalho com os estudantes a fim de

estabelecer relações entre as informações já adquiridas e apreendidas, que trazem consigo, e aqueles novos conhecimentos que vão adquirindo e que se reconstróem constantemente durante o período da formação (SAIPPA-OLIVEIRA e KOIFMAN, 2004).

Analisando a reformulação realizada no currículo do curso de Medicina da UFF, em 1994, e o quanto esse processo representaria uma alternativa ao modelo de formação de médicos, Koifman (2001) esclarece, à luz da epistemologia de Ludwik Fleck, que uma das explicações para a dificuldade de diálogo e integração entre diferentes saberes consiste no fato de que tais saberes representam especialidades distintas, e que constituem diferentes ‘coletivos de pensamentos’, com diferentes ‘estilos de pensamentos’. Quanto ao ensino médico, esclarece ainda que “as concepções de medicina e os objetivos da formação médica parecem ter diferenças para cada uma das áreas, o que prejudica o diálogo”, e que para haver o intercâmbio de idéias um esforço de construção de um diálogo mais abrangente e, de fato, interdisciplinar, se faz necessário, onde, justamente, as diferenças venham agregar valor ao intercâmbio (p. 64).

As universidades e demais instituições formadoras vêm sendo pressionadas por mudanças nos seus processos de formação e na sua relação com a sociedade. Os novos modos de organização do trabalho em saúde, as exigências relacionadas com o perfil de novos profissionais, os desafios do trabalho integrado com outras áreas de conhecimento, além da redefinição do papel da universidade, no que se refere à multiplicidade de lugares produtores de conhecimento, são elementos que apontam para a necessidade de tais mudanças.

Brant R. (2005) chama a atenção para a exigência de um novo perfil de profissional de saúde, frente às demandas apresentadas atualmente pelo setor, perfil este caracterizado pelo domínio de competências que vão além da excelência técnica. Este perfil inclui a capacidade de mobilização de potencialidades profissionais em contextos diversos,

envolvendo dimensões sociais, psicológicas, culturais, econômicas e antropológicas, para o enfrentamento dos problemas de saúde da população, tanto no plano individual, quanto no coletivo. Isto possibilita uma aproximação com o que se entende por uma formação voltada para a integralidade em saúde, a qual vislumbra a possibilidade de uma formação não apenas orientada para a competência técnica, restrita, mas também para as relações humanas, considerando seus diferentes contextos.

Essa concepção que considera o indivíduo pleno (com diversas dimensões e determinações que influenciam seu caminhar pela vida), e que orienta o entendimento do processo saúde-doença, pode influenciar a prática dos profissionais de saúde, na sua conduta com relação a outro indivíduo, voltando o foco da atenção para este indivíduo pleno e não para a doença e procedimentos. Como um princípio orientador, a integralidade em saúde possibilita pensar numa relação sujeito-sujeito, no sentido de não enxergar como objeto de intervenção apenas um corpo doente. Essa relação pode abrir caminho para o diálogo e favorecer a percepção das diversidades, determinando uma conduta mais próxima das necessidades de quem busca os serviços de saúde.

Com a proposta de criar estratégias educacionais que possam repercutir nessa formação, promovendo mudanças significativas nas práticas profissionais de saúde, algumas instituições de ensino superior têm empreendido movimentos de reformulação curricular em seus cursos.

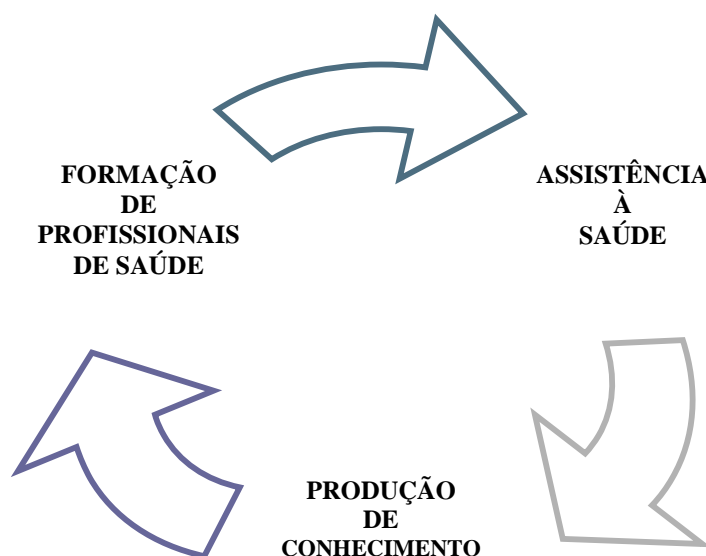
2.2 O movimento de mudanças: políticas de saúde e de educação

São muitos os desafios para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), desde a sua criação até os dias de hoje. Entre as principais dificuldades está a preocupação com a formação de profissionais para atuar neste sistema, que é caracterizado como o grande empregador dos trabalhadores de saúde, tanto no setor público como no privado credenciado. Nos últimos anos, o que tem se observado, na maioria dos cursos que formam

esses profissionais, é uma concepção de ensino desvinculada da prática cotidiana das diversas profissões que compõem o campo da Saúde, resultando em um perfil profissional muitas vezes incompatível com as demandas apresentadas pelos serviços e pela sociedade. As propostas de reformulação na formação de profissionais de saúde, orientadas pelas diretrizes curriculares e respaldadas por políticas públicas que estimulam esse processo, têm o intuito de superar algumas dessas questões.

Instituído há vinte anos, para assegurar aos cidadãos o direito constitucional de acesso universal, gratuito e integral à assistência na área de saúde, o SUS aparece como ordenador importante do perfil profissional desejado, a partir da proposta de reorganização das práticas em saúde. A Lei nº 8.080/90, no seu artigo 6º inciso III, confere que dentro do escopo de atuação do SUS se encontra o da ordenação da formação de profissionais na área de saúde. A partir da chamada Reforma Sanitária Brasileira, que culminou na criação do SUS, a saúde foi declarada um direito de todo cidadão, tendo o Estado o compromisso, a responsabilidade e o dever em garanti-la. Pôde-se observar então um rearranjo nas relações sociais, principalmente em questões que tangem à saúde e o adoecimento da população. O entendimento deste novo arranjo tem levado pesquisadores da área da Saúde Coletiva a buscar estratégias de ampliação das ações e serviços de saúde, com vistas a garantir este direito à maior parcela possível da população. Essas estratégias emergem principalmente do que se encontra no cotidiano das práticas e ações nos serviços de saúde e do retrato que se tem de comportamentos, escolhas e modos de vida de grupos sociais. Entender essa dinâmica, a partir das demandas ou necessidades sociais, nos aproxima da possibilidade de atender e enfrentar novos e antigos problemas sanitários. As instituições de ensino e assistência no campo da saúde são co-responsáveis pelo processo de reorganização do desenho de atenção e de formação dos seus profissionais, proporcionando a ampliação e criação de espaços de interação para a produção de conhecimento e informação que

viabilizem caminhos para o atendimento e a resolução das necessidades de saúde nos diferentes níveis de atenção do sistema. O processo de articulação de ações entre universidade-serviço pode ser entendido como uma síntese ou a expressão dessa reorganização das relações institucionais, causando impacto, principalmente, no processo de trabalho em saúde e na educação e formação dos profissionais da área. Entendemos que a relação entre formação-assistência-conhecimento assume um desenho cíclico e articulado, onde um alimenta o outro e o outro é alimento para o um, conforme o diagrama abaixo (Figura 1):



No entanto, algumas reformulações curriculares dos cursos da área da saúde tiveram início bem antes da criação do SUS. Como exemplo, podemos citar as experiências do projeto de integração docente-assistencial. Um caso emblemático, foi o da UFF em Niterói, que, a partir da criação do Departamento de Saúde da Comunidade, adotou como estratégia para atuação a articulação da universidade com a rede de serviços de saúde. De início, essa parceria foi realizada com o município de São Gonçalo. Na década de 1970, esse projeto avançou para a atuação também em regiões periféricas de Niterói. A construção da rede

municipal de saúde de Niterói contou com uma forte atuação de docentes da universidade. No final desse período, com a ampliação das propostas de articulação ensino-serviço, o debate sobre o currículo médico, a reorientação dos serviços de saúde e as demandas dos movimentos populares e dos estudantes, incorporaram-se às discussões de planejamento para as ações no município. O movimento de articulação universidade-serviço, iniciado com o curso de Medicina da UFF, estendeu-se para outros cursos da área de saúde da universidade. Foi o caso das Faculdades de Enfermagem, Serviço Social e Nutrição que participaram da implantação do Programa de Integração Docente Assistencial (PIDAS). Realizado em comunidades e unidades de saúde de Niterói, o PIDAS deu base para o desenvolvimento de novas metodologias de ensino, integrando demandas sociais locais e promovendo uma ação intersetorial com as áreas da Engenharia, Educação e outros. A definição da política de Extensão universitária teve muita influência desse movimento, passando a incorporar a valorização de ações que integrassem ensino-serviço-sociedade. A parceria continuou, gerando experiências locais que serviram de modelo inspirador tanto para políticas nacionais de saúde como para reformulação de estruturas curriculares de outras universidades. (SILVA JR et al., 2006)

A partir da década de 1990, surgiram novas reflexões quanto aos processos de formação de trabalhadores em saúde. Já não bastava a identificação do que mudar, mas sim *como* mudar, ou seja, *quando, com quem e de que forma* promover a mudança, partindo-se de análises de situações reais, seja no objeto da prática, nos meios de ensino, no planejamento das atividades ou ainda na ordem institucional de cada local. De acordo com Paim (1991), constituem passos de um planejamento estratégico, entre outras coisas, a mobilização do corpo docente, a articulação com interessados de cada departamento ou colegiado, além da formação de alianças entre os inovadores do ensino, dos serviços de saúde e dos movimentos sociais.

Em 1996, o Ministério da Educação solicita aos cursos de graduação da área de Saúde as orientações para o desenvolvimento dos cursos e a definição de cada perfil profissional. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para cada curso de graduação em Saúde resultaram desse processo de discussão entre governo, docentes, alunos, entidades representativas de cada categoria, gestores de ensino, entre outros. Homologadas em 2001, pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), as diretrizes estabelecem, entre outras coisas, o delineamento do perfil profissional, os princípios que regem a sua prática, a partir do estabelecimento de competências e habilidades, com base em conhecimentos gerais e ênfase no compromisso social, fato que rompe com a estrutura de conteúdos disciplinares mínimos. (SOARES, 2007; CIUFFO e RIBEIRO, 2008) Preconizam também a formação de um profissional generalista que saiba integrar ações de promoção e prevenção à saúde com ações de recuperação e reabilitação, tendo em vista um enfoque integral do indivíduo e uma concepção ampliada do processo saúde-doença. Entre as profissões de saúde, as primeiras que tiveram suas diretrizes regulamentadas pelo CNE por meio de resolução, foram os cursos de Medicina, de Nutrição e de Enfermagem. Afirmando uma orientação da formação para o sistema de saúde vigente, algumas profissões destacaram o SUS, no texto das suas respectivas diretrizes. Foi o caso da formação de farmacêuticos, nutricionistas e enfermeiros.

Já em 2002, um ano depois da homologação das diretrizes, os ministérios da Saúde e da Educação se unem para implantar o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (PROMED). Iniciativa apoiada pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS/OMS), o PROMED objetivou o incentivo às escolas médicas do país na reformulação dos seus currículos, visando maior adequação às necessidades de saúde da população, em consonância com as DCN para os cursos de graduação em Medicina, mediante oferta de recursos para as escolas dispostas a reformular seus currículos, que

teriam que apresentar propostas viáveis de integração escola-comunidade-serviços, com foco no primeiro nível de atenção do SUS. (BRANT R., 2005)

Em 2004, o governo federal, pelo Ministério da Saúde, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, como uma estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores do setor, ficando a cargo dos Pólos de Educação Permanente em Saúde a condução locorregional da criação de espaços de integração institucional entre centros de ensino e centros de assistência, visando a proposição de alternativas de integração universidade-serviços em direção ao ordenamento da formação e o permanente desenvolvimento dos trabalhadores da saúde, conforme Portaria nº 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004. (BRASIL, 2004)

A articulação das ações do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde com relação à formação de profissionais de saúde foi oficializada por meio da Portaria Interministerial nº 2.118/2005, que no seu artigo 1º instituiu parceria para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde entre os dois ministérios: pela Secretaria de Educação Superior (SESu), Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC), Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira (INEP), todas do MEC e pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), do MS. (BRASIL, 2005) Essa parceria tem como um dos objetivos, “desenvolver projetos e programas que articulem as bases epistemológicas da saúde e da educação superior, visando à formação de recursos humanos em saúde coerente com o Sistema Único de Saúde (SUS), com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)”. (idem, p. 1)

Ainda em 2005, por meio da Portaria Interministerial do Ministério da Saúde e Ministério da Educação nº 2101/2005, foi lançado o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). Inspirado na avaliação do PROMED, o Pró-

Saúde tem por finalidade aproximar a formação de graduação das necessidades dos serviços do primeiro nível de atenção com vistas à formação de profissionais capazes de prestar uma assistência humanizada, de qualidade e resolutiva. A princípio, somente os cursos de Enfermagem, Odontologia e Medicina foram contemplados. Com a ampliação do programa em 2007, pela Portaria GM/MS nº 3019/2007, todos os cursos de graduação da área da saúde foram incluídos. A reorientação do processo de formação tendo as necessidades de saúde da população e a consolidação do SUS; a criação de mecanismos de cooperação entre gestores do SUS e as instituições de ensino, visando à integração da rede de serviços à formação dos profissionais de saúde; a incorporação de uma abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção da saúde; além da ampliação da prática educacional na rede pública de serviços básicos de saúde, são os principais objetivos do Pró-Saúde. (BRASIL, 2007)

Diante deste breve panorama das políticas públicas que influenciaram e vêm influenciando movimentos de reformulação nos cursos de saúde, reforçamos nosso entendimento quanto ao compromisso conjunto das instituições de ensino e serviço com a formação de profissionais de saúde, no sentido de estarem atentas às mudanças nas relações sociais, incluindo as ocorridas no processo de trabalho em saúde e na produção de conhecimento acadêmico, numa perspectiva de alcançar maior qualidade na formação desses profissionais. O aproveitamento da capacidade instalada da rede de serviços para o processo de ensino-aprendizagem, que inclui todos os espaços de atenção dentro da rede hierarquizada do sistema, apresenta-se como cenário privilegiado para o alcance destes objetivos.

Mudanças como as apresentadas, implicam no enfrentamento de muitos desafios e resistências. A criação de novas estratégias educativas produz um efeito, minimamente, de

desconfiança nos envolvidos no processo, o que tanto pode despertar uma busca interessada, como a resistência a esse novo. (BRANT R., 2005)

A consolidação dos princípios gerais ético-políticos das políticas públicas de saúde também depende do aparelho formador, o que aponta para uma exigência de repensar os modelos tradicionais de ensino em saúde, quanto à reorganização de seus conteúdos, seus métodos e práticas, no sentido de superar a dissociação destes fatores, entendidos como interdependentes. Não pretendemos esgotar esse debate, mas fomentar a discussão na busca pela ampliação dos olhares e das percepções quanto à formação em saúde.

Veremos, a seguir, o caso específico da formação em Nutrição e a recente reformulação curricular do curso de Nutrição da UFF.

2.3 A formação de nutricionistas no Brasil: breve histórico

No Brasil, a formação superior em Nutrição, teve início nos anos 1940, na Universidade de São Paulo (USP), na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) – antigo Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS) - e Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), seguidas pelos cursos da Universidade Federal da Bahia (UFBA), em 1956 e Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em 1957. O curso da Universidade Federal Fluminense (UFF) em Niterói - RJ foi criado em 1968. O reconhecimento dos cursos de nutricionistas em nível superior influenciou fortemente a regulamentação da profissão, que veio por meio da Lei nº 5276/67. Desde a década de 1950, a regularização de ambas as situações era tema de interesse nas discussões tanto da então Associação Brasileira de Nutricionistas (ABN), atual ANERJ (Associação de Nutricionistas do Estado do Rio de Janeiro), como do curso de Nutrição do SAPS. Em 1974, a partir dos resultados do V e VI Congressos Brasileiros de Nutricionistas e das deliberações da I e II Conferências sobre Formação de Nutricionistas na América Latina, a ABN envia ao Conselho Federal de

Educação (CFE) anteprojeto de currículo mínimo do curso de graduação em Nutrição, que resultou em resolução específica⁵ para funcionamento dos cursos, em 1975. (COSTA, 1999; ABN, 1991)

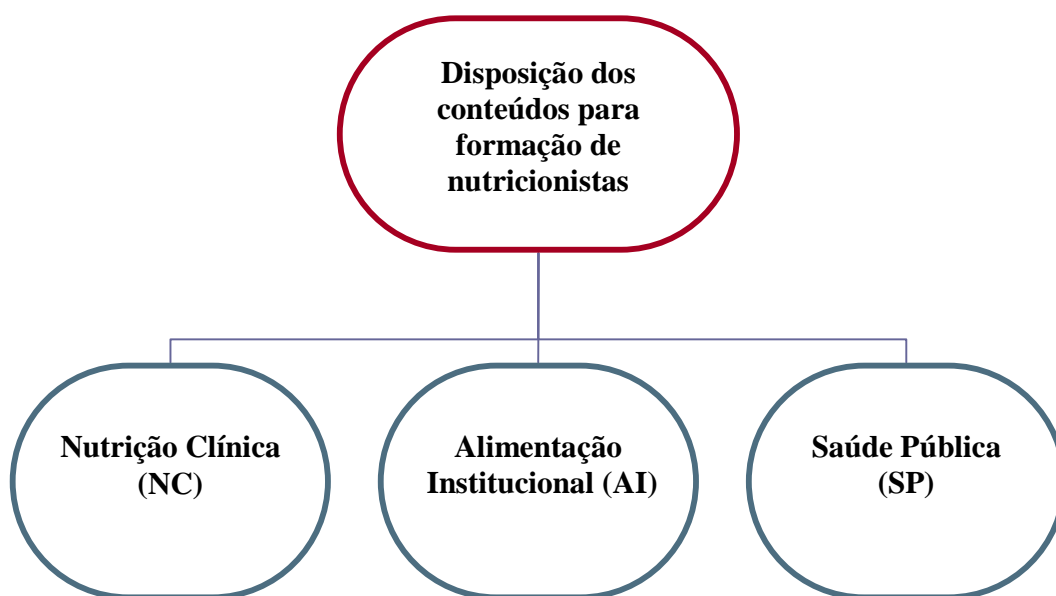
Na sua origem, a designação do então profissional dietista⁶ era atuar dentro de uma equipe técnica hospitalar, tendo como responsabilidade a prestação de assistência ao paciente, por meio da alimentação, como decorrência da idéia de que o alimento é um agente de tratamento. A prática profissional caracterizava-se por uma prática individual e estava ligada à prática clínica nos hospitais, muito mais de cunho curativo que preventivo ou de promoção à saúde. A ampliação da área de atuação profissional se dá com a difusão da importância da alimentação na saúde. Exige-se então do nutricionista a responsabilidade pela alimentação de todos os pacientes do hospital, requerendo para isso conhecimentos administrativos. A valorização do conceito de alimentação em grupos de pessoas sadias abre espaço para a atuação profissional em instituições que oferecem refeições para grandes coletividades como escolas, creches, quartéis etc. A partir do desenvolvimento da Medicina Preventiva, entre os anos 1960 e 1970, a Nutrição ganha importância como conhecimento fundamental dentro dos programas de saúde pública, buscando articulações interprofissionais. Observa-se, portanto, uma evolução das atividades exercidas pelo nutricionista, com a transição do enfoque individual para o coletivo, com a abordagem voltada para questões de grandes grupos populacionais e integração com outros profissionais. Com a variação do seu campo de trabalho, a formação em Nutrição se modificou. De uma formação inicialmente individualista, abordando, de uma maneira geral, apenas questões de distribuição racional de alimentos, para uma formação ampliada,

⁵ Currículo mínimo do CFE, Res. Nº 36 de 23/12/1974.

⁶ A denominação *nutricionista* foi oficializada internacionalmente em 1966, em Caracas. (COSTA, 2000)

abrangendo diferentes aspectos relacionados à alimentação. (YPIRANGA, 1981; COSTA, 2000)

A partir desse cenário, temos então o que chamamos das principais áreas de atuação do nutricionista – Nutrição Clínica, Alimentação Institucional e Saúde Pública. Como pressuposto deste trabalho, consideramos que, de maneira geral, a organização curricular dos cursos de Nutrição é representada conforme figura abaixo (Figura 2):



O final da década de 1970, no Brasil, foi marcado pela emergência de estudos que abordaram a discussão da formação profissional, o que demonstrou o reconhecimento de que as mudanças ocorridas na sociedade exigiam o repensar da profissão. A análise dos aspectos estruturais, como conceitos e metodologias, dos cursos de Nutrição dessa época, demonstrou que a expectativa de formação já se centrava em um profissional generalista. Porém, o anseio em reformular a formação dava ênfase ao descontentamento expresso com o currículo adotado pelos cursos, principalmente pela detecção de um “hiato entre o biológico e o social” e com “o descompasso entre a teoria e a prática” (COSTA, 1999) Esta autora relata ainda que, diante desse quadro, foram elaboradas recomendações com a

finalidade de reorganizar a formação, quanto aos objetivos, expectativas, compromissos e composição curricular. Nesse momento, fortaleciam-se a ênfase na caracterização do profissional generalista, a integração teoria-prática, o desenvolvimento crítico e reflexivo do estudante, além da necessidade de articulação dos saberes biológico, econômico, político e social dentro das disciplinas e do curso como um todo. No mesmo período, década de setenta, o foco das discussões se encontrava no esclarecimento das atribuições do profissional. Recomendava-se que os nutricionistas fossem formados como profissionais polivalentes, ou seja, com habilidade para atuar no campo hospitalar, da saúde pública, em educação e ensino.

A primeira grande discussão sobre as inadequações da graduação em Nutrição ocorreu com o I Seminário Nacional sobre o Ensino de Nutrição, em 1982, promovendo, em todo o país, vários debates, não só na instância acadêmica, mas também como uma preocupação dos profissionais do serviço e principalmente das entidades representativas. O marco da determinação de um perfil profissional com percepção crítica da realidade das práticas profissionais foi tema de discussão no II Seminário Nacional sobre o Ensino de Nutrição, realizado em 1987.

“[...] nele se pretendeu aprofundar a discussão sobre a formação teórica (discurso de formação profissional em nível superior) e a realidade de atuação prática (processo de trabalho em saúde).” (CFN, 1996, p. 1)

Atualmente, os currículos dos cursos de graduação em Nutrição continuam visando uma formação generalista, tendo como perfil do egresso um profissional apto a atuar em qualquer uma das áreas previstas pela legislação específica que normatiza a profissão. Tal perfil terá respaldo no conjunto das competências necessárias à formação de um profissional que acompanhe, de forma sistemática e crítica, os desafios tecnológicos e as mudanças no mundo do trabalho, antevendo essas mudanças, conquistando e ampliando

espaços, considerando e incorporando princípios humanísticos que valorizem a melhoria da qualidade de vida da sociedade. Historicamente, este perfil vem acompanhando as necessidades crescentes do mercado frente ao desenvolvimento científico e tecnológico, necessitando para tal de conhecimentos específicos, os quais, por algum tempo, eram concentrados nos conceitos gerais de formação básica em ciência da nutrição, os nutrientes e suas relações; conhecimentos sobre alimentos; administração de serviços e programas específicos; princípios básicos de epidemiologia e administração em saúde pública (ARRUDA, 2001).

De maneira sucinta e pragmática, o relatório da Comissão de Ensino do CFN (1996), aborda a evolução da formação de nutricionistas no Brasil, caracterizando-a por períodos de acordo com a ênfase em áreas de atuação:

- Anos 1950: início do desenvolvimento científico e tecnológico da Nutrição. A formação visava um nutricionista com desempenho voltado e limitado à administração de serviços de alimentação e à dietoterapia, sob supervisão da clínica médica;

- A década de 1960 foi marcada pelo início da chamada Medicina Preventiva, ultrapassando a visão individualista do atendimento à saúde, com a utilização de instrumentos das ciências sociais e políticas para a explicação de fenômenos biológicos. A formação voltou-se para a atenção dietética a grandes grupos sociais. Porém, essa perspectiva pouco se desenvolveu nos grandes cursos. Destacou-se, nessa época, o Instituto de Nutrição do Recife, atual Departamento de Nutrição, da UFPE, que adotou tal perspectiva em seu programa de graduação e pós-graduação;

- O crescimento das graduações em Nutrição caracteriza a década de 1970. Marcado pelas lutas de emancipação política, esse período parece ser um marco do desenvolvimento da consciência social e política da sociedade brasileira. No entanto, a formação permaneceu centrada na construção do perfil profissional das décadas anteriores;

- Anos 1980: a reflexão da formação profissional do nutricionista assume posição importante em debates nos principais fóruns representativos da categoria⁷.

“O objetivo desse seminário foi, não só atualizar o diagnóstico dos cursos, inclusive nos aspectos relacionados ao currículo de graduação, mas, especificamente, aprofundar a discussão sobre os objetivos de formação e as estratégias para o alcance desses objetivos.” (CFN, 1996)

Para Ypiranga e Gil (1987), embora se tenha definido como objetivo da formação um nutricionista com percepção crítica da realidade, as estratégias para tal não estavam nítidas. Foi então que se buscou no processo de trabalho em saúde a definição da ação específica, característica do nutricionista. A atenção dietética passa a ser o eixo do debate metodológico para a organização dos currículos, caracterizada como objeto de trabalho do nutricionista, no processo de trabalho em saúde.

A profissão de nutricionista foi regulamentada pela Lei nº 5276/67, revogada pela Lei Federal nº 8.234/91, que, entre outras coisas, estabelece as atividades privativas dos nutricionistas em seus artigos 3º e 4º e Parágrafo Único. Dessa lista de atividades, destacamos:

- Ensino das matérias profissionais dos cursos de graduação em nutrição;
- Ensino das disciplinas de nutrição e alimentação nos cursos de graduação da área de saúde e outras afins;
- Direção, coordenação e supervisão de cursos de graduação em nutrição;
- Planejamento, organização, direção, supervisão e avaliação de serviços de alimentação e nutrição;
- Planejamento, coordenação, supervisão e avaliação de estudos dietéticos;

⁷ I Seminário de Ensino da Nutrição (1983) e II Seminário de Ensino da Nutrição (1987).

- Assistência e educação nutricional a coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas e em consultório de nutrição e dietética;
- Assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e em consultórios de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos.

“Parágrafo Único. É obrigatória a participação de nutricionistas em equipes multidisciplinares, criadas por entidades públicas ou particulares e destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar políticas, programas, cursos nos diversos níveis, pesquisas ou eventos de qualquer natureza, direta ou indiretamente relacionados com alimentação e nutrição, bem como elaborar e revisar legislação e códigos próprios desta área.” (BRASIL, 1991)

Por meio da Resolução do Conselho Federal de Nutrição nº 200/98, as áreas de atuação dos nutricionistas são definidas na: Alimentação Coletiva (Unidades de Alimentação e Nutrição-UAN, Creches e Escolas, Restaurantes Comerciais, Refeições-convênio, Empresas de Comércio de Cesta-Básica); Nutrição Clínica (Hospitais e Clínicas, Ambulatórios, Consultórios, Bancos de Leite Humano, Lactários, “Spas”); Saúde Coletiva (Programas Institucionais, Unidades Básicas de Saúde, Vigilância Sanitária); Ensino (Docência, Extensão, Pesquisa e Supervisão de Estágio, Coordenação); Outras (Indústrias de Alimentos, Esportes).

Em 2001, foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Nutrição (DCNCGN), com o objetivo de orientar a organização curricular dos cursos de Nutrição das instituições do sistema de ensino superior do país. Definem princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de nutricionistas para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos

pedagógicos dos cursos de graduação em Nutrição. Estabelecem, também, o perfil do profissional como:

“Nutricionista, com formação generalista, humanista e crítica, capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e à atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos, com reflexão sobre a realidade econômica, política, social e cultural” (BRASIL, 2001).

As DCNCGN, em seu artigo 14, item II, deixam claro que, entre outras determinações, a estrutura do curso de graduação em Nutrição deverá assegurar “as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do nutricionista, de forma integrada e interdisciplinar”.

Diante deste panorama sobre a evolução do processo de formação de nutricionistas, consideramos as DCNCGN um marco estratégico positivo no sentido de organizar e orientar os cursos para o alcance do perfil profissional almejado atualmente. A aposta na formação de um profissional com perfil generalista vem atender às demandas do setor saúde por trabalhadores críticos, capazes de mobilizar diferentes tipos de saberes no momento da sua prática e às demandas da realidade das práticas atuais da profissão, quando temos uma redefinição e ampliação das práticas representada por um cenário diversificado para inserção e atuação do nutricionista na sociedade. Porém, é necessário lembrar, como afirma Costa (2000), que “mais que um evento, um acontecimento ou um documento, as mudanças curriculares devem ser entendidas como um processo dinâmico que envolve várias relações. Apesar da aparência, esse processo não é linear. Pelo contrário, é contraditório e conflituoso, na medida em que faz emergir conflitos de interesse e de

poder.” (p. 124) Outro aspecto a se considerar diz respeito aos métodos utilizados nas reformulações curriculares. Segundo a autora, mesmo apresentando fases democráticas, este é um processo centralizador, na medida que não abrange uma participação ampla dos envolvidos e nem a formação dos docentes que levarão adiante a proposta curricular. Para que a proposta se realize é necessário que os responsáveis pela sua execução se comprometam com ela. Tal comprometimento só pode ser obtido a partir da participação e da formação crítica dos professores com “relação ao processo, ao curso, ao significado das alterações propostas e ao modo como as propostas de reformulação podem ser efetivadas. Sem isso, elas não passarão de meras formulações discursivas.” (idem, p. 124)

2.4 O curso de Nutrição da UFF: criação e reformulação curricular

A criação do curso de Nutrição da UFF se deu pela Resolução nº 46/68B, do Conselho Universitário, no dia 25 de setembro de 1968. O curso somente foi reconhecido em 1976, pelo Decreto Lei nº 78354/76. Por meio da Resolução nº 53/81, com alteração feita pela Resolução nº 10/83, o currículo pleno foi aprovado. Desde a sua criação, o curso já passou por duas reformulações de currículo dispondo o atual de uma carga horária total de 4645 horas, ao longo de nove semestres. (UFF, 2005)

O recente processo de reformulação curricular do curso se insere no movimento de mudanças na graduação dos cursos de saúde, que objetiva formar profissionais capazes de atuar na construção de um sistema de saúde universal, equânime, integral e centrado nas necessidades de saúde da população. A reformulação é entendida como algo inevitável e necessário para uma das professoras do curso, diante da orientação de políticas educacionais, visto que era “uma necessidade que vinha sendo sentida há muito tempo e que a gente teve que enfrentar. Até porque [pela] pressão estabelecida pelo MEC. [...] Embora sendo necessária a coisa tava aí, há quantos anos? [...] Veio pela diretriz do MEC. Eu acho que tende a melhorar a formação.” (P1)

A discussão sobre a reformulação do curso de Nutrição foi iniciada na década de 1980, diante da insatisfação de docentes e estudantes com a estrutura curricular vigente. A construção do atual Projeto Pedagógico e da Estruturação Curricular do Curso de Nutrição da UFF teve como ponto de partida a realização de sondagens, tanto no meio interno (docentes e estudantes), quanto no meio externo (instituições representativas da categoria, profissionais da área). O diagnóstico junto ao meio interno apontou para questões como:

“pouca carga horária prática; articulação insuficiente entre os conteúdos temáticos das diferentes disciplinas; necessidade de incluir disciplinas integradoras e temas como ética, marketing, gastronomia, nutrição e esportes, informática; concentração de disciplinas em determinados semestres, havendo necessidade de uma distribuição mais equitativa das mesmas ao longo do currículo, bem como de mesclar ao longo dos semestres, disciplinas de diferentes campos temáticos.” (UFF, 2005) (grifos nossos)

Em 1983, foi implantada a primeira reformulação curricular efetiva depois da criação do curso, pois até então só tinham sido feitos pequenos ajustes que não chegaram a caracterizar uma reformulação da estrutura curricular. Passados dez anos, em 1993, a universidade, através da Pró-Reitoria de Assuntos Acadêmicos (PROAC), convida alguns cursos para participarem de uma avaliação dos currículos, inclusive o curso de Nutrição. Iniciou-se, a partir daí, uma pesquisa que apresentou análise importante sobre o curso: sobreposição de conteúdos, a não inter-relação de disciplinas, pouca carga horária prática, etc. Essa análise mostrou que as disciplinas do chamado “ciclo básico” não tinham ligação com as do chamado “ciclo profissional”. Havia sobreposição de conteúdos e não uma relação efetiva entre essas disciplinas. A pouca carga horária destinada ao estágio supervisionado, que acontece no final do curso, também foi um dado levantado durante esta

pesquisa. Naquele momento, o estágio era realizado dentro de um período de vinte e três dias úteis para cada área temática, como lembra a professora 2:

“[...] No currículo antigo, só no quarto período que [o aluno] começava a ter uma noção do que era a Nutrição. O contato com a prática só ocorria com a Dietoterapia I, que era lá no sexto período, depois, [...] na Dietoterapia III, que também é lá no final e aqueles 23 dias de Estágio Supervisionado.” (P2)

Entre os anos de 1996 e 1999, muito se avançou nos debates que envolviam a estrutura curricular do curso. A preocupação com o perfil generalista a ser formado, a visão integrada do objeto de estudo da profissão (relação homem-alimento), com suas determinações diversas, a inserção do estudante em atividades práticas desde o início da graduação, a articulação entre conteúdos de diferentes disciplinas, são algumas questões que vêm sendo discutidas desde então. Assim, desde 1993, pensava-se numa nova proposta curricular, em parte pelos resultados dessa pesquisa e também pela insatisfação docente e discente.

Após extenso processo de reflexão, que contou com a participação de professores, alunos, profissionais e entidades representativas da classe, foi construída uma nova proposta curricular para o curso. Este documento somente foi aprovado em fevereiro de 2006 e implantado no primeiro semestre de 2007. Nessa proposta, o objeto de estudo da Nutrição é definido pela relação do homem com o alimento em suas diferentes dimensões.

“Uma vez que este processo de interação homem-alimento se dá sob condições históricas e culturais específicas, o estudo da nutrição impõe uma abordagem ampliada tanto dos fatores biológicos, psicológicos e sociais referentes ao homem, quanto das formas de apropriação, individual e coletiva do alimento.” (UFF, 2005)

O documento que apresenta a proposta de reformulação indica que o curso visa:

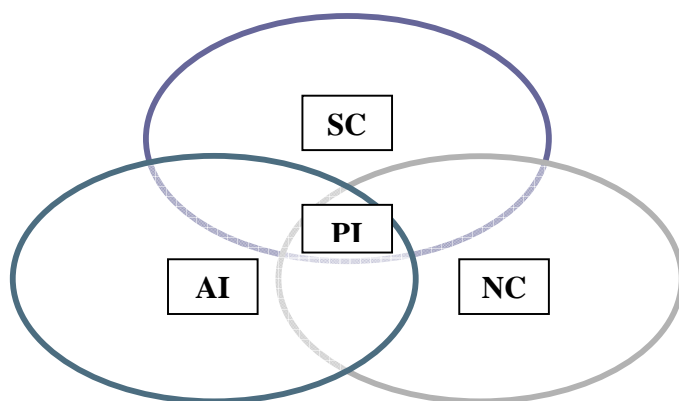
“formar o profissional nutricionista capaz de compreender e atuar de forma integrada em todas as dimensões da relação do homem com o alimento, desenvolvendo suas ações com autonomia, criatividade, competência técnica e relacional, com base em princípios éticos.” (UFF, 2005) (grifos nossos)

Um dos princípios da nova proposta é promover a inserção dos estudantes nos espaços de prática do nutricionista – instituições educativas, serviços de atenção básica, hospitais e serviços de alimentação – desde o início do curso, com vistas à integração de conteúdos das diferentes disciplinas, num trabalho conjunto de estudantes e professores de áreas distintas, tendo a realidade como mediadora. Nesse sentido, instituiu-se um grupo de disciplinas denominadas Prática Integrada⁸ (PI), a partir do segundo período letivo. Dessa forma, as atividades práticas, que anteriormente eram desenvolvidas de forma isolada nas disciplinas “teórico-práticas”, passariam a ser realizadas de forma integrada (utilizando-se pontos de vista, informações e leituras de diferentes disciplinas, buscando a articulação entre estas), com preceptorias de docentes de disciplinas distintas e não somente de docentes das disciplinas mais próximas a cada campo da PI. Os problemas concretos, vivenciados pelos estudantes no campo da Prática Integrada (locais de prática do nutricionista) serão o elo com a discussão teórica interdisciplinar, possibilitando a articulação e integração de saberes e práticas docentes de diferentes especialidades. A motivação para a criação de uma disciplina com esses contornos é destacada pela professora 3:

“Como a reforma curricular previa essas práticas, não como ‘práticas integradas’, porque foi o nome que a gente deu aqui, mas como o aluno teria que ter [contato com] mais prática profissional, surgiu então essa idéia, do grupo que estava fazendo a reforma, de começar, desde o início [do curso], a fazer esse contato.”(P3)

⁸ Práticas Integradas em Rede Básica de Saúde, em Creche, em Laboratório Dietético, na Gestão em Alimentação para Coletividades e em Nutrição Clínica.

Visto que cada concepção pedagógica propõe um modo diferente de construção do conhecimento, o desenho pedagógico adotado pode definir maior ou menor articulação dos momentos de aprendizagem com a prática e com a organização curricular como um todo. No caso em análise, a prática passa a ter um papel fundamental. Acredita-se que a materialização dos pressupostos da ementa de cada PI, em espaço pedagógico integrado (a própria disciplina PI) seja uma ferramenta potencializadora para a articulação dos saberes das diferentes áreas de conhecimento que formam o currículo do curso, como representado abaixo (Figura 3):



A proposta curricular implantada em 2007 tem como meta formar um “profissional de saúde, com formação generalista, humanística e crítica, capacitado enquanto bacharel a atuar científica, técnica e eticamente em todas as áreas em que a alimentação e nutrição são fundamentais para preservar, promover e recuperar a saúde de indivíduos e grupos populacionais, articulando os conhecimentos biológicos, políticos, econômicos, sociais e humanos, de forma comprometida com as transformações da sociedade visando contribuir para melhoria da qualidade de vida da população” (UFF, 2005). Para isso, conforme o

mesmo documento, o processo educativo se baseia na problematização da realidade, entendida como metodologia potencializadora para a articulação de conteúdos. Com a ampliação dos espaços e do tempo de vivência dos estudantes em locais onde ocorre a prática profissional, a proposta visa a integração entre os aspectos teóricos e práticos e entre as diferentes disciplinas que compõem a formação, que se dará tanto por um aumento da carga horária atualmente destinada ao estágio, quanto através de novas disciplinas, entre elas, a PI. (idem)

Consideramos, neste trabalho, que a possibilidade da compreensão integral do ser humano e dos processos que determinam sua relação com o alimento passa, necessariamente, por uma abordagem interdisciplinar e por uma prática multiprofissional. Uma abordagem em que as disciplinas contribuam com seus conteúdos específicos, deixando de existir autonomamente no processo de formação, com a possibilidade de articulação de diferentes olhares e leituras. Muito diferente do observado freqüentemente, onde a desarticulação dos conteúdos e a persistência de dicotomias (básico-clínico, teoria-prática, entre outras) estão fortemente estabelecidas. A construção do conhecimento, tendo por base situações encontradas no cotidiano das práticas profissionais e nos relacionamentos experimentados junto às populações, pode proporcionar ao estudante o conhecimento de aspectos socioeconômicos e culturais destas populações assim como os determinantes dos processos saúde-doença. Tal proposta inova a formação de nutricionistas, pois tem clara a necessidade de mudanças nos processos de ensino e aprendizagem, sobretudo no que se refere ao perfil profissional desejado e ao desenho pedagógico adotado. Todo esse processo caracteriza-se como um grande desafio para o curso, conforme destaca esta professora:

“É um desafio. Uma coisa nova pra gente, porque a nossa formação é sala de aula.

[...] Então a aula [...], você vem passa o conteúdo e o aluno aprende [...], você passa

uma transparência, um livro pra consulta e tal. E essa proposta nova é diferente. Você tem que buscar fazer com que os alunos pensem e não trazer tudo mastigadinho. Isso é um desafio pra gente, um desafio pros alunos.” (P4)

Fez-se necessário, no curso de Nutrição da UFF, a adoção de estratégias bem definidas no processo de reestruturação curricular, no que se refere ao processo de ensino-aprendizagem, envolvendo vários pontos importantes, dentre os quais destacamos: a articulação teoria e prática, a interdisciplinaridade, a integração de conteúdos de diferentes disciplinas, a ampliação de cenários de aprendizagem e a atualização de conteúdos curriculares. Algumas dessas questões ganharam destaque nos depoimentos abaixo, diante da percepção dos docentes da estrutura curricular atual:

“A gente ampliou outras áreas que não tinham: a da creche, a área do esporte, enfim, agregamos outras áreas.”(P5)

“O enfoque pra pesquisa agora é muito maior. Na minha época, não tinha iniciação científica. [...] O nutricionista tem um olhar pra assistência, mas tem um olhar pra pesquisa também.” (P10)

“O aluno ficava muito restrito [...] a essas 3 áreas: Saúde Pública, Clínica e Institucional. E hoje tem creche, tem a tecnologia de alimentos, nutrição esportiva.” (P3)

Subjacente à possibilidade de materialização e operacionalização de tais estratégias, encontra-se a figura do docente, tido como um dos principais agentes envolvidos nesse processo. A concepção da importância do envolvimento de todo o corpo docente com a proposta, foi um aspecto abordado pela professora 6 quando afirma que “[...] é difícil dialogar com todos e conseguir pactuar um caminho [...]. Se não houver o envolvimento de todos os docentes, não vai dar em nada, não vai funcionar. [...] Uma parte tem muita resistência à mudança.”(P6)

Durante as entrevistas, a reformulação do currículo foi considerada positiva pelos docentes. Alguns depoimentos destacaram a importância desse processo, quando comparada com a estrutura vigente na sua formação acadêmica e também ao currículo antigo:

“Eu acho que hoje a UFF tem possibilitado esse enfoque mais diversificado, ampliado da formação. Coisa que eu, particularmente, não percebi na minha. [...] Hoje a formação da UFF, apesar de todos os problemas que a gente sabe que tem, possibilita uma abordagem bem mais ampliada do ser nutricionista.” (P1)

“Está espetacular agora. [...] A minha graduação foi no primeiro currículo. [...] Eu não tive estágio. Era observação de um dia ou dois. [...] Não tinha Saúde Pública. Era só Nutrição Clínica e Produção [AI].” (P8)

Apesar das inovações da proposta, antigas questões são lembradas como pontos ainda a superar. A professora 9, por exemplo, ressalta a preocupação com o excesso de carga horária durante os períodos:

“Penso um pouco em relação à carga horária que parece que aumentou. Têm alguns períodos que são bem puxados, têm muitas disciplinas.” (P9)

Pautado numa concepção que entende o currículo como um “processo e uma trajetória permanente de construção do conhecimento, através das múltiplas trocas que ocorrem entre os vários atores envolvidos (alunos, professores, profissionais, comunidade, etc.), em diferentes âmbitos institucionais” (UFF, 2005), o PPC atual ainda gera algumas dúvidas para o entendimento do novo desenho curricular:

“A gente só não sabe se vai funcionar. Essa transição é muito difícil. Na minha cabeça gera muita confusão. [...] Eu só tenho dúvidas como operacionalizar isso, essa mudança.” (P10)

O envolvimento e a participação dos docentes no processo de reformulação do currículo foram temas abordados durante as entrevistas. A professora 6 lembra que “pode dar muito certo como pode não dar em nada, pode continuar tudo igual. [...] É um processo difícil, porque envolve outros departamentos, não só daqui, da Nutrição, mas de outras faculdades.”(P6) Contudo, percebemos que, do grupo de docentes entrevistados, apenas um docente declarou não ter participado em nenhum momento do processo. Com pequenas participações ou com extremo envolvimento nas atividades para a reformulação do currículo, o grupo entrevistado demonstrou conhecimento e envolvimento com o processo.

A concepção do caráter inovador aparece no depoimento da professora 9 quando afirma que “só com as Práticas Integradas já é uma inovação. A possibilidade de ter os departamentos se comunicando, é um ganho pro currículo” (P9).

Na busca pela compreensão do caráter inovador das práticas pedagógicas empreendidas atualmente no curso de Nutrição da UFF, relacionadas à disciplina Práticas Integradas, propomos uma reflexão sobre o conceito de inovação curricular e inovação pedagógica, nos apoiando em algumas discussões sobre o tema, que trataremos a seguir.

2.5 Inovação curricular e inovação pedagógica

A criação da disciplina PI, entre outras características da atual estrutura curricular, como aposta pedagógica dirigida para a reorientação do modelo assistencial, assume caráter de inovação uma vez que se apresenta como um tipo de intervenção compromissada em romper com os desenhos tradicionais de ensinar e aprender, já discutidos anteriormente.

Partimos de uma concepção de que inovação curricular compreende todas as alterações no processo pedagógico em seus diferentes aspectos (cognitivo, afetivo e de habilidades), e que têm o intuito de construir novos processos de formação e novas relações com as dinâmicas sociais e econômicas. Envolve ainda outras relações que se referem aos conteúdos, processos e métodos de ensino-aprendizagem. Tudo isso pode gerar

transformações importantes na relação da universidade com o serviço e com a comunidade, além de poder transformar também a relação entre docentes de diferentes áreas de conhecimento. Ressalta-se, porém, que a simples modernização pedagógica - aquela que confere ao método a potência para a transformação de elementos presentes na estrutura curricular em questionamento - não se configura, sozinha, como uma proposta inovadora no processo de formação. Algumas vezes, esses movimentos – inovação, transformação e modernização - operam de forma isolada, cabendo aos agentes interessados na transformação, buscar meios para promover a integração entre eles. Assim, as inovações inseridas nos currículos do campo da Saúde se configuram como uma das ferramentas importantes em direção a ampliação de cenários de prática, das tecnologias concernentes à atenção em saúde e também dos diversos tipos de processos de trabalho deste campo, podendo ser entendidas como proposta transformadora. Com isso, a simples redistribuição de carga horária e a realocação de disciplinas, já vivenciadas em diferentes experiências de mudanças curriculares, não serão aqui consideradas como inovação, muito menos como propostas transformadoras da formação em saúde. (BRANT R., 2005; SAIPPA-OLIVEIRA e KOIFMAN, 2004)

Pedroso (2008), em pesquisa sobre práticas pedagógicas inovadoras, inspirada em estudos de Maria Isabel da Cunha⁹, relaciona alguns pressupostos sobre a caracterização de processos inovadores: a) rompimento com o desenho tradicional de ensino-aprendizagem e/ou com processos educativos inspirados em princípios positivistas de construção do conhecimento; b) gestão participativa, onde os sujeitos do processo atuam de forma ativa na experiência, da origem da proposta até a avaliação dos resultados; c) anulação ou diminuição das dualidades clássicas entre saber científico e saber popular, ciência e cultura, ciclo básico e ciclo profissional, teoria e prática, etc.; d) rompimento com a tradicional

⁹ O professor universitário na transição de paradigmas. 2ª Ed. Araraquara, SP:JM EDITORES, 2003. 118 p.

proposição de que os ensinamentos práticos são a confirmação dos ensinamentos teóricos; e) reconhecimento da organicidade do processo, englobando sua concepção, execução e avaliação; f) mediação entre as características individuais dos sujeitos envolvidos e o conhecimento e, g) participação ativa dos estudantes nos processos pedagógicos decisórios, com valorização da produção individual e criativa e com estímulo de processos intelectuais complexos e não repetitivos. (p. 144)

Para a autora, estas categorias não se relacionam apenas aos arranjos metodológicos ou a inclusão de novas tecnologias, “incorporam, necessariamente, uma nova epistemologia que se traduz nas práticas de sala de aula.” (PEDROSO, 2008, p. 144)

Entre os vários aspectos das metodologias consideradas aqui de explícito caráter inovador, utilizadas em diversos cursos de graduação no campo da saúde, Saippa-Oliveira e Koifman (2004) destacam “a colaboração e a cooperação, a investigação do meio e o trabalho de campo, a pesquisa-ação, o método científico, o construtivismo, o diálogo, a formulação e resolução de problemas relevantes, os grupos de discussão e reflexão e a avaliação contínua” (p. 159).

Em trabalho sobre o conceito de inovação curricular na formação de profissionais de saúde, Brant R. (2005) propõe uma reflexão sobre a distinção necessária entre os termos mudança, reforma, inovação e transformação, a partir de diversas definições, de diferentes autores. Para uma possível definição sobre inovação, a autora se apóia no conceito elaborado por Sebarroja¹⁰, que relaciona inovação a um conjunto mais ou menos sistematizado de idéias, processos e estratégias, a partir do qual se introduz e são provocadas mudanças nas práticas educativas vigentes. Tem como objetivo a mudança das concepções e das atitudes no meio educativo. Seu foco é nas micro-relações do ambiente

¹⁰ Sebarroja, Jaime C. El profesorado y La innovación educativa. In: León, P.C. (coord.). La innovación educativa. Andalucía: Ediciones Akal, p. 11-26, 2002.

escolar e diferencia-se das reformas, as quais afetam todo o sistema educativo, e da modernização da escola, que introduz novas tecnologias e formas de interação com a sociedade, não promovendo mudanças efetivas na prática pedagógica, mas somente a reprodução de antigas estratégias em novos cenários. (p. 93 e 94)

Contrapondo-se, em parte, à definição de Sebarroja, Brant R. (2005) defende que ao se fazer a introdução desse grupo de idéias, processos e estratégias nas práticas educativas, incluímos algo novo e não simplesmente mudamos coisas de lugar. Ainda que não produza efeitos nas estruturas socioeconômica, cultural e política, esse ‘novo’ na prática educativa provoca abalos nas relações intra-escolares. A inovação, portanto, consiste em algo que ultrapassa as mudanças. (p. 94) A mesma autora avança e arrisca alguns contornos de um perfil docente inovador, o qual deve

“tomar partido frente a qualquer ordem de desigualdade; acompanhar o estudante pelo continente do saber; comprometer-se com as transformações das práticas educativas; converter as dificuldades em possibilidades – uma concepção freireana; guardar coerência entre o que diz e o que faz; reivindicar a utopia.” (p. 95)

Na tentativa de uma síntese das reflexões acima, nos inspiramos na argumentação de Cunha (2003):

“As inovações que adivinhamos próximas se materializam pelo reconhecimento de formas alternativas de saberes e experiências, nas quais imbricam objetividade e subjetividade, senso comum e ciência, teoria e prática, cultura e natureza, anulando dicotomias e procurando gerar novos conhecimentos mediante novas práticas (p. 150).”

Para esta autora, as inovações são entendidas como uma ruptura paradigmática, exigindo dos professores uma reconfiguração de saberes e promovendo um reconhecimento de formas de trabalho transformadoras. (p. 150)

Destacamos na declaração da professora 2, o movimento de rever conceitos ou de buscar novos conhecimentos, no intuito de se instrumentalizar para o início do trabalho da disciplina.

“Eu fui pra casa, [...] fiquei lendo desde o projeto de Niterói, da implantação do Programa do Médico de Família [...] e me perguntei: será que é isso ou será que já mudou muito? [...] Estou tendo a oportunidade de voltar, ver coisas novas. Porque sei que já mudou muita coisa.” (P2)

O reconhecimento dos docentes da dimensão da sua própria atuação integrada à dimensão de atuação de docentes do outro departamento e o estímulo a formas de trabalho que agregue docentes de áreas distintas aparecem como reflexo da vivência na disciplina e como uma possível reconfiguração das suas práticas pedagógicas:

“Eu estou aprendendo coisas, aprendendo e revendo coisas, de disciplinas que eu não atuo [...]. E estou conseguindo passar da minha para os outros. E trabalhar assim com professor de outra área, que tem uma outra visão, diferente da tua, isso é muito importante. Isso é bom pra gente. Eu estou achando ótimo!” (P3)

“Eu sou da “clínica” e estou dando uma disciplina dentro da área de Saúde Pública. Houve uma mistura. Professores da área de Alimentos estão dando uma disciplina dentro de creche, que pega um pouco de “clínica”, um pouco de “institucional”. Então mexeu um pouco na base da nossa estrutura. É bom porque há uma grande troca. Quando a gente não conhece, a gente se dá a aprender aquilo ali. A gente faz com mais empenho.” (P11)

Nesse sentido, reforçamos a perspectiva inicial quanto aos objetivos da disciplina PI, como proposta inovadora na formação de nutricionistas, quando apresenta novas estratégias para abordagem de assuntos referentes ao processo de construção de conhecimento em Nutrição. Ao mesmo tempo, quando provoca um re-arranjo nas relações

dos docentes com o seu saber, assim como com o saber de outros docentes, possibilita a desconstrução de estruturas, provocando movimentos no sentido de adaptação com aquele novo.

Abordaremos a seguir a importância dos saberes da prática no ensino em saúde e detalharemos a proposta da disciplina PI, segundo o PPC e concepções dos docentes, assim como sua operacionalização pelos mesmos.

Capítulo 3: Abordagens práticas no processo de ensino em saúde: a Prática Integrada como inovação

3.1 A *prática* como valor inerente ao processo educativo em saúde

A partir das orientações e exigências das políticas nacionais, tanto no campo da Saúde como no da Educação, que têm provocado uma nova configuração nas relações sociais no interior das instituições, destacamos a centralidade de questões do cotidiano das práticas profissionais em atividades curriculares. Valendo-se da utilização dos diversos cenários de aprendizagem que podem ser proporcionados pelos serviços, os conteúdos também passam a ser explorados conforme o aparecimento de questões nesses cenários. As possíveis resoluções para essas questões se aproximam de maneira consistente e funcional às situações reais. O conhecimento passa a ser construído de forma significativa a partir da emergência dessas situações e a aprendizagem se distancia daquela baseada na memorização de conceitos e valores.

“O conceito de conhecimento é compreendido sob outras bases, afastando-se da tradicional formulação da ciência moderna, prescritiva, generalizadora e compartimentada. Procura-se um conhecimento percebido como processo, sempre em movimento, favorecendo a ruptura com a visão de ensino tradicional” (PEDROSO, 2008, p. 149).

A superação da dissociação entre teoria e prática nos processos de ensino passa a ser um desafio importante para dar concretude a essa concepção. Pensamos, especificamente, no ensino no campo da saúde considerando conhecimento prático (ou o ensino da prática) como inerente a este processo e como parte constituinte e indissociável do processo educativo.

De uma forma geral, privilegiou-se, nos processos de educação um enfoque em saberes teóricos, organizados e comprovados cientificamente, com legítimo valor social,

designados aqui, conforme denominação de Perrenoud (2002), como “saberes eruditos”. São os conteúdos das ciências clássicas, do conhecimento organizado, com valor e respaldo social, os conhecimentos que “devem” ser ensinados.

Justificados por uma lógica de organização didática e uma abordagem “mais profunda” de determinados assuntos, alguns arranjos curriculares favorecem o fortalecimento de antinomias clássicas do campo das ciências sociais e humanas (como coletivo/individual, conteúdo/método, biológico/social, teoria/prática, entre outras). Quanto aos saberes que estimulam tais dicotomias, principalmente acerca do conhecimento sociológico, Corcuff (2001) assinala que esses arranjos estabelecem uma oposição entre elementos constitutivos da realidade das práticas sociais, promovendo uma apreensão “natural” ou “dada” da realidade social. (CORCUFF, 2001) O que tende a dificultar a percepção das insuficiências e uma visão crítica do real.

As transformações ocorridas nas relações sociais foram muitas, principalmente a partir do século XIX. Com o desenvolvimento dos estudos no campo das ciências sociais e humanas, o debate acerca da desarticulação e do distanciamento entre os “saberes eruditos” e os “saberes da experiência” (PERRENOUD, 2002) - aqueles saberes materializados nas práticas sociais, que constituem uma cultura profissional - foi ganhando força no campo educacional. Processos sócio-históricos como a mudança dos modos de produção, o advento da Revolução Industrial, o movimento de migração da população do campo para os grandes centros urbanos, são alguns dos fatores que dispararam inúmeros processos de reflexão no campo da Educação.

Tomamos como exemplo as pesquisas de um filósofo da Educação, John Dewey (1859-1952), que no final do século XIX e início do século XX trouxe contribuições

importantes para a relação entre teoria e prática nos processos de aprendizagem.¹¹ Dewey elaborou uma filosofia em que a noção de experiência ocupa um lugar central, a partir de uma perspectiva organicista e dando a essa noção um sentido dinâmico e aberto. O processo de interação do organismo com o meio, as relações entre esses elementos e a conseqüente modificação de ambos constitui, para Dewey, a estrutura da experiência. Seu pensamento pedagógico está profundamente relacionado a essa perspectiva. (MOREIRA, 2002) Nas diversas obras que dedicou à educação, Dewey esteve atento a questões da sociedade industrial moderna. Para ele, a escola não pode permanecer alheia às transformações da sociedade, devendo ligar-se intimamente ao “progresso social”, através do contato com o ambiente e com a realidade social do trabalho. Propôs que a escola se apropriasse das transformações ocorridas na sociedade e promovesse um incremento progressivo da democracia, ampliando a capacidade dos indivíduos em protagonizar a vida social, inserindo-se nela com uma perspectiva de diálogo com outros indivíduos e de contribuição com objetivos comuns (CAMBI, 1999).

De acordo com Cambi (1999), Dewey ressalta a importância fundamental do “fazer” e das atividades práticas no processo de formação. Nesse sentido, cabe ao professor assumir um papel de um guia, regulando e organizando as pesquisas da classe, estimulando várias atividades escolares. Sua teoria do *learning by doing*, propõe uma valorização da atividade, da ação, distinta da perspectiva contemplativa da educação tradicional, mas em nada contrária ao saber intelectual, ao saber teórico (MOREIRA, 2002; CAMBI, 1999).

Inscrita na tradição pragmatista, sua proposta para transformar a sociedade americana incluía a educação e, em sua base, as mudanças do currículo e da organização

¹¹ Não pretendemos aqui apresentar um estudo da obra desse filósofo, mas utilizar algumas reflexões desenvolvidas por Dewey a fim de abordar a questão da experiência prática nos processos educativos.

escolar. Essa discussão era mais ampla e passa “pela crítica aos dualismos clássicos da filosofia, pela defesa no moderno método científico experimental e chega à idéia de superação da dicotomia entre educação para a mente (teórica) e educação para as mãos (técnica e voltada para os “destinados” ao mundo do trabalho)” (MOREIRA, 2002).

Um dos objetivos de suas obras era apresentar reflexões sobre as relações entre a lógica do pensamento e a lógica da construção do conhecimento na escola. Para Dewey, a base de todo o mecanismo de reflexão pode ser encontrada na necessidade de resolver problemas ou dúvidas. O processo de construção do conhecimento, necessariamente, está relacionado com situações de incerteza e de dúvida e esta última surge da ação, pela interação com o meio. Desta perspectiva, o objetivo do pensamento é determinado pela natureza do problema a resolver e este objetivo direciona o ato de pensar. “Não há reflexão nem conhecimento verdadeiro sem uma situação que provoque o “desajuste” necessário ao processo de construção do conhecimento” (MOREIRA, 2002, p. 141).

Pensando na educação como um processo de socialização dos mais jovens pelos mais velhos, e que “a educação é para a vida social aquilo que a nutrição e a reprodução são para a vida fisiológica”, promovendo assim a manutenção de uma comunidade ou grupo social (DEWEY, 1959), como então desenvolver nos mais jovens crenças e aspirações, atitudes e convicções, considerando que essas não podem ser materialmente transportados no espaço e nem fisicamente extraídos e posteriormente neles inseridas? Desta perspectiva, o autor considera que o método mais eficaz consiste na ação do meio social:

“O meio, o ambiente particular em que o indivíduo vive, leva-o a ver e a sentir mais uma coisa do que outra; leva-o a seguir certos planos com o fito de ter bom êxito em suas relações com os outros; reforça-lhes algumas convicções e enfraquece-lhes outras, como condição para obter a aprovação de outras pessoas. Deste modo, põe-

se a adotar gradativamente certo modo de proceder, certas disposições mentais para a ação” (DEWEY, 1959, p. 12).

A influência do meio promove condições que estimulam e desenvolvem ou inibem, por exemplo, a reflexão para a ação e a interação com outros indivíduos pertencentes ao ambiente social, definindo hábitos, matrizes de ação. (MOREIRA, 2002)

Além disso, encontramos nesse autor, a preocupação com a separação entre os assuntos teóricos e os relacionados à execução, à prática. Dewey ressalta que, na construção do conhecimento, a valorização da teoria em detrimento dos trabalhos práticos, deve-se, em parte, à preferência dos professores por pessoas com interesse teórico acentuado, colocando em segundo plano aquelas com maior capacidade de execução, e julgam os alunos e as disciplinas pelo mesmo padrão, o que estimula uma “unilateralidade intelectual” (DEWEY *apud* MOREIRA, 2002, p. 148).

O ensino teórico, distanciado das práticas sociais, teve suas bases consolidadas na era do cientismo positivista do século XIX. As explicações para as questões do mundo só tinham fundamento se pudessem ser explicadas cientificamente e quantificadas. Ora, mas tais descobertas só foram possibilitadas pela indagação de questões cotidianas subjacentes às práticas e relações sociais. A partir de tais questionamentos, associados às pesquisas científicas, foi possível a obtenção de respostas. O conhecimento, então, é construído a partir da necessidade de respostas para problemas das práticas e relações sociais? E, se não, que utilidade tal conhecimento teria se não fosse aplicável e articulado com estas?

No ensino em saúde, os saberes advindos das práticas desenvolvidas nos serviços se apresentam como fundamentais para a construção de novos saberes e para a reavaliação de saberes já consolidados.

3.2 Reflexões da relação entre formação profissional e prática profissional: o ensino em serviço

“Eu acho que o serviço alimenta minha prática docente.”(P5)

Como demonstrado no capítulo anterior, entendemos o processo de articulação de ações entre universidade e serviço como uma síntese ou a expressão de uma reorganização das relações institucionais que, de uma forma cíclica, estabelece um processo de retroalimentação de saberes.

A formação em saúde vem sendo amplamente discutida no sentido de se tornar mais próxima e coerente com as necessidades de saúde da população. A exigência da aproximação do mundo acadêmico com o mundo do trabalho vem colocando desafios aos processos educativos em saúde ao longo do tempo. Modelos tradicionais de ensino em saúde optam por processos de aprendizagem que priorizam a excelência técnica, muitas vezes desarticulada das reais necessidades sociais da população; organizam-se a partir de uma visão dicotômica positivo-tecnológica, onde são enfatizados os aspectos técnico-científicos, de um lado, e filosófico-ideológicos, de outro. Limitando-se assim, a prática em saúde ao exercício de uma técnica afastada da prática social. É dada maior importância ao desenvolvimento técnico-operacional, desvalorizando-se reflexões de dimensões social, afetiva, manual e ética. Nesses processos de aprendizagem, utilizando um termo de Paulo Freire, o ‘depósito’ e a memorização são privilegiados em detrimento de outras possibilidades intelectuais, como a valorização da capacidade de produção de sínteses críticas sobre o que determina o adoecer. (KOIFMAN *et al.*, 2007)

A percepção das questões sociais, assim como a articulação e a relação dos ensinamentos técnicos com tais questões, inerentes à prática profissional em saúde, são desafios diante de um processo educativo fortemente orientado por uma lógica

“conteudista”, dissociada da prática cotidiana das ações, dos contextos em que essas efetivamente são realizadas.

Nos últimos anos, notamos o aparecimento de uma produção científica muito rica no campo da formação de professores, sobretudo quanto aos conhecimentos incorporados em suas experiências de vida, assim como no trabalho e formação. A prática cotidiana, até então colocada em segundo plano quanto ao seu valor como conhecimento válido, passou a ser analisada e valorizada no momento em que se caracteriza como lugar de construção de saberes. Lelis (2001), em debate com Libâneo (1985), esclarece alguns aspectos referentes à “pedagogia crítico-social dos conteúdos” e atualiza o debate sobre o que se chama de “conteudismo”, fazendo referência às interpretações confusas da identificação mecânica entre “conteúdo” e “matéria”. A autora ressalta o fato de que mesmo ampliando o sentido do que compreendemos por “pedagogia dos conteúdos”, permanece o desafio de refletir acerca das relações que o professor estabelece com os saberes, partindo-se da compreensão de que na ação prática, saberes de diferentes ordens (entre os quais se situam os conteúdos de ensino) são por ele mobilizados (LELIS, 2001).

A autora, inspirada na filosofia da práxis formulada por Vasquez¹², busca uma aproximação da perspectiva relacional entre teoria e prática, contrária à lógica positivista e bastante comum nos currículos dos cursos, e ensaia uma visão unificada, que desfaz essa dissociação, em direção ao que chama de uma “teoria revigorada”, visto que é formulada a partir das necessidades da realidade educacional. Contudo, se diante da possibilidade de se pensar uma “teoria revigorada” a questão persiste, pela existência de uma valorização da teoria em detrimento da prática cotidiana, para esta autora, o conceito de práxis se mostra

¹² VAZQUEZ, A.D. *Filosofia da praxis*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977. 454p.

favorável enquanto ferramenta, possibilitando uma reflexão acerca das relações entre conhecimento científico, prática social e saber docente (LELIS, 2001).

Tendo em vista que a relação dos docentes com o saber não se reduz à transmissão de conhecimentos já constituídos, a prática assume um papel importante enquanto expressão de diversos saberes incorporados em diferentes tempos e contextos de socialização, caracterizando-se, portanto, como conhecimentos válidos dentro do processo educativo. Dessa perspectiva, a existência de um conflito de prioridade entre teoria e prática se mostra incoerente no processo educativo, tanto no que se refere aos alunos (aprendizagem) quanto às práticas docentes.

O ensino em saúde é estruturado a partir de diversos saberes, incluindo aqueles produzidos no cotidiano das práticas profissionais, nas relações político-sociais e nas experiências dos sujeitos inseridos neste campo. A valorização das experiências práticas significativas, durante a formação do profissional de saúde, pode contribuir para a criação de diferentes espaços de ensino-aprendizagem, durante o processo de formação, orientados por uma construção dialógica entre mundo do trabalho e o da formação, como parte do processo de transformação. Porém, esta valorização dos saberes da prática não se constrói de forma simples e automática. Requer diversas estratégias e planejamentos para sua mobilização pelo conjunto de docentes.

Veamos a seguir, como o curso de Nutrição da UFF, dentre outras estratégias, mas principalmente a partir da introdução da disciplina PI, tenta buscar nos saberes da prática profissional o elo com saberes da Nutrição, já estruturados.

3.3 A Prática Integrada (PI) como mediadora da integração das práticas e dos saberes

Como resultado das avaliações realizadas em diferentes conjunturas do curso, a ampliação dos cenários de aprendizagem, o aumento do tempo de atividades práticas durante a formação e a melhor articulação teoria-prática foram identificados, entre outros, como fatores importantes para a melhoria da formação (UFF, 2005). Com esse intuito, o grupo de docentes que participou da reformulação do documento que orienta a formação em Nutrição da UFF elaborou um conjunto de disciplinas e o denominou de Prática Integrada (PI). De acordo com o novo Projeto Pedagógico do Curso (PPC), as Práticas Integradas são “um desafio para o novo currículo”, posto que a disciplina, introduzida a partir do segundo período do curso, propõe o seu desenvolvimento partindo de situações vividas pelos alunos nas instituições onde existe atuação do nutricionista. Estas “situações-problema” disparam a discussão teórica interdisciplinar, pois cada grupo, a princípio, é acompanhado por, pelo menos dois, docentes de áreas temáticas e de departamentos distintos, possibilitando uma estrutura de funcionamento integrada. Para isso, como descrito no PPC, são necessárias “estratégias de formação continuada dos docentes para que as práticas pedagógicas de fato traduzam a integração entre os conteúdos e entre as dimensões teórico-práticas.” (idem)

Além da introdução da nova disciplina, notamos ainda no PCC que, com a intenção de possibilitar a integração entre as atividades teóricas e práticas do curso e entre os diferentes conteúdos, a partir da dimensão macro da estrutura curricular, o tempo destinado ao estágio, que acontece nos dois períodos finais da formação foi ampliado, passando de uma carga horária de 135 horas, para 240 horas; e a distribuição das disciplinas foi planejada de forma a garantir a presença dos diferentes campos de conhecimento durante todos os semestres do curso. (idem)

A nova estrutura curricular foi implantada no primeiro semestre de 2007. Atualmente, o curso trabalha com os dois currículos, o antigo e o novo, pois, conforme definição quanto à *Sistemática de Adaptação Curricular do Alunado*, parte integrante do PPC, “não haverá migração do currículo antigo para o currículo novo. Este será implantado gradualmente, um período eletivo após o outro, a partir de sua aprovação pelos Conselhos Superiores da Universidade e demais instâncias legais.” (UFF, 2005)

Muitos cursos de formação em saúde têm experimentado, nos últimos anos, a inserção de seus alunos em espaços de prática profissional, desde o início do curso¹³. A importância do espaço de prática dentro dos serviços no início da formação é enfatizada por uma das professoras como objetivo principal para o conhecimento da organização do sistema de saúde e da função de cada profissional de saúde dentro de uma equipe.

“Possibilita a noção da organização do sistema de saúde, das possibilidades de atuação do nutricionista, e dos outros profissionais da equipe de saúde.” (P2)

Para a professora 9, a entrada dos alunos nesses espaços foi um ganho, pois “dá uma noção bastante ampliada. O aluno sai da [...] abstração, da teoria, que ele fica imaginando como é. [...] Eu acho que ele ganha muito em termos de maturidade e de crescimento profissional.” (P9)

A professora 6 aprofunda a discussão assinalando que é uma “oportunidade de vivenciar situações que, tradicionalmente, ele [o aluno] não vivenciaria. [...] Na sua grande maioria, os alunos nunca entraram em uma unidade básica de saúde.” (P6) Com relação à intermediação do docente nesta atividade, orientando a observação, esta professora destaca que é uma oportunidade para o aluno “assimilar conteúdos no futuro, que embora ele não tenha tido contato naquele momento, ele se reporta àquela situação. [...] O contato com

¹³ Algumas dessas experiências inovadoras na formação de saúde foram analisadas e reunidas no livro *Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área de saúde*, organizado por Pinheiro, R.; Ceccim, R.B. e Mattos, R. A., em 2006.

situações reais facilita o aprendizado. [...] É uma oportunidade ímpar de chamar a atenção e destacar questões que estão no dia a dia” (P6)

Durante as entrevistas com os docentes da PI, uma das questões abordadas foi o entendimento da proposta da disciplina. Para a maioria das professoras, a disciplina se propõe a apresentar ao aluno, desde o início do curso, as possibilidades de espaços de atuação do nutricionista. Algumas associações foram feitas também com relação ao trabalho integrado com outros profissionais e com possibilidade da observação do comportamento do nutricionista no seu cotidiano. A proposta de integração de conteúdos e da realização de uma prática pedagógica que agregue diferentes temas dentro da Nutrição, assim como de uma metodologia que coloca o aluno como protagonista do processo, foram algumas percepções observadas pelas professoras das Práticas Integradas. A professora 4 destaca que são os alunos que “trazem a situação. E tem coisa que a gente não sabe responder. E aí você também tem que correr atrás, você tem que procurar, tem que estudar.” (P4)

A dificuldade de compreensão da metodologia foi observada pela professora 1 quando declara que tem dúvidas com relação à proposta:

“Eu sei que a prática é observacional, mas eu fico pensando em que medida isso podia possibilitar mais riqueza, mais vida a essa coisa de não ser como se estivesse assistindo a uma película.”(P1)

Esta professora, indaga ainda se os alunos não deveriam ter mais interação com a prática, relacionar-se com ela.

Um grande desafio, porém, é destacado no depoimento da professora 5, que apesar do desenvolvimento da disciplina ser “estimulante para o aluno e estimulante para o professor, [...] um grande desafio é integrar os professores.” (P5) Contudo, como lembra a

professora 6 “obviamente isso é uma coisa que é gradual, é um processo, muito ainda precisa avançar”. (P6)

A primeira turma da disciplina PI em Rede Básica de Saúde foi iniciada no segundo semestre de 2007 e a primeira turma da PI em Creche, no primeiro semestre de 2008.

Caracterizamos abaixo a estrutura de cada uma (Tabela 1):

Disciplina	Depto de vinculação	Carga horária	Período do curso	Objetivos	Ementa
Prática Integrada em Rede Básica de Saúde	MNS	40	2º	<p>Compreender a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde e particularmente a função do atendimento básico em saúde.</p> <p>Compreender as relações entre os problemas de saúde e o perfil sócio-econômico, demográfico da população atendida na rede de saúde.</p> <p>Conhecer a prática do nutricionista na rede de saúde, particularmente na atenção básica.</p>	<p>Nesta prática, os alunos, sob supervisão docente, entrarão em contato com o sistema básico de saúde onde conhecerão: a organização do sistema de saúde do município; Programas e serviços de saúde e nutrição desenvolvidos pela Unidade Básica de Saúde e por organizações sociais que atuem na localidade (na área de atenção à saúde, educação e saúde, desenvolvimento social e saúde, etc.); Perfil sócio-econômico, demográfico e epidemiológico e nutricional da população atendida, etc.</p>
Prática Integrada em Creche	MNS	40	3º	<p>Compreender a organização e o funcionamento de uma creche.</p> <p>Integrar os conhecimentos das disciplinas Técnica Dietética, Nutrição e Dietética II, Gestão em Alimentação para Coletividades, Avaliação Nutricional e Educação Nutricional.</p> <p>Compreender a importância do trabalho numa equipe multidisciplinar.</p> <p>Conhecer a prática do nutricionista na creche.</p>	<p>Nesta prática os alunos, sob supervisão docente, entrarão em contato com a creche, onde conhecerão sua estrutura e organização. Conhecerão a atuação dos profissionais que nela atuam, o perfil sócio-econômico, demográfico e epidemiológico e nutricional da população atendida, etc.</p>

Fonte: Proposta de Reformulação do Curso de Graduação em Nutrição: Projeto Pedagógico do Curso e Estrutura Curricular (2005)

São espaços para PI em Creche, atualmente: a Creche da UFF, a Creche Comunitária Rosalda Paim e a Creche Miraflores (particular). A PI em Rede Básica de Saúde é desenvolvida nos seguintes locais: Policlínica Comunitária Sergio Arouca (Santa Rosa), Unidade Básica de Saúde Engenhoca, Policlínica Dr. March (Fonseca).

De acordo com o PPC, “as possibilidades de articulação entre estes conteúdos se potencializam quando o processo educativo é baseado na problematização da realidade concreta”. (UFF, 2005) Contudo, a opção por essa proposta metodológica nos pareceu ainda um pouco controversa na opinião da professora 2 quando relata que “eles [alunos] no início, ficam muito perdidos e inclusive a gente também. Devo confessar que eu tive uma dificuldade grande e ainda estou [...]. Acho que é pela própria metodologia adotada que é a questão da problematização baseada na observação.” (P2) Já a professora 5 explica que “isso é uma linha de orientação. Como isso se materializa na prática, [...] nem todos sabemos. [...] Se apropriar dessa metodologia, eu não vou dizer que me apropriei, até porque eu não fui formada pra isso.”(P5)

Na PI, um dos principais objetivos é a observação do espaço de determinada prática ligada ao trabalho do nutricionista, incluindo o contato com profissionais da área de saúde:

“Observar. Apontar as questões que são vistas por eles como problema, daí é até bastante pertinente quando você usa essa metodologia [da problematização]. Depois de alguns dias eles vão conversar com os profissionais responsáveis pela unidade básica.” (P2)

A oportunidade de vivenciar questões do cotidiano das práticas de Nutrição é apontada pela professora 6 como pontos de partida para o debate na disciplina, facilitando o “diálogo entre a vivência, a prática e o conteúdo teórico. [...] A gente pode durante a formação do aluno, destacar os conteúdos que são demandados pra discutir, pra entender

aquelas situações vivenciadas naquele local. Não é uma tarefa fácil. Nem pra eles e nem pra gente.” (P6)

Para um melhor entendimento da Metodologia da Problematização, Berbel (1998), diante de freqüentes equívocos quanto à definição do termo, nos apresenta algumas de suas características, identificando-a como alternativa para um ensino inovador que ultrapassa a abordagem tradicional. Essa metodologia de ensino trabalha intencionalmente com ‘problemas’ para o desenvolvimento dos processos educativos e tem como referência inicial o Método do Arco, de Charles Maguerez¹⁴. Este método conta com cinco estágios desenvolvidos a partir de um fato real. De maneira sucinta, o primeiro estágio consiste na observação da realidade social pelos estudantes, tendo por base um tema ou uma unidade de estudo. Essa observação visa a identificação de dificuldades e carências diversas, que vão gerar um problema, ou seja, serão problematizadas. Na identificação dos pontos-chaves, como segunda etapa, os alunos são estimulados a refletir sobre as possíveis causas da ocorrência daquele problema, seus possíveis determinantes. A partir disso, passam a elaborar pontos essenciais a serem aprofundados sobre o problema, com o objetivo de compreendê-lo profundamente e ter possibilidade de encontrar pistas para solucioná-lo, interferindo na realidade. A teorização faz parte da terceira etapa. O aluno estuda e investiga na busca por informações acerca do problema. Essas informações são analisadas e registradas, se for o caso, dando margem para algumas conclusões. No quarto estágio os alunos elaboram hipóteses de solução ou possíveis soluções. (BERBEL, 1998)

“Nesta metodologia, as hipóteses são construídas após o estudo, como fruto da compreensão profunda que se obteve sobre o problema, investigando-o de todos os ângulos possíveis.” (p. 144)

¹⁴ Para essa discussão, Berbel se baseia no esquema apresentado por Bordenave em BORDENAVE, J;PEREIRA, A. Estratégias de ensino aprendizagem. 4ª Ed., Petrópolis: Vozes, 1982.

A última etapa é a da aplicação à realidade e é aquela que mais caracteriza a metodologia, pois é o momento do retorno de possíveis soluções ao meio estudado. “Do meio observaram os problemas e para o meio levarão uma resposta de seus estudos, visando transformá-lo em algum grau.” (p. 144) Os resultados deverão retornar na forma de algum tipo de intervenção na realidade, dentro das possibilidades de atuação, das condições gerais de aprendizagem e do compromisso social do grupo. Berbel (1998) destaca ainda que esta etapa é prática e transformadora, visto que necessariamente alguma intervenção deve ocorrer. Caso contrário, não se caracteriza a Metodologia da Problematização, com as etapas do Arco de Maguerez.

O arco então está completo. Como um método, a Metodologia da Problematização tem uma orientação geral, se desenvolvendo por etapas encadeadas, partindo de um problema real. A cadeia dialética prática-teoria-prática é experimentada pelos alunos, “tendo como ponto de partida e chegada do processo de ensino e aprendizagem, a realidade social.” (p.144) Seu propósito maior é a preparação do “estudante/ser humano para tomar consciência de seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo, sempre para melhor”, a partir da “mobilização do potencial social, político e ético dos alunos, que estudam cientificamente para agir politicamente, como cidadãos e profissionais em formação, como agentes sociais que participam da construção da história de seu tempo, mesmo que em pequena dimensão.” (p. 144 e 145)

Esta metodologia, prossegue a autora, normalmente se apresenta como uma opção do professor, não requerendo grandes alterações materiais ou físicas na instituição de ensino. As mudanças concentram-se principalmente na programação da disciplina. Por outro lado, requer mudanças também na postura do professor e dos alunos diante do tratamento reflexivo e crítico dos assuntos abordados e na diversificação de local de estudo. Para Berbel (1998), a Metodologia da Problematização favorece a conjugação dos

diferentes tipos de saberes pelos alunos, a partir da construção dos seus conhecimentos, “que envolvem relações entre o técnico-científico e o social, político, ético...” (p. 149)

Para trabalhar com a Metodologia da Problematização, proposta pelo novo currículo, nas disciplinas PI em Rede Básica de Saúde e PI em Creche, o grupo de docentes envolvidos realizou reuniões e discussões sobre o planejamento de atividades utilizando esta metodologia. Porém, a professora 5 ressalta que “só ler textos não é suficiente. Talvez a gente tenha que debater mais como é que se concretiza isso na prática. É um desenho do currículo, mas como dar conta disso é um desafio, pra mim, inclusive”.(P5)

A preocupação em criar estratégias para a execução da disciplina foi iniciada nas oficinas de trabalho, já abordadas no início desta pesquisa, realizadas no segundo semestre de 2006, com todos os docentes envolvidos no desenvolvimento das Práticas Integradas. O produto destas oficinas serviu de base para o trabalho de conclusão de curso apresentado por mim no final da graduação em Nutrição.

Naquele momento, conseguimos identificar algumas pistas nas falas dos docentes relativas ao desenvolvimento de atividades em algumas disciplinas, no sentido de minimizar os impactos do contato tardio com a realidade, particularmente com a realidade da prática profissional do nutricionista; ao desenvolvimento de métodos didáticos e pedagógicos que visavam minorar o hiato existente entre teoria e prática; à integração de conteúdos de determinadas disciplinas a partir do que já era desenvolvido em cada uma; aos trabalhos conjuntos entre disciplinas e/ou estágios, entre outros. Alguns possíveis obstáculos para a execução da disciplina também foram identificados naquela ocasião. Entre as principais dificuldades para sua realização, relatadas pelos docentes durante essas oficinas, destacaram-se a integração e a pactuação entre as diferentes instituições e sujeitos envolvidos no processo, antecipando prováveis entraves para sua implementação. Este fato já sinalizava para a necessidade da construção de estratégias que desde então promovessem

a integração entre estas instituições e sujeitos envolvidos. Experiências inovadoras na formação de profissionais de saúde, analisadas em pesquisa anterior (MARCH e FERNANDEZ, 2006), apontaram que a implementação de espaços participativos de gestão, planejamento e avaliação das transformações curriculares se caracterizam como fundamentais nestes processos. (FERNANDEZ, 2006)

As oficinas de trabalho para estruturar a execução da PI continuaram após a conclusão da minha graduação, nas quais não tive a oportunidade de participar.

Nas entrevistas com docentes das PI em Rede Básica de Saúde e PI Creche, referências para esta pesquisa, as professoras informaram que nas últimas oficinas de trabalho, anteriores à implantação da disciplina, o coletivo de docentes optou pela divisão da turma inicial do semestre de, em média, trinta alunos, em dois grupos de quinze. O objetivo foi por uma melhor negociação com as instituições escolhidas como espaços de prática para a disciplina. Porém, pela facilitação da entrada de grupos menores nesses locais, optou-se por mais uma divisão que resultou em grupos de cinco estudantes por espaço ou instituição. Tem-se atualmente, no semestre letivo, que compreende vinte semanas de aula, a divisão da turma. Nas primeiras dez semanas são quinze alunos subdivididos em grupos de cinco, compreendendo três grupos (com cinco alunos cada) em três instituições distintas. Nas dez semanas seguintes, outro grupo de quinze alunos com a mesma metodologia, completando o semestre com todos os trinta alunos tendo cursado a disciplina. A carga horária prevista para a disciplina é de quarenta horas por semestre, sendo duas horas por semana. Com esta divisão, cada grupo de quinze alunos realiza a disciplina em dez semanas, adequando a carga horária para quatro horas por semana. Este fato está sendo reavaliado pelos docentes, visto que consideram um tempo muito extenso para as atividades nas instituições.

“Enquanto uma atividade de observação, não justifica uma carga horária tão grande não.” (P1)

“A gente vai precisar dar uma reavaliada nessa questão. Quatro horas direto não está tendo um retorno.” (P2)

A escolha dos docentes para a Prática Integrada ocorreu por diferentes maneiras. A princípio, não foi determinado quantos e quais docentes estariam responsáveis por cada PI, mas que seria necessário, pelo menos, um representante de cada departamento (ou de áreas distintas) em cada grupo de alunos, ou seja, pelo menos dois docentes seriam responsáveis por um grupo de cinco alunos, contribuindo para a integração das áreas da Nutrição. Porém, o que observamos nas entrevistas é que ocorreram algumas adequações ou adaptações. A professora 2, por exemplo, não acha necessário a dupla de docentes por grupo, pois “a gente que é profissional nutricionista, a própria formação já te dá uma certa condição [...] de tentar fazer o elo entre as várias partes” (P1), diante de uma formação que se diz generalista, uma possibilidade de abordar assuntos de todas as áreas da Nutrição. A professora 12 ratifica esse ponto de vista ressaltando que a “formação do nutricionista é tão ampla que eu posso, mesmo sendo de um determinado setor específico, tenho capacidade de falar sobre outras áreas que não sejam a minha. Basta eu ler um pouco. [...] Não há a necessidade de estarem os seis professores ao mesmo tempo com uma turma, para que todos os alunos tenham a oportunidade de ouvir comentários e orientações sobre todas as áreas.” (P12) Com isso, podemos perceber no depoimento que, dependendo do entendimento e da dinâmica de cada grupo, os professores permanecem juntos nas atividades ou realizam as atividades das PI separadamente.

Nos departamentos do curso a escolha dos docentes para a disciplina ocorreu pelo interesse de alguns docentes em desenvolver este trabalho, pelo desafio proposto, e a partir das afinidades que outros docentes já haviam estabelecido com as instituições escolhidas. A

professora 1 relata que ocorreram alguns momentos de resistência de alguns docentes quanto à participação na disciplina, “[...] resistência mesmo, de não saber quem iria. [...] Foi na base de algumas negociações, convencimentos.” (P1) Quando da necessidade de substituição por motivo de aposentadoria ou término de contrato de professores substitutos, outros docentes foram convidados a integrar o grupo da disciplina.

Segundo as entrevistas, a escolha das instituições para as atividades da disciplina se deu por conhecimento prévio entre docentes e trabalhadores da instituição escolhida ou por estas já se funcionarem como campo de estágio do curso de Nutrição. Os contatos com estas instituições foram realizados durante as oficinas de trabalho, citadas anteriormente.

Quanto às atividades da disciplina, inicialmente foi construído um roteiro que, no caso da PI Creche, a professora 4 explica que os docentes se reuniram para avaliar “o que a gente achava importante de cada área [da Nutrição] que podia ser trabalhado na creche. [...] O que a gente podia buscar com os alunos. [...] E em cima disso, a gente fez um cronograma do que seriam as atividades lá e do que os alunos fariam fora de lá.” (P4) A professora 4 acrescenta que como é uma disciplina de observação e discussão, o período de permanência do aluno na creche precisaria ser equilibrado com os momentos de discussão com os outros grupos. Nesses momentos, todos os professores participam da discussão.

Na PI em Rede Básica de Saúde, não é diferente. O grupo de docentes construiu um roteiro que em cada dia de atividade o aluno observa um aspecto diferente dentro da UBS. O primeiro dia de aula, quando a turma toda está presente (uma média de 30 alunos), é feita uma apresentação da disciplina, explicando seu desenvolvimento durante o semestre. No último semestre, uma professora do curso foi convidada a apresentar uma aula introdutória sobre o SUS. Na UBS os alunos observam a estrutura física, mecanismos de acesso e acompanham diversos serviços de atendimento ao usuário. A cada visita é gerado um relatório individual com as principais impressões dos estudantes.

Nos dois casos (PI em Rede Básica e PI Creche) a avaliação da disciplina se dá por meio da participação, assiduidade e de seminários apresentados pelos alunos no final de cada PI.

Foi possível identificar nas falas desses docentes, quando questionados sobre as dificuldades encontradas para a realização da disciplina, que principalmente as questões relacionadas à integração dos serviços com os objetivos da disciplina e à pactuação dos espaços com os responsáveis pelos locais de prática foram as mais citadas. Muitas vezes, segundo depoimentos dos docentes, o horário em que o profissional nutricionista está no serviço não coincide com o horário da disciplina, impossibilitando a observação da atuação deste profissional. Outra dificuldade apresentada foi quanto à receptividade de algumas instituições e de profissionais do serviço para o recebimento de alunos. A professora 6 ressalta que “existe uma resistência, uma dificuldade de conseguir conversar com os profissionais. [...] Os profissionais não querem receber [os alunos], a própria nutricionista não quer receber.” (P6) As ocasiões de baixa frequência de pacientes foi outro aspecto citado por esta professora. Quando isso acontece, os alunos relatam que as atividades se tornam monótonas. A professora explica que por ser uma disciplina de observação esta tende a ser monótona. Contudo, em seguida, pondera que “de qualquer maneira, a gente pode criar estratégias, na prática, de que ela seja mais dinâmica. A gente vai ter que estudar isso. Se isso é uma questão importante pra adesão do aluno, então a gente vai ter que pensar nisso.”(P6)

Um ponto bastante presente nas falas dos docentes foi relacionado ao distanciamento de alguns docentes com determinados campos de prática ou atuação.

“Eu fiquei muito perdida no início. Não sabia nem por onde começar.”(P8)

“A minha ignorância em Saúde Pública era imensa. Minha dificuldade foi por ignorância mesmo. Eu não tinha nenhuma familiaridade com Unidade Básica de Saúde.”(P7)

O entrosamento e a integração dos docentes das diferentes áreas e departamentos também foram citados como dificuldades para a operacionalização da disciplina, que segundo a professora 4, isso se deve “por conta de áreas diferentes, de visões diferentes.”(P4). Contudo, a mesma professora ressalta que “ao mesmo tempo, isso foi um crescimento pra gente. [...] Fazer essa troca e começar a perceber que existem outras áreas na Nutrição que são importantes pra gente, pro nosso desenvolvimento.”(P4)

Quanto aos aspectos positivos da participação desses docentes na disciplina foram citados principalmente a oportunidade de realização de um trabalho conjunto com docentes de outras áreas. A proximidade com o grupo de alunos também foi destacada pela professora 9 como uma possibilidade “de conversar, de ajudar, de construir junto, em um grupo pequeno”. Já para a professora 5 um fator importante foi “esse crescimento, esse aprendizado, essa ousadia, essa inovação. Enfim, areja a nossa cabeça. Pensar em outras coisas, fazer coisas diferentes, ousar.” (P5)

Ainda fica bastante evidente a divisão entre o que é saber teórico e o que é prática. Quando questionada sobre os pontos positivos da disciplina a professora 7 destaca que “essa coisa de mostrar o que está acontecendo antes da teoria, vai ser bom pra fixar a teoria lá atrás. [...] Normalmente era o inverso. Primeiro, você explica teoria, teoria, teoria, teoria e depois lá na frente...” (P7)

No movimento de reflexões sobre inovações e transformações nos processos de ensino em saúde, elegemos duas variáveis de análise consideradas essenciais para consolidação das novas propostas: *prática interdisciplinar e integralidade em saúde*. Suas

definições e seu entendimento pelos docentes da disciplina serão assuntos para o capítulo a seguir.

Capítulo 4: Aspectos conceituais relevantes para transformação do ensino em saúde

4.1 O tratamento multidimensional do conhecimento: a interdisciplinaridade na formação

“Há sempre quem declare ironicamente que a única coisa que liga as diferentes salas de aula em uma instituição escolar são os canos da calefação ou os cabos elétricos.”

(Jurjo Torres Santomé)

O saber escolar ou saber acadêmico tem como característica essencial a sua organização na forma de disciplinas. Estas, por sua vez, com sólida identidade institucional e com fronteiras nitidamente visíveis entre elas. A forma de organização e delimitação de um “território” de trabalho, o foco da pesquisa e as experiências dentro de um determinado ponto de vista, são características de uma disciplina, nos oferecendo, portanto, o entendimento particular da realidade, ou seja, daquela determinada parte que pertence ao seu ângulo objetivo. Historicamente, a propensão para uma diferenciação do conhecimento em diversas disciplinas se fortaleceu a partir do início do século XIX, com o processo de transformação social ocorrido em países europeus mais desenvolvidos que, pela divisão material do processo produtivo, impulsionado e orientado pela industrialização, trouxe a necessidade de uma especialização em determinadas atividades. A necessidade de especialistas pelas indústrias crescia à medida que surgiam problemas específicos nos seus processos de produção e comercialização, com objetivos específicos a serem alcançados. (FORQUIN, 1992; SANTOMÉ, 1998)

“Este é um momento de firme consolidação das especializações. O especialista é aquela pessoa que sabe muito de um campo científico cada vez menor, delimitado. (SANTOMÉ, 1998, p. 48)

Forquin (1992) ressalta que esta fragmentação do saber se apresenta de forma bastante evidente, se constituindo em elemento para muitos conflitos em situações em que as disciplinas são ensinadas por docentes de distintas especializações, quando nos deparamos com a identidade profissional do docente. Nestes casos, os docentes são formados e selecionados dentro de uma lógica disciplinar e as questões de delimitação de fronteiras são cruciais. (p. 37)

O desafio do diálogo entre disciplinas com objetos distintos de análise na busca pela ampliação das explicações e do entendimento dos fenômenos sociais é uma questão atual nas principais discussões sobre processos de aprendizagem. Souza (1998) faz um breve relato quanto ao surgimento desse debate. Esta autora, discutindo a racionalidade científica moderna, aponta a divisão do saber como um traço distintivo, a ela inerente. Contudo, somente a partir do século XIX, com o positivismo e o cientismo, essa concepção fragmentada do saber tornou-se hegemônica. Já no século XX, mais pontualmente a partir dos anos 60, emergiram, em algumas instituições de ensino e pesquisa, movimentos no sentido de mudar o modelo de formação, defendendo-se a reintegração das disciplinas através de diferentes perspectivas: a multidisciplinaridade, a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade (SOUZA, 1998).

Essas expressões recebem caracterizações e significados distintos em diversos autores. Conforme Japiassu (1976), as duas primeiras, se distinguem entre si pelo fato de se entender multidisciplinar como a justaposição de saberes específicos de duas ou mais disciplinas, não havendo, contudo, integração conceitual e, muito menos, metodológica. O caráter multidisciplinar tem se mostrado hegemônico atualmente, ainda que o termo “interdisciplinar” seja amplamente utilizado.

A contribuição de diferentes olhares centrados em uma mesma situação foi um dos pontos de destaque quanto às novas relações entre os docentes pela PI.

“É muito legal esse grupo, porque tem pessoas de todas as áreas [da Nutrição] e a gente tá sempre trocando informação.” (P4)

Porém, com relação a sua formação, esta professora lembra as dificuldades do reconhecimento dessa importância pelos seus professores:

“Quando eu tive aula de Psicologia, não me esqueço disso, quando a gente chegou lá pra ter aula, a professora perguntou para que íamos ter aula de Psicologia. Não via ligação com a Nutrição.”(P8)

Sobre interdisciplinaridade, pode-se afirmar que as diferentes definições encontradas apontam para o sentido de uma “síntese de duas ou mais disciplinas integrando e convergindo os diversos esquemas conceituais e de análise das áreas do saber” (SOUZA, 1998, p. 24). Para esta integração, porém, faz-se necessário uma aproximação prévia das disciplinas que estão em integração, de seus conceitos, instrumentos e de suas técnicas metodológicas. A percepção do envolvimento de diferentes dimensões em torno de uma questão dita específica aparece como entendimento de uma prática interdisciplinar para a professora 6 quando exemplifica que “se eu tenho uma questão específica, que muito embora seja específica, a gente sabe que N conteúdos disciplinares, N questões são demandadas pra dar aquela resolubilidade. Conseguir fazer uma prática interdisciplinar é conseguir fazer com que o aluno perceba esses diferentes campos.” (P6)

Segundo Souza (1998), o termo transdisciplinaridade teve sua origem nas obras de Piaget, que o definiu como uma etapa superior, “onde as inter-relações não atingiriam apenas algumas disciplinas, mas o sistema da ciência em sua totalidade” (p. 25).

As impressões dos docentes entrevistados sobre “prática interdisciplinar” revelam que o conceito elaborado é claro quando diz respeito à contribuição de outros olhares em torno de uma mesma questão ou assunto, porém, quando da sua operacionalização, alguns

docentes não têm clareza das negociações e estruturas necessárias para o seu desenvolvimento.

“Uma junção dos conteúdos? É difícil fazer isso na verdade, na prática. O aluno conseguir enxergar o conteúdo de outras disciplinas naquilo que ele está vivendo ali, naquele momento. Eles não conseguem ver e às vezes a gente também não consegue fazer.” (P10)

“Acho que é o que a gente vem tentando buscar. [...] Cada um, dentro de sua especialidade, contribuir, ampliando aquilo que ficaria mais restrito, caso fosse colocado a partir de um profissional só.” (P1)

“Uma prática que seja capaz de levantar questões de diferentes campos de conhecimento.”(P6)

Nas entrevistas, o destaque também é dado à importância da percepção do aluno quanto à relação entre as disciplinas e a necessidade da formação (e do professor) proporcionar tais mecanismos de conexão, neste caso, através da PI:

“O aluno às vezes não tem essa visão desse ponto de conexão, desse elo entre as disciplinas, essa noção de inserção que você pode ter, entre nós aqui, entre todas as disciplinas.”(P3)

“Aluno não pega o que eu falo, o que a fulana fala, o que os outros professores falam e junta, não. Essa integração que a gente está tentando fazer vai ajudar.” (P7)

Contudo, persistem algumas concepções sobre uma prática que confirma a teoria estudada em sala de aula:

“Eu dou a minha disciplina e, de repente, vem um outro professor, de uma outra área e a gente vai levar o aluno pra fazer uma prática. Ele ouvindo a orientação e aplicando no campo o que ele pode fazer dessas disciplinas. É uma articulação!” (P8)

Alguns docentes agregaram ao seu conceito de prática interdisciplinar a proposta da disciplina e dos campos de prática utilizados (Rede Básica e Creche), entendendo interdisciplinaridade como uma disciplina que é perpassada por vários conceitos e que no caso da “Prática em Creche, você trabalha com a Nutrição normal, com o social, com institucional [...] Então você está sempre misturando. É uma fusão de muitas áreas ali.” (P11)

A estruturação da Nutrição como um campo de conhecimento também depende de diversos saberes, não somente da biologia. Para os docentes entrevistados nessa pesquisa, a busca por outras áreas de conhecimento dá sustentação à sua prática à medida que amplia seu potencial de entendimento da própria Nutrição:

“Trabalhar com várias disciplinas. O campo da Nutrição é amplo e requer o olhar muito interdisciplinar, outras contribuições. [...]. São outros campos que agregam saberes. [...] Se puder agregar outras metodologias, outras histórias, fica mais rico.”(P5)

Durante as entrevistas, notamos que quando questionadas sobre experiências anteriores com docentes de outras áreas de conhecimento da Nutrição, algumas professoras apresentavam respostas muitas vezes relacionadas a experiências vividas com outras áreas de conhecimento, fora do campo da Nutrição. A referência principal de trabalho interdisciplinar é com outras profissões de saúde como a Enfermagem, Medicina, Odontologia e com outros saberes como Estatística, a Química, a Engenharia, a Educação Física, etc.

“Já fiz sim. Tive experiência com um docente do curso de Estatística.” (P1)

“Eu fiz um TCC [Trabalho de Conclusão de Curso] com um físico.” (P7)

Porém, dentro do campo da Nutrição, algumas professoras relataram ter realizado trabalhos conjuntos com disciplinas distintas das suas, como é o caso da professora 3

quando informa que estes trabalhos foram “em vários locais de estágio. [...] Com outros profissionais também. A gente fez trabalhos de avaliação nutricional dos funcionários e fizemos também avaliação nutricional com usuários de um restaurante. (P3) A professora 6 relata que já fez algumas pesquisas “com docentes de outras áreas, da área de Alimentos. Tinha [docentes de] Alimentos, Educação Nutricional e Avaliação Nutricional. Éramos três professores de áreas diferentes. [...]Eu acho que é uma coisa que me aproxima de outras áreas. (P6)

Para algumas professoras a experiência com outras áreas da Nutrição veio com a disciplina PI. A professora 7 assinala que “com Saúde Pública fiz pouca coisa. Agora que estou indo pra Saúde Pública. Estou na Prática Integrada. Mas isso está meio difícil pra gente que não está acostumada. Estamos na quarta turma e está difícil. Porque na nossa época não tinha esse negócio de SUS!” (P7)

Quando comecei a realizar as entrevistas, tive a impressão que essa pergunta (*Você já realizou alguma atividade, tarefa ou trabalho científico com docentes de outras áreas de conhecimento da Nutrição? Quais são essas áreas? Descreva esse contato.*) reforçava um distanciamento das áreas que compõem o campo científico da Nutrição, justamente para enfatizar a minha hipótese de que era um desafio a realização da PI diante das rígidas fronteiras que delimitam o campo de atuação e as áreas temáticas da Nutrição. Porém, logo essa impressão foi desfeita, quando uma professora assinalou que não enxergava essa divisão e não conseguia distinguir em áreas específicas a Nutrição, explicando que “o nutricionista quando atende no ambulatório, de certa forma, faz as três coisas em uma hora só. Primeiro, quando você vai prescrever uma alimentação, no mínimo, você dá uma orientação de como ele vai preparar [...] o alimento. Isso aí, se você for separar a fatia, vai pra área de produção, de gestão. [...] Se você vai fazer a orientação pensando na clínica, daí você vai ver as quantidades, a distribuição disso e daquilo. Mas você não se desvinculou de

lá. E também faz a parte de saúde pública, da prevenção.”(P2) Essa não desarticulação das áreas da Nutrição também foi assinalada pela professora 4, quando explica que para uma prática interdisciplinar é necessário “você pegar os ‘links’ das disciplinas, ver o que tem em comum e conseguir fazer com que o aluno entenda que a Nutrição é um todo e não é fragmentada. Que você escolhe uma área de atuação, mas que você precisa ter conhecimento de todas as áreas pra conseguir atuar bem naquela.”(P4) Dando um exemplo da importância da articulação das áreas da Nutrição, a professora 4 relata que “ para Produção [AI], a gente precisa muito da Clínica [NC] e eles precisam muito da gente. É mais ou menos uma relação assim, um prescreve e o outro executa. Só que essa execução vai voltar pra quem prescreveu. [...] Acho super importante essa relação entre as áreas da Nutrição. É inviável trabalhar sozinho. É igual à Saúde Pública, com programas de promoção de saúde, que precisam de conceitos de higiene, de técnica de preparo.” (P4)

Percebemos nesses depoimentos que a visão integrada sobre as questões trazidas do campo das práticas profissionais se coloca como fundamental para os docentes da disciplina, e que a experiência proporcionada pela PI trouxe descobertas e reflexões sobre novas formas de ensinar e aprender.

Concordamos com Santomé (1998) quando defende que “a complexidade do mundo e da cultura atual leva a desentranhar os problemas com múltiplas lentes, tantas como as áreas do conhecimento existentes; do contrário, facilmente os resultados seriam afetados pelas deformações impostas pela seletividade das perspectivas de análise às quais se recorre.” (p. 44)

Contudo, a questão que se coloca é a forma que cada disciplina pode contribuir a partir do seu ponto de vista, da sua abordagem para um problema único. Como essas disciplinas podem olhar para um problema e tentar trabalhá-lo de maneira integrada? O que

o aluno precisa saber para poder fazer essa integração? Nesse sentido, damos ênfase a onde se quer chegar com a proposta e não na disciplina.

4.2 Atenção integral à saúde: a integralidade como eixo da formação e da prática profissional em saúde

Definido como conceito orientador da formação tanto nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Nutrição (DCNCGN), propostas pelo Ministério da Educação, como no Projeto Pedagógico do Curso (PPC), além de ser um dos princípios que regem o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), a integralidade em saúde se apresenta aqui como uma das categorias estruturantes em direção às estratégias de transformação do ensino e da atenção, em um sistema de saúde que tem nos seus usuários, o foco principal para o seu desenvolvimento e sua consolidação.

Na perspectiva de identificação de aspectos da formação que levem a uma prática profissional contextualizada socioculturalmente, por meio da articulação dos conhecimentos necessários para sua construção e para o desenvolvimento de um cuidado em saúde que seja integral, empreendemos neste capítulo uma análise da percepção dos docentes envolvidos na PI quanto ao conceito de integralidade em saúde e como este conceito aparece disposto no PPC, documento que orienta a formação do curso de Nutrição da UFF.

Pinheiro et al. (2004) afirmam que é na dimensão dos conhecimentos e das práticas do trabalho em saúde que geramos a capacidade de promover acolhimento e a integração do atendimento prestado. Nessa dimensão, a integralidade passa a ser entendida, segundo os autores, como um processo de construção social, tendo na inovação institucional o mote para sua materialização, à medida que possibilita a invenção de novos padrões institucionais. Podendo com isso, a partir de novas experiências, conferir maior horizontalidade nas relações dos sujeitos envolvidos no ato de cuidar.

O artigo 5º das DCNCGN que trata das competências e habilidades que devem ser desenvolvidas durante a formação do nutricionista, traz em seu inciso XI que o profissional deve “reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema”. A perspectiva de um olhar integral do cuidado em Nutrição é reforçada no artigo 6º quando orienta que “os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Nutrição devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Nutrição.”(BRASIL, 2001)

Visando atender a esses pressupostos, a organização curricular do curso de Nutrição da UFF organiza seus conteúdos “segundo os níveis de atenção à saúde: a abordagem geral do ser humano e dos determinantes histórico-sociais do processo saúde doença e do estado nutricional; a abordagem dos processos de agressão e defesa do organismo, tanto no nível biológico quanto social; atenção integral no campo da promoção e proteção da saúde e nutrição na atenção primária e por fim a intervenção integral na promoção, proteção e recuperação da saúde, na atenção secundária e terciária”. (UFF, 2005)

Segundo o mesmo documento, a estrutura curricular está disposta e organizada “com o objetivo de desenvolver habilidades e competências que se colocam para além do conhecimento técnico (saberes, atitudes, valores, habilidades cognitivas, habilidades relacionais), reconhecendo a importância da formação de um profissional capaz de comunicar-se e relacionar-se no interior da equipe de trabalho e com a população atendida, a partir de valores éticos, com criatividade e capacidade decisória, de forma humanística e crítica.” (idem)

A análise do PPC nos revelou que o curso é orientado pelo conceito de integralidade em saúde que visa uma intervenção de efetivo impacto no processo saúde-doença, pautada na atenção integral ao paciente, adequando uma concepção de cuidado que atenda ao indivíduo, considerando as diferentes dimensões que envolvem esta adequação. Quanto a essa abrangência do conceito com relação ao atendimento do indivíduo, a professora 12 assinala que o conceito de integralidade está relacionado a “um atendimento que cubra todas as necessidades [do paciente], não só do corpo, mas da mente, do bem estar. Que vá abranger toda a sua vida, o trabalho, o bem estar no trabalho, o lazer.” (P12) Para a professora 9 “a integralidade em saúde, não é só o indivíduo, mas todo o coletivo. A família do indivíduo e não só a parte específica do atendimento.” (P9)

O termo integralidade atualmente é formado por muitos sentidos, segundo a professora 5. Para esta docente, este pode ser pensado “do ponto de vista da hierarquização dos serviços, da não dicotomia entre prevenção-cura e reabilitação. [...] Acho que é esse olhar mais amplo da pessoa como um ser integral, onde tem a questão do biológico, do social, do cultural, do espiritual.” (P5)

A mesma professora defende ainda “uma visão mais ampla do homem, do alimento e da sociedade, perpassando todo curso.” (P5) Tal perspectiva, coaduna com a definição do objeto de estudo da Nutrição pelo PPC, qual seja a relação entre o homem e o alimento em suas diferentes dimensões, que se apresenta sob condições históricas e culturais específicas. Impondo, com isso, “uma abordagem ampliada tanto dos fatores biológicos, psicológicos e sociais referentes ao homem, quanto das formas de apropriação, individual e coletiva do alimento.” (UFF, 2005)

A valorização da construção conjunta, entre profissional e população atendida, de respostas e soluções para as demandas apresentadas ganha destaque no texto do PPC quando ressalta que “é na possibilidade de interação entre o conhecimento generalista do

profissional e a vivência dos diferentes segmentos populacionais e dos indivíduos, que se constrói de forma conjunta uma estratégia adequada a cada caso.” Tal postura, naturalmente, conforme o mesmo documento recai sobre uma prática profissional que não é exclusivamente técnica, mas que requer a possibilidade do estabelecimento de trocas interpessoais. (UFF, 2005)

Diante deste referencial, o curso pretende desenvolver profissionais que, entre outras habilidades, reconheçam as inter-relações entre as dimensões éticas, psico-sociais, culturais, ideológicas e biológicas que configuram a relação entre o homem e o alimento; possibilitem estratégias de promoção à saúde por meio de processos de parceria com a população atendida, reconhecendo os valores dos sujeitos, de forma tecnicamente competente, politicamente comprometida, criativa e ética; garantam a integralidade da assistência à saúde e nutrição, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; e que possam diagnosticar, promover, manter e recuperar o estado nutricional de indivíduos e de coletividades, percebendo suas diferentes determinações que influenciam na disponibilidade, consumo e utilização biológica dos alimentos pela população, e seu perfil epidemiológico, garantindo a sustentabilidade ecológica e social. (UFF, 2005)

A relação do conceito de integralidade com a presença de uma equipe multiprofissional é bastante destacada pelas professoras. É lembrado pela professora 4 como fator importante para a materialização do conceito no cotidiano das práticas, quando destaca que, na formação, “a primeira coisa que a gente tem que trabalhar é que nutricionista não trabalha sozinho, independente da área. Essa questão de equipe multidisciplinar, do trabalho em equipe, do respeito, de até onde você pode ir, até onde o outro colega vai, numa equipe onde tenham médicos, enfermeiros, biólogos.”(P4) O mesmo

ponto de vista é abordado pela professora 6, destacando que o conceito está relacionado com “uma atenção não fragmentada, em termos de especialidades. E, além disso, ter as ações em saúde integradas.” (P6) Reforçando essa relação, a professora 8 declara que “integralidade em saúde, são todos os profissionais trabalhando em conjunto, em função do bem estar do paciente. Nutrição, Enfermagem, médico.” (P8)

Embora o conceito de integralidade em saúde esteja definido de forma bem estruturada no PPC, demonstrando a orientação da formação em consonância com alguns estudos relacionados ao ensino em saúde tendo a integralidade como eixo (por exemplo, PINHEIRO et al., 2005), a concepção do termo entre algumas professoras se mostra ainda com pouca clareza, principalmente, quando relacionado a formação.

“Integralidade é aquilo que você vai integrar. Integrar o que? Conhecimento? Qualidade? Parceria? Integralidade é integrar esses fatores pra cada vez você melhorar mais.” (P3)

“Bom, eu já ouvi falar algumas coisas, mas eu acredito que seja você integrar conhecimento, integrar profissionais.” (P11)

“Eu já ouvi. Talvez eu não saiba o conceito ou a definição completa. Mas o que vem a minha cabeça é um trabalho coletivo, multidisciplinar, [...] conteúdos integrados.” (P10)

Entendemos que os significados do termo integralidade podem atingir diferentes dimensões no âmbito do campo da Saúde. Desde o acesso a todos os níveis de atenção à saúde, a todos os serviços que compõem a organização do SUS, até uma concepção mais elaborada, que considera o humano, o corpo, o indivíduo ou o sujeito como possuidor de uma complexidade que é influenciada por diferentes dimensões que determinam o seu caminhar pela vida, incluindo aí comportamento, escolhas, motivações, cultura, família, etc. Contudo, adotamos no início deste capítulo uma orientação para o nosso olhar a partir

da perspectiva de identificação de aspectos da formação que levem a uma prática profissional contextualizada socioculturalmente, por meio da articulação dos conhecimentos necessários para sua construção e para o desenvolvimento de um cuidado em saúde que seja integral.

A partir da análise das entrevistas e do documento que orienta a formação do curso de Nutrição da UFF, podemos perceber que o conceito de integralidade em saúde está disposto no PPC como um dos propósitos ou uma das intenções que orientam a construção do conhecimento do nutricionista, assim como o contorno do perfil profissional desejado. Contudo, diante dos depoimentos colhidos das professoras que participam da disciplina PI, notamos que enquanto para algumas o conceito está fortemente associado à concepção e à presença de equipe multiprofissional, ou seja, a uma oferta de serviços baseada na presença de diferentes profissionais, outras, assumem que o termo está relacionado com um olhar ampliado, que considera outras dimensões, que não somente a biológica, no atendimento em saúde. Porém, a análise das falas destas professoras, nos revelou também que para determinado grupo, o conceito se associa a integração de aspectos como conhecimento, pessoas e instituições, fato que se confunde e se assemelha com a percepção de prática interdisciplinar tratada no capítulo anterior. Esta análise nos apresenta um distanciamento conceitual e diverso com relação à noção de integralidade em saúde entre o que está proposto no PPC e as percepções do grupo de docentes que desenvolvem a PI, sugerindo a necessidade de discussões e debate para a construção de uma caracterização conjunta do termo, de acordo com as necessidades e realidade do contexto do curso.

O movimento proposto e impulsionado pela PI de repensar e refletir sobre e na prática docente, construindo e desconstruindo percepções, critérios e pontos de vista e propondo novos arranjos na relação entre os docentes do curso nos remete à discussão sobre a construção de uma postura reflexiva profissional. Dando base para essa discussão,

empreenderemos no capítulo a seguir algumas reflexões quanto à influência das experiências de formação e profissionais na estruturação da prática pedagógica dos docentes entrevistados.

Capítulo 5: Formação docente, *habitus* e postura reflexiva: a trajetória docente como fator estruturante da prática pedagógica

5.1 *Habitus* e a formação docente

Uma reformulação curricular passa, entre outras coisas, pelo questionamento da prática docente. Devemos considerar, no entanto, de forma mais ampla, o envolvimento de outros fatores como, por exemplo, a política institucional, a participação de outros agentes envolvidos no processo (estudantes, profissionais da rede, etc.), o desenho curricular proposto, a articulação com outras instituições (cenários de ensino-aprendizagem, entidades representativas da categoria, entre outros.), e muitos outros que não foram considerados aqui, por fugir ao objetivo desta pesquisa.

Com ênfase na prática docente, compreendida como um dos fatores que contribui para consolidação de propostas de transformação do ensino em saúde, e nos afastando da ilusão de que para a expressão real de uma proposta curricular teórica, próxima de seus objetivos, bastam saberes procedimentais e determinações legislativas, desenvolvemos uma abordagem a partir da reflexão sobre as bases que estruturam e orientam a prática pedagógica dos docentes da disciplina PI. A priori, reconhecemos que, para determinadas situações complexas, a aplicação dos saberes depende de outros recursos e entendimentos cognitivos e que não são os saberes que orientam a mobilização de outros saberes e sim, os “esquemas de ação e de pensamento”, os quais formam o *habitus* do agente. (PERRENOUD, 2002). Bourdieu (1983) define *habitus* como

“princípio gerador e estruturador das práticas e das representações que podem ser objetivamente ‘reguladas’ e ‘regulares’, sem ser o produto da obediência a regras objetivamente adaptadas a seu fim, sem supor a intenção consciente dos fins e o domínio expresso das operações necessárias para atingi-los e coletivamente orquestradas, sem ser o produto da ação organizadora de um regente” (p. 61).

São sistemas de disposição duráveis, estruturas estruturadas com predisposição a funcionarem como estruturantes. O princípio da ação do agente não reside nem na consciência, nem nas coisas, mas na relação entre “a história objetivada nas coisas, sob forma de instituições, e a história encarnada nos corpos”. (CORCUFF, 2001, p. 50) Este conceito traz a possibilidade de articular consciência e inconsciência, decisões e rotinas, improvisações e regularidades, razão e outras motivações. (PERRENOUD, 1993) A partir da definição desse sociólogo francês - Pierre Bourdieu (1930-2002) - Perrenoud indica que o *habitus* se estabelece como um conjunto de esquemas que irão orientar a improvisação, a ação supostamente consciente, a criação de novas estratégias, a consolidação de práticas previamente estabelecidas, as ações de rotina e as condutas inconscientes. É a “gramática geradora das práticas”. A maior parte das ações de ensino, segundo o autor, não está ou nunca esteve sob o controle da razão ou da escolha deliberada. Se, por um lado, nos deparamos com rotinas que o docente põe em ação de forma relativamente consciente (parte da reprodução, tradição coletiva, hábitos pessoais, etc.), por outro, vários momentos da prática são a expressão do *habitus*, ou seja, um “sistema de esquemas de percepção e de ação que não está total e constantemente sob o controle da consciência”. (PERRENOUD, 1993, p. 21)

O *habitus* é um conceito que pode nos auxiliar na superação de oposições clássicas entre indivíduo e sociedade, objetivismo e subjetivismo, ao tentar compreender o movimento de “interiorização da exterioridade e exteriorização da interioridade”, ou seja, a maneira como a vida social está dentro dos indivíduos, assumindo a forma de “disposições incorporadas”. Estas disposições podem ser entendidas como capacidades, propensões estruturadas ou inclinações que orientam o indivíduo a perceber, pensar, sentir e agir de uma determinada maneira, dependendo das suas condições de existência, de sua trajetória na sociedade e das solicitações do seu meio. Essas estruturas são duráveis e transponíveis,

resistentes às mudanças e são adquiridas através da experiência (por exemplo, familiar) tendo efeitos em outras (por exemplo, profissionais). (CORCUFF, 2001, p.50)

Nogueira & Nogueira (2004), assinalam que o *habitus* se constitui como uma ferramenta conceitual que possibilita pensar as relações e as mediações entre as determinações sociais exteriores e a subjetividade, entre a estrutura e a prática. Está vinculado à necessidade prática de compreender as relações de afinidade entre o comportamento dos agentes e as estruturas e condicionantes sociais. Sob a argumentação de que a estruturação das práticas sociais não ocorre mecanicamente, de fora para dentro, conforme condições objetivas de um espaço ou situação social específicos, Bourdieu esclarece que tampouco é um processo conduzido de forma autônoma, racional e controlada pelos sujeitos individualmente. As práticas sociais seriam estruturadas a partir da posição social de quem as produz, posto que “a própria subjetividade dos indivíduos, sua forma de perceber e apreciar o mundo, sua preferências, seus gostos, suas aspirações, estariam previamente estruturadas em relação ao momento da ação”. (p. 27)

Diante deste referencial, compreendemos que a análise da trajetória de formação e experiência profissional dos docentes entrevistados - fatores entendidos como os principais estruturantes da sua prática pedagógica - nos traria a possibilidade de verificar as perspectivas de construção e aplicação da disciplina PI, tendo como base o Projeto Pedagógico do curso. Esta análise foi viabilizada principalmente a partir dos relatos sobre o percurso acadêmico e profissional, caracterizando um conjunto de saberes construídos e acumulados ao longo da sua experiência, e das concepções destes docentes quanto ao seu saber específico, quanto às demais áreas de conhecimento que constituem a formação em Nutrição e, principalmente, do seu entendimento quanto à possibilidade de uma relação dialógica entre o seu saber ou área e os demais saberes ou áreas envolvidos na prática da profissão. Com a análise das entrevistas, foi possível uma aproximação da história

individual dos docentes, relacionada com as suas experiências acadêmicas e profissionais, o que consideramos como parte constituinte dos saberes que orientam e estruturam a sua prática profissional, a sua ação.

No conjunto de docentes entrevistados, o ano de conclusão da graduação em Nutrição compreende o período entre 1964 e 2004. Neste intervalo de 40 (quarenta) anos, podemos notar que, de acordo com a época de formação acadêmica e a instituição de ensino, os cursos de Nutrição apresentavam variadas tendências na caracterização do perfil do egresso, conforme os relatos desses docentes. Como discutido anteriormente, a formação tradicional em Nutrição dá ênfase a três eixos, de acordo com a área de atuação: Nutrição Clínica, Alimentação Institucional e Saúde Pública. Conteúdos específicos são valorizados, assim como a prevalência de maior carga horária para atividades relacionadas à determinada temática, fatores que muitas vezes definem a escolha do egresso para uma área de atuação. Quanto às características da formação dos docentes entrevistados, selecionamos os trechos abaixo:

“Eu vejo que no período da minha formação, em termos de adequação de conteúdo e de carga horária, o curso tinha um enfoque bem valorizado na Clínica. Isso era expresso na disponibilidade da carga horária do estágio, que era diferenciada. A clínica tinha mais tempo” (P1).

“A formação [na minha época] era mais direcionada pra área hospitalar, era mais a dieta” (P3).

“[...] Na época que eu fiz o curso, a ênfase era na área de clínica. Acentuadamente na área de clínica.” (P2)

“O curso que eu fiz é muito forte na área de disciplinas da Nutrição Social. Naquela época, a parte de alimentos era bem obscura.” (P12)

Para a professora 2, a orientação do desenho do curso pode ser explicada pela influência dos representantes que compõem os cargos de coordenação e direção.

“as pessoas [...] que tinham acabado de criar o curso, a maioria, [...] tinha a formação pra área de Clínica. Então eu acho que isso carregou um pouco mais pra área de Clínica” (P2).

Por outro lado, no caso da professora 1, apesar de sua formação ter sido com ênfase na área Clínica, ela nos revela que definiu sua escolha de atuação profissional a partir de uma experiência ainda na graduação.

“Foi mesmo uma experiência com uma professora do setor de Saúde Pública [...] é que me fez ter essa afinidade por esse caminho” (P1).

Mesmo assim, podemos perceber que, para a maioria dos docentes que participaram das entrevistas, a escolha da especialização em uma área da Nutrição foi bastante influenciada pela ênfase dada à determinada temática durante o curso.

No caso da professora 7, a afinidade pela sua área já estava clara no final da sua graduação, quando afirma que “por um acaso, caí na Produção, fazendo Clínica, dentro do hospital. Mas eu não queria nem olhar para aquilo. Entrevistar paciente? Eu nunca gostei de nada disso. [...] Alimento era o objeto de trabalho que eu gostava.” (P7)

A professora 3 demonstrou a mesma afinidade anterior à graduação por sua área de escolha enfatizando que sempre teve interesse pela área de Produção. Porém, suas experiências profissionais viabilizaram um percurso abrangente dentro da profissão.

“Uma área que eu gostei muito, dentro da área hospitalar, foi o lactário, na pediatria. [...] Como eu trabalhei no hospital, eu peguei tudo, clinica médica, cirúrgica, maternidade, o atendimento de pronto-socorro. [...] Então eu percorri todas as áreas” (P3)

A professora 8 afirma a influência familiar na sua escolha, quando diz que sempre gostou da área de Nutrição Clínica e que teve “a influência do meu pai nessa história, porque é médico” (P8).

Já a professora 12 assinala que sua opção foi bastante orientada por suas experiências, seja acadêmica ou profissional:

“Eu adorava Dietoterapia [...] e falei que era nessa área que eu iria trabalhar. Só que [...] me deparei com o campo de trabalho e a realidade da área não é boa. [...] Fiquei fascinada pela área de Nutrição Social. Mas [...] comecei a achar que eu estava mais longe da Nutrição. [...] Daí eu desisti. [...] Então eu parti pra [minha área atual] ainda no mestrado”(P12)

Inicialmente, à época da regulamentação da profissão de nutricionista, em 1967, os principais postos de trabalho eram os hospitais e os órgãos públicos fornecedores de alimentação para trabalhadores, constituindo suas duas funções originais: “elaboração e orientação dietética como elemento da atenção à saúde e administração de serviços de alimentação” (BOSI, 1996). O que hoje podemos considerar como as áreas da Clínica e da Alimentação Institucional, respectivamente. Com a expansão do mercado de trabalho, o nutricionista passou a atuar em escolas e creches, ambulatórios, serviços e secretarias de saúde e consultórios particulares. Contudo, apesar da formação centrada em uma área específica de atuação, nota-se que determinadas experiências profissionais envolveram a prática nas diversas áreas de atuação do nutricionista, principalmente nas formações mais antigas, décadas de 1960 e 1970.

“[...] Como nutricionista, eu atuava nas três áreas, que na ocasião, eram as três áreas mais focalizadas: área de Clínica, a parte que chamavam Produção, que hoje já tem outro nome, e também fazia ambulatório de pré-natal. Como professora, durante três a quatro anos.” (P2)

“Sai da universidade e fui fazer um estágio no hospital. Fiquei [...] na clínica médica e passei também na Produção. Saí do hospital e arranjei o meu primeiro emprego numa maternidade.” (P8).

O aumento da oferta de cursos de graduação em Nutrição no Brasil, na segunda metade dos anos 1970, acompanhou a expansão do mercado de trabalho. A partir de um contexto desenvolvimentista do país, foram implementadas uma série de intervenções nacionais no setor Alimentação e Nutrição. São criados o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) e uma série de propostas de programas e projetos reunidos no Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN) I e II. Este último veio estimular a ‘capacitação de recursos humanos’ em Nutrição, fato que influenciaria a formação de profissionais tanto na quantidade como na qualidade (BOSI, 1996). Com relação à qualidade do ensino e algumas questões com que os cursos têm se deparado para o seu desenvolvimento atual, destacamos a preocupação da professora 5.

“Essa expansão de cursos desordenada leva a uma precariedade da formação. [...] Temos desafios, que é questão da interdisciplinaridade, [...] compreender e romper com a dicotomia prevenção-cura, romper com a questão individual-coletivo.” (P5)

A partir da década de 1970, o nutricionista assume papel importante como profissional de saúde, principalmente em hospitais, incentivando alguns cursos a desenharem um perfil voltado para a clínica hospitalar. Essa influência segue, conforme aparecem nas entrevistas, durante a década de 1980 sendo tangenciada pela discussão em saúde da comunidade e saúde pública, que ganha espaço dentro dos cursos de Nutrição e passa a dividir a atenção, mesmo que de maneira discreta, com as chamadas grandes áreas de atuação: Nutrição Clínica e Alimentação Institucional.

Discussões sobre a saúde da comunidade começam a ganhar importância em alguns cursos da área da Saúde a partir da divulgação do Relatório Carnegie (1970), nos EUA, que

constatou a crise da medicina “flexneriana”, propondo mudanças no ensino de Medicina. A integração docente-assistencial, integração de matérias básicas e profissionalizantes e estruturação de planos nacionais de saúde são algumas orientações propostas no relatório. A OMS passa a difundir fortemente a filosofia de Atenção Primária à Saúde, sendo o Banco Mundial o principal financiador desse tipo de política de saúde. (SILVA JR, 2006)

A integração do ensino com os serviços de saúde passa a ser estimulada, fazendo parte das discussões sobre a formação em saúde que, a partir de redirecionamentos na formação, como a aproximação do ensino e pesquisa com a realidade das práticas profissionais, veiculava novas propostas nas práticas de saúde. Trabalha-se, então com a idéia de Integração Docente-Assistencial (IDA). O aparelho formador precisava ter como referência as necessidades dos serviços com o objetivo de definir os requisitos de um perfil profissional que orientariam a preparação do profissional em formação. (REZENDE, 1986)

A professora 2 lembra dessa época em que o docente ingressava na universidade para atuar tanto em sala de aula como no serviço prestado pelos hospitais universitários.

“A gente tinha uma carga horária [...] com os alunos e o resto do tempo era direto com paciente. Era atendimento mesmo.” (P2)

Conforme Rezende (1986), a IDA era conceituada pelo Programa de Integração Docente-Assistencial do MEC/SESu, em 1981, como a “união de esforços em um processo de crescente articulação entre instituições de educação e de serviços de saúde adequados às necessidades reais da população, à produção de conhecimentos e à formação de recursos humanos necessários, em um determinado contexto da prática de serviços de saúde e de ensino” (p. 123) Podemos identificar que essa proposta tem por base mudanças na formação e na estrutura dos serviços de saúde. Apesar da presença do docente na assistência, alguns depoimentos demonstram, nesse período específico, o pouco tempo de

ensino no serviço, que geralmente acontecia no final do curso na forma de estágios supervisionados.

“Essa parte de prática era muito pouco. Era uma coisa que a gente reclamava muito. Porque a prática era feita nos dois últimos períodos”(P4).

“Na minha época de estudante eu não tive estágio, era observação de um dia ou dois. [...] Era uma visita que a gente fazia. Mais nada.”(P8).

Encontramos um depoimento que enfatiza a formação generalista, perfil profissional claramente defendido pelas diretrizes para graduação em Nutrição. A expressão generalista tem por definição a “pessoa que tem conhecimentos gerais, e não especializados em determinada matéria” (FERREIRA, 1986). Nesse caso, não há, ou não deve haver, uma valorização expressa a essa ou aquela área de atuação.

“Eu fui formada enquanto uma generalista, tanto pra pensar no trabalho numa UAN, ou na Clínica, em Saúde Pública.” (P5).

Com referência ao curso de Nutrição da UFF, a professora 2 explicita que atualmente “a gente não tem [...] uma área que seja mais forte que a outra, que dê mais ênfase”(P2) A professora 1, comentando essa característica, afirma que “hoje a UFF tem possibilitado dar esse enfoque mais diversificado, ampliado da formação. [...] Apesar de todos os problemas que a gente sabe que tem, ele [currículo] possibilita mesmo, uma abordagem bem mais ampliada do ser nutricionista.” (P1).

A professora 4 chama atenção para a complexidade da transição de uma ótica de formação chamada de ‘tradicional’ para outra, requerendo a busca por estudos de novas metodologias, como evidenciado no trecho a seguir:

“Essa transição não é tranqüila, não. É trabalhosa. A gente está tendo que estudar o que é uma problematização, de que maneira a gente vai trabalhar. [...] A gente tem feito um exercício. Não é fácil. Não é uma transição tranqüila.” (P4)

Ressaltamos, com isso, a importância de conhecer, analisar e valorizar o processo e a trajetória de formação dos docentes da PI com o intuito de viabilizar um entendimento em torno da construção e operacionalização das atividades da disciplina PI, considerando tais aspectos como fundamentais para os contornos de funcionamento da mesma.

Com base no entendimento que na prática ou, mais especificamente, na prática docente, estão e são envolvidos saberes outros que não somente os saberes técnicos e acadêmicos, analisaremos agora como estes docentes vivenciam, criam e reproduzem suas práticas, refletindo ou não sobre as mesmas. A partir de uma nova proposta metodológica de ensino, como é o caso da PI, analisaremos o movimento dos docentes com relação a sua ação diante de uma situação inovadora. Com isso, buscamos nos estudos de Philippe Perrenoud sobre a prática reflexiva de professores, subsídios para essa discussão.

5.2 A postura reflexiva na prática pedagógica

De acordo com as entrevistas, pudemos perceber que os saberes oriundos das experiências práticas (no caso, práticas profissionais) durante o processo de formação (graduação) destes docentes, foram escassos. A valorização do domínio dos saberes estruturados cientificamente, chamados de 'saberes teóricos' foi e é uma realidade na maioria dos processos de ensino. Apesar disso, como mostram os relatos, notamos que, em sua maioria, suas experiências profissionais (após a graduação) foram vivenciadas em diferentes espaços, dentro da área de atuação do nutricionista.

A partir da discussão empreendida pelo curso, em torno da necessidade de mudança na formação, da inserção nas atividades da disciplina PI e também dos conseqüentes debates quanto a sua operacionalização, percebemos que estes docentes iniciaram um movimento de reflexão sobre as suas formas de ensinar, voltados, evidentemente, para a viabilização dos objetivos da própria disciplina. Alguns relatos foram explícitos quanto às

dificuldades de entendimento de uma perspectiva pedagógica inovadora para o curso, tendo em vista as diferentes características de formação dos docentes.

A construção do conhecimento prático-profissional tem no processo reflexivo – pensamento ligado à ação, que demanda uma ação qualificada, não rotineira - um dos elementos mais importantes para a sua compreensão, tornando-se também um eixo para orientar a aprendizagem da prática, quando propicia maior compreensão das relações estabelecidas com as demais experiências. (MARCOLINO & MIZUKAMI, 2008)

Para Perrenoud (2002), todos nós refletimos na e sobre a ação, porém não necessariamente nos tornamos profissionais reflexivos por isso. Para se chegar a uma verdadeira prática reflexiva, tal postura precisa se tornar permanente, pressupondo uma forma de identidade, um *habitus*. Tendo a compreensão de que uma parte importante dos problemas cotidianos de um profissional não está presente nos livros, não podendo, portanto, ser resolvida apenas com o auxílio de saberes teóricos e procedimentais ensinados, buscamos na discussão de Perrenoud (2002), quanto à formação da postura reflexiva em professores, a ampliação para o nosso debate.

Com o intuito de situar os chamados ‘saberes declarativos, procedimentais e condicionais’ em relação à ação profissional e às competências dos professores, principalmente no que diz respeito às dimensões reflexivas da prática, Perrenoud chama atenção para os saberes envolvidos na formação profissional de professores, utilizados por universidades organizando-os em duas dimensões: os ‘saberes de referência’, aqueles que devem ser ensinados, e os ‘saberes pedagógicos e didáticos’, os que possibilitam o ato de ensinar. Estes últimos, muitas vezes são postos em segundo plano, visto que para alguns, para exercer a atividade do ensino, basta o domínio dos conhecimentos da disciplina. Outros não consideram que as ciências humanas possam servir de base para uma ação racional. Recentemente, de forma bastante desigual, de acordo com o nível de ensino, foi

conferida alguma importância ao domínio teórico e prático dos processos de ensino e aprendizagem. Para os que vêem importância nos ‘saberes pedagógicos e didáticos’, não há um consenso quanto ao valor e quanto aos fundamentos dos saberes envolvidos em sua concepção. A esse debate, Perrenoud acrescenta um questionamento mais recente quanto à articulação entre ‘saberes eruditos’ e aqueles relacionados à “prática”, nomeados por ele como ‘saberes de ação’. Refere-se a estes também como ‘saberes declarativos ou procedimentais’, ou seja, “aqueles que não são produzidos pela pesquisa, mas que constituem a cultura profissional ou constituem “saberes de experiência””. (PERRENOUD, 2002, p. 71)

O autor afirma que o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade profissional está diretamente relacionado a uma grande capacidade de refletir *em e sobre* sua ação, e tal capacidade encontra-se no “âmago do desenvolvimento permanente, em função da experiência de competências e dos saberes profissionais.” (p. 13) Diante disso, uma prática reflexiva não está desvinculada de outras práticas profissionais. No caso de professores, a prática reflexiva não é uma prática específica, autônoma, como coordenar um conselho de classe ou planejar uma seqüência didática. Deve estar atrelada ao conjunto de suas ações.

Então como formar uma postura reflexiva e um saber-analisar a partir da perspectiva da transposição didática¹⁵ e da criação de um método que pudessem afetar todas as dimensões da prática? Primeiramente, seria necessário um formador igualmente reflexivo, pois este se utiliza da reflexão de maneira espontânea numa pergunta, num

¹⁵ O conceito de transposição didática utilizado por Perrenoud tem como referência os estudos de CHEVALLARD, Y. (1991) *La transposition didactique. Du savoir savant au savoir enseigné*. Grenoble, La Pensée Sauvage. (2. édition revue et augmentée, em coll. avec JOSHUA M.A.), que ‘designa o conjunto das transformações sofridas pelos conteúdos culturais em seu processo de escolarização, da elaboração dos programas às escolhas do professor sozinho em sua sala de aula.’ (PERRENOUD, 2002, p. 73-74). Para maiores esclarecimentos sobre o tema ver também Perrenoud, P. *Práticas Pedagógicas, Profissão Docente e formação: perspectivas sociológicas*. Lisboa: Publicação Dom Quixote/ Instituto de Inovação Educacional, 1993.

debate ou num fragmento de saber. Além disso, o reconhecimento, por parte das instituições formadoras, de que a aplicação dos saberes a situações complexas necessita de outros recursos cognitivos, que não apenas e tão somente os saberes procedimentais. Isso, porém, não é tarefa fácil, visto que, segundo Perrenoud (2002), as universidades apresentam resistência quando da integração dos “saberes práticos” ao seu currículo. A responsabilidade desses saberes fica a cargo de orientadores pedagógicos ou professores de estágio, os chamados ‘formadores de campo’. Logo, desobrigando a instituição do questionamento sobre a natureza desses saberes. Para as universidades, é difícil dispor de atenção para a formação dos ‘esquemas de pensamento e de decisão’, “dos quais depende a aplicação dos saberes em uma situação complexa.” (p. 73) Tais esquemas, descritos e definidos no início deste capítulo, formam o *habitus* e orientam a mobilização dos chamados ‘saberes pertinentes’ no momento oportuno da aplicação de saberes procedimentais. Com o intuito de pensar a formação de um profissional reflexivo, Perrenoud aprofunda sua argumentação nos desafios da formação a partir da perspectiva saberes-competências-*habitus*.

Para isso, orientado pela idéia de uma cadeia de transposição didática dos saberes, e considerando que a transposição dos saberes acadêmicos tenta permanecer mais próxima do estado da pesquisa, o autor aborda a formação profissional enfatizando que por mais apurada que tenha sido sua formação, isso não impedirá que um profissional mobilize saberes profissionais constituídos, saberes não-acadêmicos no sentido clássico, mas que são provenientes de sua experiência pessoal e que, diferentemente dos saberes profissionais, são menos organizados, formalizados e verbalizados. Por isso a importância de se “ensinar saberes profissionais em seu sentido amplo, expandindo os saberes teóricos oriundos das ciências da educação aos saberes procedimentais deles derivados, transmitidos pela cultura profissional ou estabelecidos pela formalização dos saberes de experiência até então

implícitos”, que estão no centro dos trabalhos sobre a especialidade profissional, onde há a possibilidade da identificação desses saberes, que não têm nome e nem valor científico, mas têm validade quanto a sua eficácia na ação. Estes saberes, portanto, merecem maior consideração quando da construção dos currículos. Porém, isto ainda é um desafio, considerando que as teorias eruditas podem ser encontradas facilmente em livros, enquanto os saberes da prática não contam com a mesma legitimidade e visibilidade. Neste caso, existe uma dificuldade no estabelecimento de uma referência, “pois as práticas de uma mesma profissão formam uma aura nebulosa, no seio da qual a diversidade é a regra”. (PERRENOUD, 2002, p. 75)

Considerando a não existência de uma prática profissional única, que possa ser ensinada, como construir um plano de formação, que leve em conta essa prática? Podemos extrair saberes de uma prática e ensiná-los por intermédio de uma transposição necessária, construindo um “rol” de conhecimentos para a prática de determinada profissão? Resolveríamos, dessa forma, a questão da formação prática? Do ponto de vista do autor, não. Considerando que teríamos uma assimilação puramente intelectual de saberes “práticos” codificados.

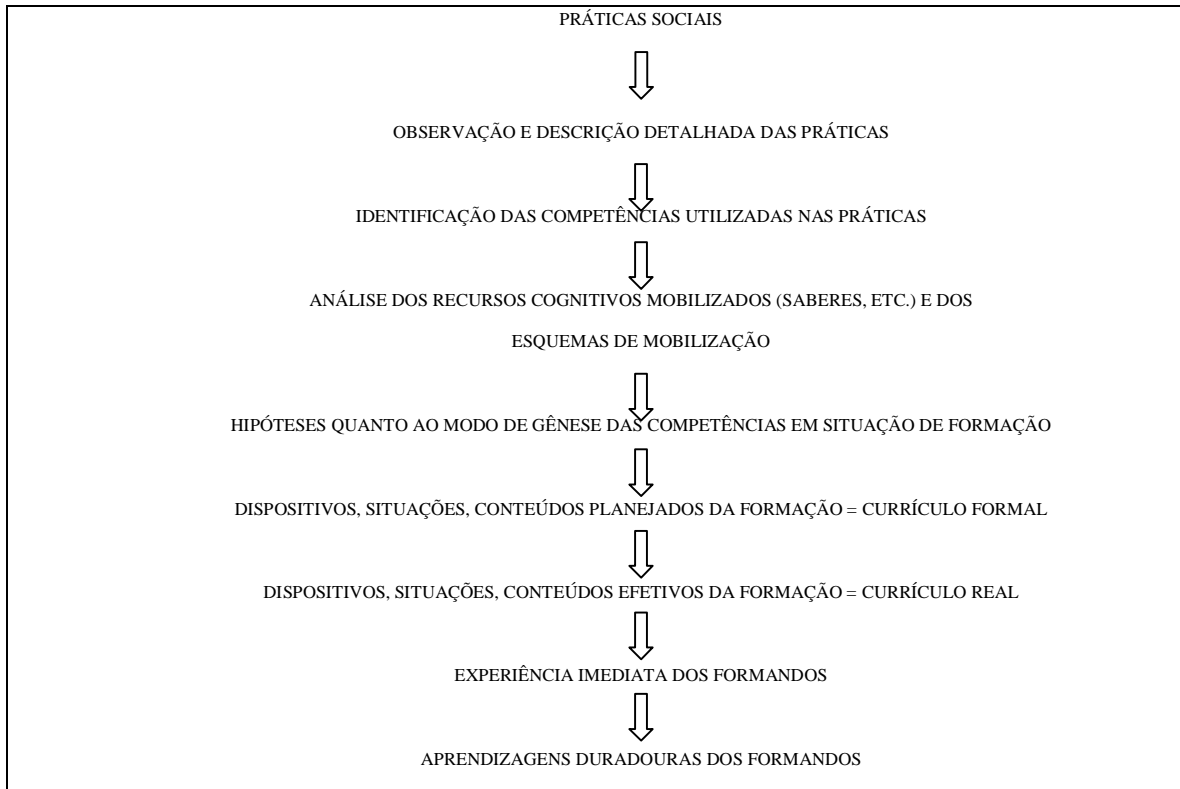
“Na formação profissional, não se pode transformar novamente as práticas de referência em saberes *sobre* tais práticas, nem os saberes que elas mobilizam, sejam eles quais forem. Além disso, não é possível ensinar de modo direto as práticas, exceto talvez nas profissões em que o aprendiz é formado pela imitação do professor, com uma mediação do olhar, por vezes com a orientação dos gestos e de algumas palavras.” (idem, p. 77)

Passamos, com isso, a pensar numa transposição didática a partir das práticas. Limitando-se a algumas das modalidades que conjugam a formação de professores, Perrenoud (2002) relaciona: a transmissão e a apropriação de saberes; a repetição

“inteligente” de gestos profissionais; o desenvolvimento de competências e posturas a partir de um treinamento quase reflexivo; a formação do *habitus* profissional, por intermédio da interiorização de limites e da fixação de esquemas de ação. Considerando todos esses processos, a formação deve inventar uma forma específica de transposição para cada um deles. No que diz respeito à transmissão de saberes, o autor lembra que a apropriação de saberes pelo estudante é feita por meio de atividades, guiada por condições e situações de aprendizagem. Nessa perspectiva de construção, entendemos que a transposição dos saberes eruditos não é limitada à simples operação sobre seus conteúdos, abrange também a sua aplicação em situações reais. Quanto às outras modalidades, o autor afirma que a formação não se constitui mais na transmissão de conteúdos e sim na “construção de experiências formativas” por meio da utilização e do estímulo de “situações de aprendizagem”. Continuamos falando em transposição, visto que tais experiências e situações permanecem como “elos que fazem parte de um conjunto de transformações provenientes das práticas profissionais dos especialistas”, possibilitando uma experiência para além da transmissão de conteúdos. (idem, p. 78)

A percepção dessa complexa cadeia de transposição, segundo o autor, dá origem à noção de competência, descrita “como a capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos visando agir em uma situação complexa” (idem, p. 78).

Transposição didática a partir das práticas



Fonte: Perrenoud, 2002, p. 78. (Figura 4)

A cadeia de transposição ampliada, composta por diversas etapas intermediárias, passa do âmbito do texto, onde a coerência é lógica e discursiva, para atividades e aprendizagens onde a integração desse saber ao espírito do estudante não se estabelece de forma automática. Perrenoud evidencia também a existência de um hiato entre o currículo prescrito e os conteúdos efetivos da formação, devido à elaboração de recursos por parte dos formadores, onde expressam suas próprias convicções, se distanciando, muitas vezes do que foi pensado no currículo prescrito. Porém, mesmo não havendo esse hiato, nada garantiria a construção por parte dos alunos das aprendizagens propostas, pois nessa relação devemos considerar também o ímpeto e a vontade dos formandos em aprender.

Outro aspecto considerado pelo autor quanto à formação de uma postura reflexiva relaciona-se com a formação do *habitus*.

Podemos supor que os desvios do que foi planejado num plano de formação, no caso das dimensões reflexivas, são mais frágeis do que os ensinamentos temáticos, pela sua dificuldade de previsão. Perrenoud (2002) cita pelo menos quatro fontes principais de tais perdas, as quais, por sua objetividade e importância, reproduzimos:

“1. Nos debates e nas lutas pelo tempo e pelos espaços de formação, os saberes sempre ficam com a parte do leão, pois são defendidos por grupos de pressão cuja influência é determinante. Os partidários da prática reflexiva são menos marginalizados com o passar dos anos; porém, não têm o mesmo peso que os *lobbies* disciplinares.

2. Uma parte dos formadores universitários não investe na formação da prática reflexiva por diversos motivos:

- não aderem a ela nem intelectual nem ideologicamente;
- não são profissionais reflexivos;
- não têm tempo para estimular a reflexão, pois são pressionados a transmitir o maior número possível de saberes;
- imaginam que a reflexão seja algo automático, que ela está presente na capacidade de abstração ou em uma formação em pesquisa.

3. Nem todos os formadores de campo identificam-se com a figura do profissional reflexivo, mesmo que colaborem com um programa de formação com tal orientação. Alguns se negam a se enfurecer ou pensam que a verdadeira formação consiste em observar um profissional experiente e em imitá-lo.

4. Parte dos estudantes não gosta de refletir, ou seja, prefere absorver e restituir saberes; isto é o que o ofício de aluno – que os levou à universidade – os habituou a fazer sem questionar muito. Eles resistem a uma reflexão que lhes exige um maior

envolvimento pessoal (e de presença!) e os obriga a correr mais riscos – em sua opinião – no momento da avaliação.” (p. 80)

A problemática persiste, tendo em vista que a postura reflexiva, mesmo mobilizando saberes teóricos e metodológicos, não se reduz a estes. O autor afirma que esta postura, portanto, não pode ser ensinada, pois “pertence ao âmbito das disposições interiorizadas [*habitus*], entre as quais estão as competências, bem como uma relação reflexiva com o mundo e com o saber, a curiosidade, o olhar distanciado, as atitudes e a vontade de compreender” (p. 81).

Para o desenvolvimento dessa postura, conforme Perrenoud (2002), é preciso formar o *habitus* e possibilitar a instalação de esquemas reflexivos, a partir de uma “memória” das ações, que não está na forma de representações ou de saberes, mas sob a forma de estruturas relativamente estáveis que permitem tratar e agir em determinadas situações ou problemas. Tal esquema, por sua vez, poderá ser adaptado a uma infinidade de situações; quando essa adaptação se repete, ela é estabilizada e há uma diferenciação do esquema. Esquemas se desenvolvem, se diferenciam e se articulam uns aos outros, constantemente. Alguns esquemas mobilizam nossos conhecimentos declarativos ou procedimentais, principalmente em situações onde temos tempo para analisar e raciocinar, subentendem então, relacionamentos, inferências, ajustes a uma situação singular, transposições, ou seja, operações de contextualização e raciocínio sem as quais um conhecimento não poderia orientar uma ação. O autor ressalta, então, dois motivos importantes para a formação do *habitus*: por ser a mediação essencial entre os saberes e as situações que provocam a ação e pelo fato da própria ação pedagógica ser constituída por um esquema de ação construído em função da experiência, que é ajustado marginalmente à situação. Em momentos de improvisação, intuição ou por falta de tempo, o formador aciona esse esquema, sem apelar a conhecimentos outros.

Uma das funções da prática reflexiva, para Perrenoud (2002), é permitir que o profissional tome consciência de seus esquemas. E quando esses forem inadequados, possa fazer com que se modifiquem. Nesse contexto, é muito importante: a) Perguntar-se para que servem os saberes na ação, quais são as mediações entre eles e as situações; b) Aceitar a idéia de que essa mediação não é garantida por outros saberes, mas por esquemas que formam um *habitus*; c) Admitir que esse *habitus*, muitas vezes, permite agir “sem saberes”, o que não quer dizer “sem formação”. Desconsiderando a distância entre os saberes e os esquemas de reação, de apreciação e de decisão do professor, para o autor, estaremos tratando da metade da formação. A formação do *habitus* profissional deve ser desejada de forma explícita. Deve-se ter o entendimento de que ele não é propriedade exclusiva dos orientadores pedagógicos ou de outros formadores de campo (p. 84), ao contrário, ele também se refere aos formadores didáticos (aqueles que trabalham com mais saberes de referência e com metodologias de ensino).

Na tentativa de esboçar conseqüências dessas orientações relativas à dimensão reflexiva da prática, o autor utiliza o conceito de *savoir-faire*, não como um saber *sobre* o fazer, mas adota a definição de uma disposição interiorizada, construída, que nos dá o *domínio prático da ação*. É resultado de um treinamento, até mesmo quando assume, de certa forma, uma visão de simples aplicação de regras ou de princípios teóricos, contudo, sabendo-se não ser esta a sua única origem possível. O saber-analisar, por exemplo, é um *savoir-faire* entendido neste sentido, ou seja, tanto nas operações mentais complexas quanto nas ações, a base dessas operações é a mesma, originadas em esquemas conscientes em parte. Este saber-analisar é construído a partir de saberes eruditos, visto que a análise é relacionada ao real, mobilizando conceitos e teorias. Para ser interiorizado é necessário um treinamento intensivo.

Porém, “o saber-analisar não se desenvolve apenas em função da aplicação prática dos saberes teóricos ou procedimentais, e sim de uma aprendizagem não-diferenciada, por tentativa e erro, de mecanismos que por terem sido experimentados, se tornaram mais seguros” (p. 87) . O autor conclui então “que a prática reflexiva se aprende mediante um treinamento regular e intensivo sem que ela mesma seja objeto de importantes ajustes metacognitivos” (p. 87). Contudo, o *habitus* intelectual pode apresentar uma certa fragilidade e funcionar como um inconsciente prático a medida que nos distanciamos das operações intelectuais exatas. O profissional reflexivo não é apenas alguém que sabe como analisar e refletir, que dispõe para isso de certas competências, teorias e metodologias. Se estas operações estiverem desconexas com o mundo, com a ação, com o pensamento e com o saber, tornam-se sem sentido. Essa relação deve refletir uma postura de não tornar-se rígido diante da rotina e de certezas. Com isso, a postura reflexiva, muitas vezes colocada no plano das intenções, deve sim, ser transformada em “figura imposta”.

A formação de uma postura reflexiva passa, portanto, por uma questão de saberes e de *habitus*, visto que a apropriação dos saberes pelos estudantes é propiciada por condições e situações de aprendizagem que ultrapassam o escopo das disciplinas acadêmicas, envolvendo valores, postura diante do mundo, interesses e significações. Soma-se a isto a apropriação intelectual da formação reflexiva por parte dos formadores e das instituições de ensino, possibilitando tal desafio.

Contudo, não temos clara a intenção do curso nem dos professores para a formação de uma postura reflexiva profissional. Essa discussão se mostrou pertinente, visto que, entre inúmeros aspectos a serem considerados numa reformulação curricular, temos aqueles relacionados à formação dos docentes do curso e os saberes que estão envolvidos nas suas ações, na sua prática.

Dentro da construção das atividades da PI, buscamos nos aproximar das motivações que orientam a prática dos docentes envolvidos com a disciplina; como vivenciam, reproduzem e refletem (ou não) *sobre* e *em* suas práticas; como estes profissionais constroem suas compreensões quanto ao seu fazer profissional; os modos que organizam seus pensamentos para o planejamento das atividades da disciplina; como os referenciais teóricos são acessados no momento da prática; como experiências anteriores podem ser incorporadas à prática profissional, tanto na conformação de sentidos de situações específicas, como no reconhecimento de uma padronização; e finalmente, suas dificuldades e expectativas (como o docente se percebe naquele espaço de transição curricular e de nova disciplina), e entendendo que os mesmos se comportam como operadores práticos da construção de um objeto - o novo currículo do curso -, buscamos estimular o questionamento destas ações; ampliando as reflexões quando o profissional se depara com situações onde há incerteza e conflito de valores, e, também, servir como fonte de evidência para a melhoria da prática docente. Com tudo isso, vislumbramos a possibilidade de análise das perspectivas de consolidação da proposta de inovação na formação do nutricionista, tendo como referência a disciplina PI.

Considerações finais

A proposta de analisar e discutir os desafios e as possibilidades de transformação das práticas pedagógicas no curso de Nutrição da UFF, a partir da implantação da disciplina PI, nos apresentou um desafio maior que foi o da tentativa de aproximação dos valores e dos significados que estão presentes na ação e no desenvolvimento da disciplina pelos docentes entrevistados; elementos estes considerados como estruturantes da prática pedagógica. Temos nessa perspectiva de análise a valorização dos aspectos relacionados à formação dos docentes do curso como algo a ser considerado nas reformulações curriculares desejadas.

Tínhamos como hipótese que as especializações dos docentes dentro da área da Nutrição, consolidadas pelas escolhas por área de atuação no processo de formação destes docentes e que são socialmente exigidas e legitimadas, se caracterizariam como barreiras para o desenvolvimento da disciplina PI nos moldes propostos pelo PPC, no sentido da realização de atividades integradas entre as áreas da Nutrição.

Para o alcance dos nossos objetivos, construímos um roteiro de entrevistas visando capturar nas falas dos docentes da disciplina suas trajetórias acadêmicas e profissionais, o entendimento dos conceitos de prática interdisciplinar e integralidade em saúde, conceitos considerados aqui como fundamentais para a transformação do ensino de profissionais de saúde e também para o entendimento do próprio processo de reformulação curricular, que incluiu a disciplina PI. O roteiro buscou também analisar as principais dificuldades e pontos positivos da participação do docente na disciplina. Os trechos das entrevistas que compõem este trabalho foram selecionados a partir da clareza das idéias expressadas por esses docentes, assim como aqueles que revelassem concepções e contradições relacionadas ao tema abordado. Contudo, o rico material empírico coletado durante as entrevistas trouxe outras necessidades de análise, que não foram possíveis nesta pesquisa, por fugirem dos

objetivos da mesma. Para complementar nossa análise, elaboramos um roteiro para análise documental considerando o PPC e os programas de cada PI, fontes de dados importantes para pesquisa.

Na busca por elementos para essa análise, notamos no movimento de algumas instituições de ensino no campo da Saúde, inspiradas e orientadas por políticas públicas específicas, propostas inovadoras com o intuito de transformar a formação de profissionais de saúde, considerando as novas relações e dinâmica sociais, buscando atender as principais necessidades do setor e da população, tendo o usuário do SUS como uma das referências para estruturar o modelo de formação.

No caso da graduação em Nutrição, percebemos que as principais alterações ocorridas ao longo do tempo que caracterizaram a formação desde a criação do curso, passando pela regulamentação da profissão até os dias atuais, enfatizaram principalmente o perfil de profissional a ser formado, tendo explícito, de antemão, sua área de atuação. Atualmente, com a ampliação das práticas e atribuições do nutricionista, esse perfil também foi ampliado, dando margem para este profissional atuar em qualquer área da Nutrição que desejar.

A amostra dos sujeitos que participaram da pesquisa proporcionou um pequeno panorama de significados e valores considerados no ensino de Nutrição nos últimos anos no Rio de Janeiro. O que possibilitou nossa aproximação com as características de formação desses docentes, no que diz respeito ao perfil profissional a ser formado, ao arranjo curricular, à vivência de experiências práticas ou não durante a sua formação, às escolhas profissionais, etc. Mesmo que atualmente as áreas de atuação para a profissão tenham sido ampliadas, os depoimentos desses docentes reforçaram a existência da definição das principais áreas de conhecimento, atuação e especialização dentro da Nutrição (Alimentação Institucional, Nutrição Clínica e Saúde Pública). Contudo, em algumas falas

pudemos notar que essa divisão é meramente didática, quando considerados os depoimentos das experiências e práticas profissionais de alguns docentes, que informaram não perceber essa rígida distinção no momento da sua prática. Nesse sentido, notamos também que, principalmente nos relatos de docentes com formações mais antigas (vinte anos ou mais) a experiência profissional proporcionou a integração dessas três áreas no momento da sua atuação. Obtivemos relatos de docentes com atuação numa mesma instituição, com atribuições que envolviam habilidades específicas de cada área citada.

Dentro dos movimentos de transformação do ensino em saúde, consideramos a reformulação curricular empreendida recentemente no curso de Nutrição da UFF inserida nesse contexto. A proposta de criação e implantação de uma disciplina que proporcione a integração de saberes da Nutrição, considerados específicos de áreas distintas, assim como da tentativa de articulação dos saberes advindos das práticas profissionais com os saberes teóricos, organizados, legitimados e consolidados cientificamente, além da proposta de diálogo entre docentes de áreas específicas é considerada, nesta pesquisa, como uma experiência inovadora para o currículo do curso. Ressaltamos, contudo, conforme análise dos depoimentos, que não podemos atribuir à criação de uma disciplina respostas ou soluções para as questões do cotidiano do processo educativo, como, por exemplo, a integração dos conteúdos, a articulação das áreas de conhecimento, a valorização dos saberes da prática, entre outros abordados neste trabalho.

Foi possível observar que alguns aspectos que caracterizam processos inovadores apareceram nas entrevistas com os docentes e no novo PPC, em se tratando das intenções da PI e da reformulação do currículo do curso de maneira geral. A participação ativa dos estudantes no processo, a pretensão do rompimento com o desenho tradicional de ensino-aprendizagem, a tentativa de anulação ou da diminuição das dualidades clássicas já referenciadas foram algumas características observadas no processo específico do curso.

Porém, em se tratando de uma reformulação curricular, temos clareza do seu caráter processual e que para a consolidação de seus objetivos é preciso, entre outras coisas, esforço coletivo, compromisso institucional e avaliações periódicas.

O caráter inovador implica no enfrentamento do desafio de transformar a prática pedagógica, de criação ou de apropriação de novas metodologias e de novos arranjos nas relações entre os docentes envolvidos na disciplina. Tendo em vista que tais práticas não se transformam por meio de determinações legislativas ou universitárias, envolve, entre outras coisas, compromisso coletivo, adesão dos docentes a proposta, participação na sua construção, ideologias, pactuação, negociações, assim como apoio institucional que garanta o seu desenvolvimento.

Diante do desafio proposto, fomos buscar nos estudos de Perrenoud a reflexão sobre a construção da prática docente, considerando saberes outros, e não somente os técnicos, envolvidos nessa formação, assim como a proposta de formação de uma postura reflexiva profissional, que leve em consideração tanto os saberes organizados envolvidos nessa construção quanto o *habitus* do sujeito. Complementando essa análise, ressaltamos o valor dos saberes da prática no processo educativo em saúde dando destaque para as condições e situações de aprendizagem que valorizem as experiências práticas, que ultrapassem os limites das disciplinas acadêmicas.

A partir do arcabouço teórico selecionado e dos achados durante a fase de campo, percebemos algumas dificuldades quanto à compreensão por parte de alguns docentes com relação aos conceitos de prática interdisciplinar e integralidade em saúde. O mesmo não foi observado quanto aos objetivos da PI. Tais conceitos nos pareceram mais consolidados nas falas de alguns docentes do que na de outros, sugerindo uma relação com a sua formação específica na pós-graduação. Atualmente, temos dentro do campo da Saúde Coletiva a estruturação de estudos que se preocupam com o processo de ensino e formação de

profissionais de saúde, o que nos sugere que docentes próximos à área da Saúde Pública ou da Saúde Coletiva tenham um discurso mais consolidado quanto à formação.

Conforme os depoimentos, nas atividades da PI, os alunos seguem um roteiro de observação e em encontros em sala de aula, discutem o que foi observado, relatando suas impressões. Anterior a esse processo, alguns aspectos teóricos são trabalhados. No caso da PI em Rede Básica de Saúde, é realizada a discussão preliminar quanto à organização do SUS e no caso da PI em Creche, os alunos realizam a leitura de textos que tratam da atuação do nutricionista nesta área. O desenvolvimento da disciplina se dá intercalando-se momentos de discussão e observação, culminando na apresentação de trabalho final em forma de seminário.

A inserção dos alunos nos espaços de prática do nutricionista no início do curso foi fortemente reverenciada nas entrevistas pela sua importância quanto à possibilidade do aluno ter contato com a profissão no momento inicial da sua formação. Porém percebemos algumas dúvidas quanto às possibilidades pedagógicas nesses espaços. Na maioria dos relatos, o planejamento das atividades práticas, organizado por um roteiro de atividades elaborado pelos docentes, por vezes não se reproduz na prática, seja por desarticulação das atividades com os profissionais do serviço, seja pelas insuficiências percebidas somente no momento da ação prática. Ressaltamos com isso, a necessidade de um fazer associado com uma reflexão na ação, possibilitando a reflexão nos momentos de dificuldades ou de situações novas, não vividas anteriormente.

Apesar da proposta metodológica da disciplina estimular a discussão teórica a partir das situações encontradas na prática, notamos que, segundo alguns relatos, ainda permanece a percepção de que a prática se caracteriza como a confirmação da teoria. A metodologia da problematização, apresentada como metodologia de escolha para o

desenvolvimento da disciplina, gera dúvidas para alguns docentes do curso quanto a sua utilização.

No entanto, quando questionados sobre as principais dificuldades encontradas no desenvolvimento da disciplina, grande parte dos docentes apontou a negociação e a pactuação dos espaços de prática, além da parceria com profissionais nutricionistas para as atividades da disciplina como o principal embate para a sua operacionalização. O diálogo entre os docentes participantes da disciplina também foi considerado um desafio para a construção conjunta das atividades.

Os relatos do desenvolvimento das atividades da disciplina evidenciaram que os docentes têm claro o objetivo da mesma, porém, algumas dificuldades foram relatadas quando da reflexão dos limites da disciplina, diante da discussão de alguns conceitos ainda não trabalhados com os alunos, conceitos estes que virão ao longo da formação.

Cabe lembrar que a participação no planejamento das atividades da disciplina, de todos os sujeitos envolvidos nessas atividades e nos espaços de prática (gestores, profissionais de saúde, etc.), se coloca como uma estratégia fundamental para o desenvolvimento das atividades nesses espaços. Tal estratégia já foi relatada por outras experiências inovadoras de ensino em saúde como as constantes em Pinheiro (2006).

A proposta de reflexão de novas práticas de saúde, a partir da exposição dos alunos a situações e condições do cotidiano dessas práticas, precisa vir acompanhada de discussão sólida e embasada em conceitos que proporcione a participação e a reflexão crítica dos alunos neste momento da sua formação. O professor assume então o papel de orientador e estimulador desse movimento. O simples contato com situações da prática dos serviços não garante o despertar por parte dos alunos para a crítica e a percepção de insuficiências de determinadas práticas.

Reconhecemos, contudo, os limites da análise apresentada, visto que se concentrou nos depoimentos dos docentes participantes da disciplina atualmente. O resgate de todo o processo, com os depoimentos de todos os participantes, incluindo de outras unidades dentro da universidade; a observação e o acompanhamento da ação, ou seja, da prática docente, certamente nos traria maior compreensão e articulação com as falas ampliando o potencial da análise.

Reforçamos, finalmente, a necessidade que as reformulações curriculares levem em consideração os aspectos relacionados à trajetória de formação dos docentes envolvidos no processo de transformação do ensino em saúde, possibilitando a reflexão e a discussão dos limites e das possibilidades dessa transformação.

Referências

AMORIM, Suely T.S.P.; MOREIRA, Herivelto; CARRARO, Telma E. *A formação de pediatras e nutricionistas: A dimensão humana*. Revista de Nutrição, Campinas: 14(2): 111-118, maio/ago., 2001.

ARRUDA, Ilma K.; CAMPOS, F.C.S. *Novas diretrizes curriculares para o ensino da nutrição*. In: Arruda, Bertoldo K.G. *A educação profissional em saúde e a realidade social*. Recife: IMIP/MS, 2001.

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

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Lisboa. Edições 70, 1979.

BATISTA, Nildo Alves; BATISTA, Sylvia Helena (Orgs.). *Docência em saúde: temas e experiências*. São Paulo: Senac, 2004.

BATISTA, Sylvia Helena, BATISTA, Nildo Alves. *Docência universitária em saúde, formação e interdisciplinaridade*. In: BATISTA, Nildo Alves; BATISTA, Sylvia Helena; ABDALLA, Ively Guimarães (Orgs.). *Ensino em Saúde: visitando conceitos e práticas*. São Paulo: Arte e Ciência Editora, 2005, p. 21-37.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. *A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?* Interface – Comunicação Saúde e Educação. v.1, n.2, p.139-154, 1998.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. *Pesquisa Participante*. 6ª edição. São Paulo: Editora Brasiliense, 1986.

BRANT R., Victoria M. *Discutindo o conceito de inovação curricular na formação dos profissionais de saúde: o longo caminho para as transformações no ensino médico*. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 3 n. 1, p. 91-121, 2005.

BRASIL. *Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991 (DOU 18/09/1991). Regulamenta a profissão de nutricionista e determina outras providências*. Brasília, 1991.

BRASIL. *Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001*. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Brasília: Ministério da Educação, 2001.

BRASIL. *Parecer CNE/CES n. 1.133/2001 de 7 de agosto de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição*. Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Educação, 2001, out. 3, seção 1:131.

BRASIL. *Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.*

BRASIL. *Portaria Interministerial nº 2.118 de 3 de novembro de 2005*. Institui parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde. Brasília, 2005.

BRASIL. *PORTARIA INTERMINISTERIAL No- 3.019, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2007*. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação da área da saúde. Brasília, MEC, MS, 2007.

BOSI, Maria L. *Profissionalização e conhecimento: A nutrição em questão*. 2ª ed, Rio de Janeiro: Ed. Hucitec, 1996.

BOURDIEU, Pierre. *Esboço de uma teoria da prática*. In: Ortiz, Renato (org.) e Fernandes, Florestan (coord.) *Sociologia*. São Paulo: Editora Ática, 1983, p. 46-81.

BOURDIEU, Pierre. *A gênese dos conceitos de habitus e campo*. In: BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. Trad. Fernando Tomaz. Rio de Janeiro: Bertrand do Brasil, 1989.

BOURDIEU, Pierre. *A escola conservadora: as desigualdades frente à escola e a cultura*. In *Escritos de Educação*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1999, p. 39-64.

CAMBI, Franco. *História da Pedagogia*. São Paulo:UNESP, 1999.

CECCIM, Ricardo B; FEUERWERKER, Laura C.M. *Mudanças na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade*. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(5):1400-1410, set-out, 2004.

CIUFFO, R.S.; RIBEIRO, V.M.B. *Sistema Único de Saúde e a formação dos médicos: um diálogo possível?* *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.12, n.24, p.125-40, jan./mar. 2008.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS – CFN. *Atuação do nutricionista no Brasil. Comissão de Ensino: Relatório 1994-1996*. Brasília, 1996.

CORCUFF, Philippe. *As Novas Sociologias – Construções da realidade social*. São Paulo:EDUSC, 2001.

COSTA, Nilce M.S.C. *Revisitando os estudos e eventos sobre a formação do nutricionista no Brasil*. *Revista de Nutrição*, Campinas, 12(1): 5-19, jan/abr, 1999.

COSTA, Nilce da Silva Campos. *A formação do nutricionista: educação e contradição*. Goiânia: Ed. UFG, 2000.

CUNHA, Maria Isabel da. *Diferentes olhares sobre as práticas pedagógicas no ensino superior: a docência e sua formação*. *Revista de Educação*, PUC/RS - Porto Alegre, v. 3, n. 54, p. 525-536, 2004.

CUNHA, Maria Isabel da. *Inovações pedagógicas: tempos de silêncios e possibilidades de produção*. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*. v.7, n.13, p. 149-158, 2003.

CYRINO, Eliana G; TORALES-PEREIRA, Maria L. *Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro: 20(3): 790-799, mai-jun, 2001.

DAVINI, Maria Cristina. Currículo Integrado. Texto de apoio/unidade 2. OPAS/RH/CADRHU, Brasília, 1983. [Acesso em 21 de março de 2009]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/pub04u2t8.pdf>

DESLANDES, Suely F.; Neto, OC; Gomes, R; Minayo, MCS (Org.) *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 15ª ed., Petrópolis: Vozes, 2000.

DEWEY, John. *A educação como função social*. In. DEWEY, J. Democracia e Educação – Introdução à Filosofia da Educação. 3ª Ed. São Paulo: Ed. Nacional, 1959, (p. 11-24)

ECO, Umberto. *Como se faz uma tese*. São Paulo: Perspectiva, 1977.

FERNANDEZ, Veronica S. *O Desafio na formação de nutricionistas: uma análise sobre as oficinas para a construção das Práticas Integradas (PI)*. Niterói, 2006. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Nutrição, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo dicionário da língua portuguesa*. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1986.

FORQUIN, Jean - Claude. *Saberes escolares, imperativos didáticos e dinâmicas sociais*. Teoria e Educação. Porto Alegre, n.5, 1992, p.28-49.

GOODSON, Ivor F. *Etimologias, epistemologias e o emergir do currículo*. In: Currículo – Teoria e História. 7ª Edição. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.

GORZ, Flávia Busch. *Interdisciplinaridade: a busca de um projeto da quarta fase do curso de Nutrição da FURB*. Dissertação de mestrado em Educação – Centro de Ciências da Educação, Universidade Regional de Blumenau. Blumenau, 2007.

JAPIASSU, Hilton. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

KOIFMAN, L. . *A teoria de Currículo e a Discussão do Currículo Médico*. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2/3, p. 37-47, 1998.

KOIFMAN, LÍlian. *O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense*. História, Ciências, Saúde, Rio de Janeiro: VIII(1): p. 49-70, março/junho, 2001.

KOIFMAN, Lilian; SAIPPA-OLIVEIRA, Gilson. *Produção de conhecimento e saúde*. In: Pinheiro, Roseni; Ceccim, Ricardo B.; Mattos, Ruben A. (Orgs.) ENSINAR SAÚDE: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC – ABRASCO, 2006.

KOIFMAN, Lílian; SAIPPA-OLIVEIRA, Gilson; FERNANDEZ, Verônica S.. *Reflexões sobre o papel do docente em saúde na constituição de valores e sentidos sobre o ato de cuidar*. In.: Pinheiro, R; Mattos, R. A. Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor. Rio de Janeiro: IMS/UERJ:CEPESC:ABRASCO, 2007, (p. 165-181)

KRAMER, Sonia. *Propostas pedagógicas ou curriculares: subsídios para uma leitura crítica*. Educação & Sociedade, ano XVIII, nº 60, dezembro/97.

LAHIRE, Bernard. *Homem Plural – Os determinantes da ação*. Petrópolis: Vozes, 2002.

LELIS, Isabel A. *Do ensino de conteúdos aos saberes do professor: mudança de idioma pedagógico?* Educação & Sociedade, ano XXII, n. 74, abr. 2001.

MACEDO, Maria do CS et al. *Cenários de aprendizagem: interseção entre os mundos do trabalho e da formação*. In: Pinheiro, Roseni; Ceccim, Ricardo B.; Mattos, Ruben A. (Orgs.) ENSINAR SAÚDE: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC – ABRASCO, 2006

MARCH, C., FERNANDEZ, V.S., PINHEIRO, R. *Ampliando saberes e práticas sobre a formação em saúde: processos de inovação e caminhos para a transformação*. In: Pinheiro, Roseni; Ceccim, Ricardo B.; Mattos, Ruben A. (Orgs.) ENSINAR SAÚDE: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC – ABRASCO, 2006.

MARCOLINO, Taís Quevedo e MIZUKAMI, Maria da Graça Nicolletti. *Narrativas, processos reflexivos e prática profissional: apontamentos para pesquisa e formação*. Interface – Comunicação Saúde e Educação. v.12, n.26, p.541-7, jul./set. 2008.

MINAYO, Maria CS. *O Desafio do Conhecimento – Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1994.

MOREIRA, Carlos Otávio Fiúza. *Entre o indivíduo e a sociedade: um estudo da filosofia da educação de John Dewey*. Bragança Paulista, SP: EDUSF, 2002.

MOREIRA, Carlos Otávio Fiúza. *Material utilizado em aula sobre a obra de John Dewey*. Disciplina Educação e Sociedade – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública - ENSP/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2008.

NOGUEIRA, Maria Alice; Nogueira, Claudio M. M. *Bourdieu & a Educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

NOGUEIRA, Maria Alice. *A sociologia da educação do final dos anos 60/início dos anos 70: o nascimento do paradigma da reprodução*. Em Aberto. Brasília, ano 9, n. 46, abr. / jun. 1990.

NUNES, Débora R. P. *Teoria, pesquisa e prática em Educação: a formação do professor-pesquisador*. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.34, n.1, p. 097-107, jan./abr. 2008.

PAGLIOSA, Fernando L.; DA ROS, Marco.A. *O Relatório Flexner: para o bem e para o mal*. Revista Brasileira de Educação Médica. 32 (4):492-499,2008.

PAIM, Jairnilson S. *Educación médica en la década de 1990: el optimismo no basta*. Educ. Méd. Y Salud, 25(1):48-57, 1991.

PARANÁ, Simone F. Pinto. *A Formação do nutricionista: sob o olhar da relação teoria e prática*. Dissertação de mestrado em Educação – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 2004.

PEDROSO, Maísa Beltrame; CUNHA, Maria Isabel da. *Vivendo a inovação: a experiência do curso de Nutrição*. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.24, p.141-52, jan./mar. 2008.

PERRENOUD, Philippe. *A postura reflexiva: questão de saber ou de habitus?* In: Perrenoud, P. *A prática reflexiva no ofício de professor: profissionalização e razão pedagógica*. Porto Alegre, ARMED, 2002.

PERRENOUD, Philippe. *Práticas pedagógicas e profissão docente: Três facetas*. In: Perrenoud, Philippe. *Práticas pedagógicas, profissão docente e formação – Perspectivas sociológicas*. Lisboa, Publicações Dom Quixote/Instituto de Inovação Educacional, 1993, p. 19-31.

PIMENTA, Selma Garrido; ANASTASIOU, Lea das Graças C. *Docência no ensino superior*. São Paulo: Cortez Editora, 2002.

PINHEIRO, Roseni; FERLA, A.A.; SILVA JR, A.G. *A integralidade na atenção à saúde da população*. In: Marins, JJN; Rego, S; Lampert, JB; Araújo, JGC (Orgs.). *Educação Médica em Transformação - instrumentos para a construção de novas realidades*. Rio de Janeiro: ABEM/HUCITEC, 2004.

PONTES, Ana L.; Rego, S.; Silva Junior, A.G. *Saber e prática docente na transformação do ensino médico*. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, v.30, nº2, p. 66-75, maio/agosto 2006.

REZENDE, Ana Lúcia Magela de. *Saúde: dialética do pensar e do fazer*. São Paulo: Cortez, 1986.

SAIPPA-OLIVEIRA, Gilson; Koifman, Lílian. *Integralidade do currículo de medicina: Inovar/transformar, um desafio para o processo de formação*. In: Marins, JJN; Rego, S; Lampert, JB; Araújo, JGC (Orgs.). *Educação Médica em Transformação - instrumentos para a construção de novas realidades*. Rio de Janeiro: ABEM/HUCITEC, 2004.

SANTOMÉ, Jurjo Torres. *Globalização e Interdisciplinaridade. O currículo integrado*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

SANTOS, Ligia AS et al. *Projeto pedagógico do programa de graduação em Nutrição da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia: uma proposta em construção*. Rev. Nutr., Campinas, 18(1):105-117, jan./fev., 2005.

SILVA JÚNIOR, Aluísio G. *Modelos Tecnoassistencias em Saúde: O debate no Campo da Saúde Coletiva*. Segunda edição. São Paulo: HUCITEC, 2006.

SILVA JÚNIOR, Aluísio G., PIRES, Armando Cypriano et al. *As experiências de articulação universidade-serviço-sociedade em Niterói, RJ*. Cadernos ABEM, Rio de Janeiro, v. 2, p. 49-53, junho 2006.

SILVEIRA, Lia Márcia C.; BRANT R., Victoria M. *Grupo de adesão ao tratamento: espaço de “ensinagem” para profissionais de saúde e pacientes*. Interface, Botucatu - São Paulo, v. 9, n. 16, p. 91-104, 2005.

SOARES, Nádia Tavares. *Diretrizes curriculares nacionais para cursos de graduação em Nutrição e competências profissionais para atuação em Segurança Alimentar e Nutricional: perspectivas de docentes do Ceará*. Tese de doutorado - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2007.

SOUZA, Carmem L. Escouto de. *Limites e possibilidades de construção de projeto político-pedagógico: histórias de um curso de Nutrição*. Dissertação de mestrado – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2006.

SOUZA, Cláudia M.F. *A construção do conhecimento epidemiológico-nutricional no Brasil*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1998.

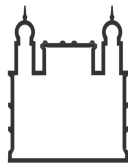
TRIVIÑOS, Augusto N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais – A pesquisa qualitativa em educação: O positivismo, a fenomenologia e o marxismo*. Ed. Atlas, 2006.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF). *Proposta de Reformulação do Curso de Graduação em Nutrição: Projeto Pedagógico do Curso e Estrutura Curricular*. Niterói, EdUFF, 2005.

VICTORA, Ceres Gomes; KNAUTH, Daniela Riva; HASSEN, Maria de Nazareth Agra. *Pesquisa Qualitativa em Saúde – Uma Introdução ao Tema*. 1ª Edição. Tomo Editorial, 2001.

YPIRANGA, Lucia. *Formação profissional do nutricionista: histórico dos cursos e currículos*. Revista Alimentação e Nutrição, 2(5): 58-60, 1981.

YPIRANGA, Lucia; GIL, M.F. *Formação profissional do nutricionista: por que mudar?* In: Federação Brasileira de Nutrição – FEBRAN. Seminário sobre formação em Nutrição. Salvador, Bahia, 1987.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca



INSTRUMENTO ORIENTADOR PARA OBSERVAÇÃO DOCUMENTAL

Projeto Pedagógico do Curso (atual)

- Pressupostos para o desenvolvimento da disciplina Prática Integrada;
- Espaço para discussão, planejamento e avaliação da implantação curricular.
- Objetivos do curso;
- Perfil profissional.

Ata departamental

- Processo de discussão e as deliberações acerca do início do novo currículo, assim como da implantação e início da disciplina Prática Integrada;
- Planejamento e estratégias traçadas para a elaboração de atividade e escolha dos campos para a disciplina PI.

INSTRUMENTO ORIENTADOR PARA O PROCESSO DE ENTREVISTAS

Bloco I: Trajetória profissional

- Fale sobre a sua trajetória profissional até hoje.
- Fale sobre o seu processo de formação acadêmica.
- Qual a sua opinião quanto à formação de nutricionistas atualmente? Você percebe alguma mudança na formação em Nutrição hoje, quando relacionada com a sua?
- Qual a sua área de conhecimento dentro da Nutrição?
- Por que, dentro das áreas de conhecimento da Nutrição, você escolheu se especializar na sua?

Bloco II: Formação em Nutrição

- Como você vê a mudança curricular ocorrida recentemente no Curso de Nutrição da UFF?
- Qual foi, ou é, sua forma de participação no processo de discussão das mudanças no Projeto Pedagógico do curso?

Bloco III: Práticas integradas

- Você já realizou alguma atividade, tarefa ou trabalho científico com docentes de outras áreas de conhecimento da Nutrição? Quais são essas áreas? Descreva esse contato.
- Na sua prática profissional, você já utilizou exemplos, fatos ocorridos, dados estatísticos ou algo semelhante, que você considerou que fossem de outra área (dentro na Nutrição) que não a sua?
- O que você entende por integralidade em saúde?
- O que você entende por prática interdisciplinar?
- O que é a Prática Integrada para você?
- Você teve algum retorno, por parte do grupo de alunos que você acompanhou, dessas atividades?
- Quais foram as principais dificuldades encontradas e os pontos positivos dessa participação?



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO

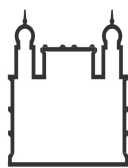
Eu, VERONICA SILVA FERNANDEZ, aluna regularmente inscrita no mestrado acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ), portadora do RG sob o nº 22095055-4 DETRAN-RJ e do CPF nº 028.933.627-96, pesquisadora do projeto de pesquisa intitulado **Práticas Integradas na formação em saúde: desafios e possibilidades de transformação das práticas pedagógicas no curso de Nutrição da UFF** por este termo, assumo a responsabilidade e o compromisso de:

- Realizar a pesquisa acima citada de acordo com os termos da Resolução 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde.
- Comunicar ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/ENSP) qualquer alteração no projeto de pesquisa acima descrito e anexado e aguardar a aprovação dessas alterações para continuidade do projeto.
- Tornar públicos os resultados desta pesquisa, sejam eles favoráveis ou não.

Rio de Janeiro, 14 de março de 2008.

VERONICA SILVA FERNANDEZ

Pesquisadora



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada **Práticas Integradas na formação em saúde: desafios e possibilidades de transformação das práticas pedagógicas no curso de Nutrição da UFF**, que se propõe a analisar a compreensão de docentes da disciplina 'Práticas Integradas' quanto aos desafios e as possibilidades para o desenvolvimento desta disciplina. Para sua participação na pesquisa será necessário responder a uma entrevista. Sua participação não é obrigatória e a concordância em participar da pesquisa não acarretará em riscos ou desconfortos de qualquer natureza. A qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento, sem nenhum prejuízo pessoal ou institucional. Asseguro que as informações obtidas através desta pesquisa (gravações, anotações e observações) serão confidenciais e serão mantidos o sigilo e o anonimato quanto a sua participação, inclusive na ocasião da divulgação dos resultados. Sua participação contribuirá, principalmente, para a produção de conhecimento relacionado à formação de profissionais de saúde. Os resultados desta pesquisa serão apresentados à Faculdade de Nutrição da UFF, quando esta estiver finalizada. Uma cópia deste termo, de igual teor, será entregue a você no momento da sua assinatura. As dúvidas sobre o projeto e sua participação podem ser tiradas agora ou a qualquer momento nos endereços e telefones relacionados no final da página.

Veronica Silva Fernandez
Pesquisadora

Eu, _____, declaro estar ciente dos objetivos e dos esclarecimentos prestados quanto a minha participação na pesquisa **Práticas Integradas na formação em saúde: desafios e possibilidades de transformação das práticas pedagógicas no curso de Nutrição da UFF** e concordo em participar autorizando o registro das informações prestadas por mim, a partir da presente data.

Local:

Data:

Assinatura do entrevistado

Veronica Silva Fernandez
Rua Leopoldo Bulhões, 1.480 – sala 712
Manguinhos – Rio de Janeiro – RJ
CEP: 21041-210
Telefone: 2598-2853
Email: verosfy@yahoo.com.br

Comitê de Ética em Pesquisa – ENSP/FIOCRUZ
Rua Leopoldo Bulhões, 1.480 - Sala 314
Manguinhos - Rio de Janeiro – RJ
CEP 21041-210
Tel e Fax: 2598-2863
Email: cep@ensp.fiocruz.br
Portal: <http://www.ensp.fiocruz.br/etica>