

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE E TECNOLOGIA

Amanda Maria Monteiro Ferreira

PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE NUTRIÇÃO SOBRE A FORMAÇÃO PARA A  
ATENÇÃO BÁSICA

Maceió - AL  
2019

Amanda Maria Monteiro Ferreira

PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE NUTRIÇÃO SOBRE A FORMAÇÃO PARA A  
ATENÇÃO BÁSICA

Dissertação apresentada ao programa de Pós Graduação em Ensino em Saúde e Tecnologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de mestre.

**Orientadora:** Prof.a. Dra. Kerle Dayana Tavares de Lucena.

**Co-orientador:** Prof.o. Dr. Paulo José Medeiros de Souza Costa.

Maceió - AL  
2019

Catalogação na fonte  
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)

F383p Ferreira, Amanda Maria Monteiro

Percepção dos discentes de nutrição sobre a formação para a atenção básica/ Amanda Maria Monteiro Ferreira; orientadora, Kerle Dayana Tavares de Lucena; co-orientador, Paulo José Medeiros de Souza Costa, 2019.

181 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologia, Maceió, 2019.

Inclui referências.

1. Nutrição em Saúde Pública. 2. Atenção Primária a Saúde. 3. Educação Superior. 4. Sistema Único de Saúde  
I. Amanda Maria Monteiro Ferreira. II. Universidade Estadual de Ciência da Saúde de Alagoas.  
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologia. III. Título.

CDU 612.39:614

Folha de aprovação

AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA

PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE NUTRIÇÃO SOBRE A FORMAÇÃO PARA A  
ATENÇÃO BÁSICA

Dissertação submetida ao corpo docente do programa  
de Pós Graduação em Ensino em Saúde e Tecnologia  
da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de  
Alagoas e aprovada em: 29/05/2019

Banca Examinadora:

Kerle Dayana Tavares de Lucena  
PROF.<sup>ª</sup> DR.<sup>ª</sup> KERLE DAYANA TAVARES DE LUCENA - UNCISAL

Flávia Accioly Wanderley  
PROF.<sup>ª</sup> DR.<sup>ª</sup> FLÁVIA ACCIOLY CANUTO WANDERLEY - UNCISAL

Rosana Quintella Brandão Vilela  
PROF.<sup>ª</sup> DR.<sup>ª</sup> ROSANA QUINTELLA BRANDÃO VILELA - UFAL

Annelise Machado Gomes de Paiva  
PROF.<sup>ª</sup> DR.<sup>ª</sup> ANNELISE MACHADO GOMES DE PAIVA - UFAL

*Dedico este trabalho a todos os discentes, docentes e profissionais nutricionistas, que assim como eu, buscam incessantemente pelo crescimento da profissão com o intuito de promover saúde e qualidade de vida para seus pacientes e/ou usuários.*

*Dedico a minha família, em nome da minha avó Dorinha, ela que sempre foi e é minha maior incentivadora da vida e profissional, que me motiva a ir sempre além, grande exemplo de força e amor.*

## Agradecimentos

À Deus, por permitir vida, saúde, motivação e força todos os dias para concretizar este e todos os outros sonhos.

À minha maior riqueza e porto seguro, minha família, que embarca comigo e apoia todos os meus sonhos com muito amor, paciência, incentivo e apoio.

Ao meu pai, que é meu maior exemplo de ser humano, humildade, educação e gratidão, meu super herói aqui na terra.

À minha mãe, meu anjo protetor, que do lado de Deus, guia e é luz na minha vida de maneira especial.

Ao meu filho, o amor mais puro e imensurável, que na sua inocência, entendia ou não as minhas ausências e era o melhor sorriso e abraço nas horas de cansaço e exaustão.

Ao meu marido, que sonha, vibra e apoia meus sonhos, compartilhando com muito amor e parceria, não só durante o mestrado, mas a vida.

À minha sogra, que cuidou tão bem do meu filho nos meus momentos de ausência, com tanto amor e carinho.

Ao meu irmão, que é meu fiel companheiro, por todo amor e parceria em todos os momentos da vida.

À minha irmã, a mais nova mas tão sábia, que sempre enfatizou a admiração por mim, mas não sabe ela que me ensina todos os dias.

Aos meus tios, Giovanni e Rosa, que participam, cuidam e incentivam minhas decisões e foram anjos nos momentos que mais precisei e a alegria as minhas melhores comemorações.

As minhas amigas, que tenho o prazer de compartilhar a vida, deixando-a mais leve e feliz.

A todos que fazem o programa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MEST) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

Aos alunos, Geanderson e Tarciane, pelo apoio e por dividirem comigo a produção dos dados, vocês foram excelentes parceiros!

A minha turma (2017-2019) que deixou esse caminho mais leve, onde o grande diferencial foi a amizade e o companheirismo de todos. Como foi bom ter vocês!

A banca examinadora, pela disponibilidade e contribuições

E por fim, mas não menos importante, aos meus orientadores, Kerle e Paulo, pelos ricos momentos de aprendizado e crescimento profissional.

A todos que contribuíram de alguma forma, muito obrigada!

*“E sabemos que todas as coisas contribuem juntamente para o bem daqueles que amam a Deus, daqueles que são chamados segundo o seu propósito”.*  
**(Romanos 8:28)**



## RESUMO

A atenção básica (AB) cumpre papel estratégico na dinâmica de funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma, as instituições de ensino têm buscado formas de abranger em seus currículos os conteúdos necessários para a formação dos profissionais, que irão atuar no SUS, em condições de planejar suas ações e de suas equipes, pautadas na solução dos principais problemas de saúde da população, que envolve as transformações acometidas pelo país, como a transição demográfica, epidemiológica e nutricional. A formação do nutricionista como profissional de saúde deve favorecer um processo de ensino e aprendizagem capaz de oferecer ao mercado de trabalho profissionais que, além da competência técnica, sejam aptos para compreender, analisar e intervir nos problemas sociossanitários dos locais e cenários onde atuam. O aumento expressivo de cursos de nutrição no Brasil, tem provocado uma reflexão quanto a qualidade do processo de formação para a saúde pública, fazendo-nos questionar como os discentes da nutrição percebem o processo de formação para atuarem no contexto da AB? Este estudo tem como objetivo compreender a percepção dos discentes de nutrição acerca da formação para a AB. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com discentes dos cursos de graduação em nutrição de três instituições de ensino superior do município de Maceió/AL, sendo duas públicas e uma privada. Utilizou-se o Grupo Focal como instrumento de produção do material empírico e a técnica de análise do conteúdo na modalidade de análise temática. A partir da análise emergiram três temas: 1 Compreensão dos discentes acerca da AB; 2. Percepção dos discentes acerca do processo de formação para a AB e 3. Fatores envolvidos na identidade profissional do nutricionista para atuação no contexto da AB. Os resultados evidenciaram que os discentes compreendem a AB, majoritariamente, como ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, sendo realizadas através do trabalho interdisciplinar, onde as atividades mais desenvolvidas pelos nutricionistas são o atendimento nutricional e a visita domiciliar; apontaram a AB como porta de entrada, sendo eixo das Redes de Atenção à Saúde; citaram a metodologia tradicional como o método de ensino mais utilizado, cujas atividades teóricas se sobrepuseram às práticas, que foram pontuais e fragmentadas. Quanto aos fatores motivadores para atuar no contexto da AB, apontaram o Estágio Supervisionado como disparador no desejo de atuar neste campo de prática e a figura do professor, como facilitador no aproveitamento do ensino-aprendizagem, favorecendo ainda mais a atração pela área estudada. Estes achados podem indicar que o curso de nutrição pode repensar a estrutura de seus currículos, bem como seu processo de formação, objetivando superar as fragilidades pontuadas pelos discentes, oportunizando uma formação que contemple o que está previsto nas DCN dos cursos de graduação da saúde.

**Palavras- chave:** Recursos Humanos em Nutrição. Ensino. Nutrição em Saúde Pública. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde.

## **ABSTRACT**

Primary Health Care (PHC) plays a strategic role in the functioning dynamics of the Unified Health System (SUS). Thus, educational institutions have been looking for ways to include in their academic grade the contents necessary to train professionals who will work in SUS, preparing them to plan their and their's team actions based on the solution of the main health problems of the population, which involves the transformations affected by the country, such as the demographic, epidemiological and nutritional transition. The training of the nutritionist, as a health professional, should favor a teaching and learning process capable of offering the labor market professionals who, besides their technical competence, are able to understand, analyze and intervene in the social and health problems of places and scenarios where they work. The significant increase of nutrition courses in Brazil has reflected on the quality of the training process for public health, bringing up questions on how the students of nutrition perceive the training process to work in the context of PHC? This study aims to understand the perception of nutrition students about the training for PHC. This is a descriptive and exploratory research with a qualitative approach conducted with undergraduate nutrition students from three higher education institutions in the city of Maceió / AL, two of them government administrated and one private. The Focal Group was used as an instrument for the production of empirical material and the technique of content analysis in the thematic analysis modality. From the analysis emerged three themes: 1. Understanding of students about primary health care; 2. Perception of students about the process of training for PHC and 3. Factors involved in the professional identity of the nutritionist to work in the context of PHC. The results evidenced that the students understand, mainly, as actions of health promotion and disease prevention, being performed through interdisciplinary work, where the most developed activities by nutritionists are nutritional care and home visit; pointed to the PHC as a gateway, being axis of the Health Care Networks; They cited the traditional methodology as the most used teaching method, whose theoretical activities overlapped the practices, which were punctual and fragmented. Regarding the motivating factors to act in the context of PHC, they pointed out the Supervised Internship as a trigger in the desire to act in this field of practice and the figure of the teacher, as a facilitator in the use of teaching-learning, favoring even more the attraction to the studied area. These findings may indicate that the nutrition course can rethink the structure of their curricula, as well as their training process, aiming to overcome the weaknesses punctuated by students, providing opportunities for training that includes what is provided for in the DCN of undergraduate health courses.

Keyword: Nutrition Personnel. Teaching. Nutrition. Public Health. Primary Health Care. Unified Health System.

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura I- Fluxograma da etapa de Pré-análise

Figura II- Fluxograma da etapa de Exploração do material

Figura III- Fluxograma da etapa de Tratamento dos resultados obtidos e interpretação

## LISTA DE QUADROS

Quadro I – Roteiro para execução da pesquisa nas Instituições pesquisadas

Quadro II – Regras para execução do Grupo Focal

Quadro III – *Check list* de materiais e insumos para a execução da pesquisa

Quadro IV – Unidades de registro, unidades de contexto e categorias analíticas segundo a técnica de Bardin

Quadro V – Descrição das categorias e das evidências do estudo

Quadro VI – Temas e subtemas sobre a percepção dos discentes de nutrição acerca da formação para atuar na AB

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AUAN - Administração das Unidades de Alimentação e Nutrição  
AB - Atenção Básica  
ABPP - Aprendizagem Baseada em Problemas e em Projetos (ABPP)  
UDA - Unidade Docente Assistencial  
RMSF - Residência Multiprofissional em Saúde da Família  
NASF-AB - Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica  
SUS - Sistema Único de Saúde  
ESF- Estratégia Saúde da Família  
SF- Saúde da Família  
NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família  
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
IES - Instituição de Ensino Superior  
LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional  
CFE - Conselho Federal de Educação  
RAS - Redes de Atenção à Saúde  
DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais  
PAT- Programa de Alimentação do Trabalhador  
PNAE - Programa Nacional de Alimentação Escolar  
CAPS - Centro de Assistência Psicossocial  
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica  
PSE - Programa Saúde na Escola  
PTS - Plano Singular Terapêutico  
MAANABS - Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica de Saúde  
PNPS - Política Nacional de Promoção da Saúde  
PNAN - Política Nacional de Alimentação e Nutrição  
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional  
GF- Grupo Focal  
*CORPUS* - Conjunto de Documentos que Serão Expostos a Análise  
UR - Unidades de Registro  
UC - Unidades de Contexto

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CEP- Comitê de Ética e Pesquisa

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PBL- Problem Based Learning

## SUMÁRIO

Apresentação.....	18
1 Introdução.....	20
2 Objetivos.....	25
2.1 Objetivo Geral.....	25
2.2 Objetivos Especificos.....	25
3 Referencial teórico .....	26
3.1 Formação dos profissionais da saúde no Brasil .....	26
3.1.1 Formação do nutricionista para atuar na Saúde Pública e Atenção Básica.....	28
3.2 Atuação do nutricionista no contexto da Saúde Pública e Atenção Básica.....	30
4 Método.....	35
4.1 Tipo de estudo.....	35
4.2 Cenário da pesquisa.....	35
4.3 Sujeitos da pesquisa.....	35
4.4 Critérios de Inclusão.....	36
4.5 Critérios de exclusão.....	36
4.6 Instrumentos de coleta do material empírico.....	36
4.7 Procedimentos da produção das informações do material empírico.....	37
4.8 Organização do <i>CORPUS</i> e análise das informações.....	40
4.8.1 Análise qualitativa.....	40
4.9 Aspectos éticos da pesquisa.....	45
5 Resultados e discussão .....	46
5.1 Compreensão dos discentes acerca da AB.....	47
5.1.1 Conceito/ Definição de AB.....	47
5.1.2 Atuação no contexto da AB: Trabalho interdisciplinar; Atribuições comuns aos profissionais da saúde e específicos do nutricionista.....	49
5.1.3 AB como porta de entrada nos serviços de saúde e Redes de Atenção à Saúde.....	51
5.2 Percepção dos discentes sobre o processo de formação em nutrição para AB.....	55
5.2.1 Métodos de ensino aprendizagem utilizados pelas IES na formação dos discentes no contexto da AB.....	56

5.2.2 Desequilíbrio entre teoria e prática.....	61
5.2.3 Ações pontuais e a fragmentação no processo ensino aprendizagem.....	63
5.2.4 O estágio supervisionado e sua intersecção com a formação da nutrição para a AB.....	66
5.3 Fatores envolvidos na aproximação e no distanciamento da identidade profissional do nutricionista para atração da atuação no contexto da AB.....	70
5.3.1 Fatores motivadores na aproximação para atuação na AB.....	70
5.3.2 Fatores desestimulantes da atração para atuação na AB.....	73
6 Considerações finais .....	75
7 Produções Técnicas Educacionais.....	77
7.1 Introdução e justificativa.....	78
7.2 Objetivos.....	80
7.2.1 Objetivo Geral.....	80
7.2.2 Objetivos Específicos.....	80
7.3 Referencial teórico.....	81
7.4 Referencial metodológico .....	84
7.5 Procedimentos metodológicos.....	87
7.6 Conclusão.....	89
Referências .....	90
Apêndices.....	103
Apêndice A – Roteiro para o Grupo Focal.....	103
Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.) .....	104
Apêndice C – Termo de Autorização de gravação de voz.....	107
Apêndice D – <i>Print Screen</i> do MOOC.....	109
Apêndice E - <i>Print Screen</i> dos vídeos inseridos no MOOC.....	112
Apêndice F – Carta convite de participação no MOOC para os docentes.....	115
Apêndice G – Artigo: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE NUTRIÇÃO SOBRE ATENÇÃO BÁSICA: LIMITES E POSSIBILIDADES PARA A FORMAÇÃO.....	117
Apêndice H – Artigo: REPENSANDO A FORMAÇÃO DA NUTRIÇÃO PARA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS DISCENTES.....	137
Anexos.....	161
Anexo A – Declaração de aplicabilidade.....	161
Anexo B- Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).....	162



Anexo C – Normas de submissão da revista Educação e Pesquisa.....	167
Anexo D – Normas de submissão da revista Interfaces da Educação.....	173
Anexo E – Comprovante de submissão do artigo: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE NUTRIÇÃO SOBRE ATENÇÃO BÁSICA: LIMITES E POSSIBILIDADES PARA A FORMAÇÃO na revista Educação e Pesquisa .....	180
Anexo F - Comprovante de submissão do artigo: REPENSANDO A FORMAÇÃO DA NUTRIÇÃO PARA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS DISCENTES na revista Interfaces da Educação.....	181

## Apresentação

Iniciei a graduação em nutrição no ano de 2007 em uma Universidade privada do município de Maceió/AL. Durante o curso percebi o estímulo direcionado para o ensino e a atuação para as áreas de nutrição clínica e Administração das Unidades de Alimentação e Nutrição (AUAN). A nutrição em saúde pública, até então, era marcada por disciplinas “chatas”, de conteúdos irrelevantes, provocando assim um distanciamento da atuação do nutricionista nesta área, tida como atuação desvalorizada.

Somente no final do curso, quando cursei o estágio supervisionado de nutrição em saúde pública é que me identifiquei com a área, pois este estágio proporcionou uma experiência bastante enriquecedora profissionalmente, principalmente no que se refere a atuação multiprofissional, pois era “integrado” aos outros cursos da área da saúde que a universidade oferecia. Este estágio ocorreria nas dependências da Unidade Docente Assistencial (UDA) da instituição que era vinculada, onde era assistida a comunidade dos arredores da UDA, desenvolvendo atividades de promoção a saúde na praça, educação nutricional nas escolas, visitas domiciliares, atendimentos individuais entre outras ações.

No entanto foi “muito pouco”, pois a carga horária deste estágio foi de apenas 120h, provocando diversas inquietações referente os conteúdos e a atuação do nutricionista no contexto da saúde pública, motivando assim a aprofundar um pouco mais nos conhecimentos teóricos e prático nesta área.

Em 2014 ingressei no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) de uma universidade pública de Alagoas. A RMSF favoreceu uma imersão na saúde pública, mais precisamente na atenção básica e saúde da família, onde me permitiu evoluir e superar algumas das lacunas geradas durante a graduação.

Ao questionar os colegas nutricionistas residentes, todos também relataram a insatisfação referente a formação da nutrição para área de saúde pública e atenção básica durante a graduação, motivando assim o desejo por estudar a formação do nutricionista para atuar na atenção básica quando ingressei no mestrado.

Atualmente atuo na área de nutrição em saúde pública, mas precisamente na atenção básica, no Núcleo-Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-

AB) de um município do estado de Alagoas. Frequentemente me deparo com profissionais, não só da nutrição, que vivenciaram estas lacunas durante a formação referente a atuação na saúde pública e/ou AB que podem refletir nas suas práticas enquanto profissionais, distanciando o que está preconizado pelo Sistema Único de Saúde e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais.

## 1 Introdução

A Constituição Brasileira (BRASIL, 1988) instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo uma das mais importantes políticas públicas em nosso país, estabelecendo que “Saúde é um direito de todos e um dever do estado”. Este sistema é responsável pela assistência à saúde de cerca de 140 milhões de brasileiros atuando em três níveis de atenção à saúde, sendo eles: atenção básica, média e alta complexidade (MENDES, 2013).

Na Atenção Básica (AB) destacam-se as ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes de saúde assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

A AB também cumpre papel estratégico na dinâmica de funcionamento das ações do SUS porque propõe relações contínuas com a população e por ser desenvolvida por meio de um trabalho em equipe que ressalta as práticas democráticas e participativas. Compõe o primeiro nível de atendimento curativo, tendo relevância no SUS por ser a porta de entrada do usuário no sistema público de saúde (BRASIL, 2017).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi adotada como modelo estruturante da Atenção Básica. A operacionalização da ESF incide na inclusão de equipes de Saúde da Família (SF), compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e outros, os quais apresentam responsabilidade sanitária por uma determinada população (RODRIGUES; BOSSI, 2014).

Com o intuito de apoiar a inserção da ESF no território brasileiro, como também qualificar e ampliar as intervenções realizadas, em 2008, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), atualmente, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF- AB). A proposta trata da incorporação de uma equipe composta por um leque ampliado de categorias profissionais da área da saúde, com o objetivo de apoiar a consolidação da AB e fornecer retaguarda especializada às equipes de SF, ampliando assim a resolubilidade das ofertas de saúde na rede de serviços e sendo mais eficiente para a comunidade (BRASIL, 2017).

As instituições de ensino têm buscado formas de abranger em seus currículos os conteúdos necessários para a formação destes profissionais que irão atuar no SUS, em condições de agir e planejar suas ações e de suas equipes. Em geral, as propostas são fundamentadas nos princípios e diretrizes que regem a organização da saúde no Brasil (MEDEIROS; PERES, 2011).

A formação do nutricionista como a dos outros profissionais de saúde, deve passar pela incorporação do arcabouço teórico do SUS, com a valorização dos postulados éticos e de cidadania, e passa também pelo conhecimento do processo saúde/doença/cuidado, dentro de contexto epidemiológico do Brasil. Essa formação deve ainda considerar a realidade sanitária, social, política, cultural e a diversidade regional do país (HADDAD et al., 2010).

Portanto, tem sido um grande desafio formar profissionais com perfil adequado às necessidades sociais, uma vez que implica propiciar aos discentes a capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de comunicar-se, de ter agilidade frente às situações e de ter capacidade propositiva – características gerais imprescindíveis ao profissional graduado, que difere da formação tradicional, sendo oportuno repensar a formação a partir das Instituições de Ensino Superior (IES) (SCHOTT, 2018).

Nos últimos 30 anos, o Brasil sofreu diversas mutações que o transformaram em um país emergente, trazendo novos desafios ao SUS e para os profissionais que nele atuam, tornando-se importante ponderar as mudanças no cenário de morbimortalidade do país nas últimas décadas (ALVES, 2017).

Uma delas é a transição demográfica, onde evidencia o envelhecimento da população de maneira crescente. As projeções sugerem que a proporção da população com mais de 65 anos aumentará cerca de sete vezes entre 1950 e 2050, com a adição de cerca de 51 milhões de pessoas, das quais prováveis 16 milhões terão mais de 80 anos, aumentando a expectativa de vida. Trata-se de um ritmo de envelhecimento três vezes mais rápido que o observado em países como o Reino Unido, França e Suécia, cuja transição demográfica iniciou-se muitas décadas antes da brasileira (ALVES, 2017).

Outra modificação importante que vem afetando a população brasileira é a transição epidemiológica, que se estabelece a partir de transformações importantes no perfil de morbimortalidade, sendo excitada por determinantes demográficos,

econômicos e sociais, onde as causas de mortes por doenças infectocontagiosas foram enfraquecendo e aumentando, gradualmente, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (ARAÚJO, 2012).

As DCNT (cardiovasculares, respiratórias crônicas, cânceres e diabetes) são responsáveis por cerca de 70% de todas as mortes no mundo, estimando-se 38 milhões de mortes anuais. Desses óbitos, 16 milhões ocorrem em menores de 70 anos de idade e quase 28 milhões, em países subdesenvolvidos. No Brasil, é constituído o problema de Saúde Pública de maior amplitude, correspondendo aproximadamente 72% das causas de mortes ocorridas em 2007 (MALTA, 2017).

Em Alagoas, no período de 2006 a 2016 as DCNT representaram as principais causas de morte em adultos de 30 a 69 anos. As doenças do aparelho circulatório ocupam a 1ª posição, representando aproximadamente 28% dos óbitos no Estado, seguido do câncer que é responsável por 13% dos óbitos e as doenças do aparelho respiratório que representam 6,5% dos óbitos, na 3ª posição (DATASUS, 2017).

Paralelamente a transição demográfica e a transição epidemiológica outra modificação que têm afetado a população brasileira são os aspectos nutricionais, sendo alvo de reflexões para a formação dos cursos da saúde e em especial para o curso de nutrição. Essa modificação é ocasionada por alterações no perfil nutricional em resposta às mudanças no padrão de comportamento alimentar e da redução na prática de atividades físicas da população, conhecida como transição nutricional (BATISTA FILHO; RISSIN, 2003; SOUZA, 2010).

A transição nutricional trouxe mudanças consideráveis para o perfil de saúde da população brasileira, sendo o aumento das prevalências do sobrepeso e da obesidade como os principais legados desta transição, marcada também pela diminuição de deficiências nutricionais e desnutrição (SOUZA, 2010).

O crescimento do sobrepeso e obesidade são apresentados como uma epidemia mundial (MITCHELL et al., 2015; WHO, 2017; ARAÚJO, 2018). A prevalência de obesidade quase triplicou entre 1975 e 2016, sendo notados maiores aumentos nos países em desenvolvimento e em maior proporção nas mulheres (WHO, 2017). Em 2016, mais de 1,9 bilhões (39%) de adultos maiores de 18 anos tinham excesso de peso (39% dos homens e 40% das mulheres), sendo que dessa parcela mais de 650 milhões (13%) eram obesos (11% dos homens e 15% das mulheres) (WHO, 2017). Além desse crescimento na população adulta, é observado

o crescimento entre crianças e adolescentes. Em 2016, 41 milhões de crianças menores de cinco anos tinham excesso de peso e para crianças e adolescentes de 5 a 19 anos foi observado um aumento de excesso de peso de 4% em 1975 para mais de 18% no ano de 2016 (WHO, 2017).

Nesse contexto, da situação epidemiológica brasileira supracitada, tem exigido dos profissionais da saúde uma reflexão mais aprofundada de seu papel nas estratégias para reversão desse cenário. Para os nutricionistas, superar problemas alimentares e nutricionais requer ações articuladas e contínuas com foco na promoção da alimentação saudável e atenção nutricional no âmbito do SUS (PINHEIRO et al, 2012).

Desta forma, a complexidade dos problemas alimentares, demográficos e epidemiológicos impõe em reformulações na formação dos profissionais de saúde, inclusive do nutricionista, com estratégias de fortalecimento do conteúdo de saúde pública nos currículos dos cursos de nutrição e da saúde como estratégia essencial (SCHOTT, 2018).

A assistência nutricional na AB tem potencial de aprimorar a atenção e os cuidados à saúde, assim como gerar impacto positivo no perfil epidemiológico da população, a partir do diagnóstico nutricional e da observação de valores socioculturais promotores de práticas alimentares saudáveis (MAIS et al., 2015).

Diversos estudos apontam a importância de o nutricionista integrar os recursos humanos para a AB, tendo em vista que sua ausência pode resultar em execução superficial das ações relacionadas à alimentação e à nutrição. Esta área vem se destacando como fundamental para a promoção de saúde dos principais agravos que foram apresentados anteriormente envolvendo a transição demográfica, epidemiológica e nutricional (TEIXEIRA; SILVA, 2017).

Entretanto, apesar de ser clara a importância da inserção do nutricionista no contexto da AB, estes possuem pouca experiência profissional, sentem-se pouco preparados para atuar em saúde da família e apresentam dificuldades de compreensão da realidade social, pois a formação acadêmica não proporcionou segurança para atuação na área (AGUIAR; COSTA, 2015).

Neste sentido, refletir acerca da formação do nutricionista na AB, promove, além da contextualização teórica acerca deste tema, podendo fornecer subsídios para as IES que ofertam o curso de nutrição do Brasil, tanto para a apresentação de

proposta de Projetos Políticos Pedagógicos mais críticos quanto para a elaboração de currículos que propiciem aos discentes o preparo necessário para atuar no contexto da AB. Com esse propósito, questiona-se: “Como os discentes de nutrição percebem a sua formação para atuar no contexto da AB?”.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

- Compreender a percepção dos discentes de nutrição acerca da formação para Atenção Básica.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Descrever a percepção dos discentes de nutrição sobre Atenção Básica;
- Apresentar a percepção dos discentes de nutrição acerca do processo de formação para atuar na AB;
- Identificar os fatores motivadores para a atuação dos discentes de nutrição na AB;
- Construir um produto educacional para fomentar a discussão acerca da formação dos discentes de nutrição no contexto da AB;

### 3 Referencial teórico

Para fundamentar o problema foi descrito o processo de formação dos profissionais da saúde, inclusive da nutrição, para atuarem na saúde pública e AB e posteriormente será discutida a atuação da nutrição no contexto da saúde pública com foco na AB.

#### 3.1. Formação dos profissionais da saúde no Brasil

Os ministérios de Educação e Saúde, são os responsáveis por constituir estratégias e políticas de articulação entre a educação e o trabalho, de maneira a promover, inserindo as Instituições de Ensino Superior (IES), a discussão visando à formação profissional na área da saúde com foco no SUS (ABBAD et al, 2016).

Refletindo nessa articulação entre educação e saúde, é necessário estabelecer uma coparticipação das IES como também dos serviços de saúde visando uma exitosa integração das práticas e vivências no cotidiano da saúde, beneficiando a produção e/ou troca de conhecimentos entre os envolvidos e, por conseguinte a transformação do processo de formação, trabalho e assistência à saúde (ABBAD et al, 2016).

Quando se refere à atuação profissional, tem sido frequente o debate sobre a adequação da formação dos profissionais a realidade demográfica, epidemiológica e nutricional e a organização dos serviços de saúde com intuito de proporcionar uma formação adequada e o desenvolvimento de um profissional com perfil generalista e problematizador, capaz de planejar intervenções considerando a complexidade e a necessidade dos sujeitos do país (BISPO JUNIOR, 2010).

No entanto, a educação não vem conseguindo acompanhar esses desafios devido a estagnação, fragmentação e desatualização dos currículos que acabam por formar profissionais despreparados para lidar com a complexa realidade nas quais serão inseridos (SOBRAL, 2018)

Os problemas na formação profissional são diversos e sistemáticos, estando relacionados com a desarticulação entre as habilidades e competências adquiridas durante a graduação com as necessidades da população. Esses problemas são representados por: trabalho em equipe deficiente, que resulta em uma atuação

separada e até em competições intra e extra categorias; divisão desigual de gênero no status profissional; ênfase na técnica sem uma visão ampliada; atendimentos/cuidados interrompidos; preponderância do direcionamento para o ambiente hospitalar em detrimento da AB; desigualdades quanti e qualitativas no mundo de trabalho; e, carência na liderança para aprimorar o sistema de saúde vigente no país (FRENK et al., 2010).

Portanto, é indispensável e emergente redesenhar a formação dos profissionais de saúde para o enfrentamento e solução dos problemas inerentes a complexa realidade global e local. No Brasil, visando a criação e implantação de normas para o avanço da educação brasileira, foi promulgada a Lei 4.024 de 20 de dezembro de 1961, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). A partir daí, o órgão criado por essa Lei, O Conselho Federal de Educação (CFE), passou a determinar sobre a duração e a formatação do currículo dos cursos de nível superior, gerando uma estruturação e reformulação no sistema formal de ensino nas universidades (CALADO, 2006).

Recentemente, por meio da portaria 569 de 8 de dezembro de 2017 do Conselho Nacional de Saúde, é considerado importante a inserção do estudante nas diversas realidades de saúde do Brasil, tendo a AB como prioritária por ser considerada a ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e coordenadora do cuidado (BRASIL, 2017).

Pensar na formação voltada para este cenário é necessário entender que este é o primeiro nível de atenção à saúde, que está mais próximo da vida e do local de moradia das pessoas e que é considerado como a principal porta de entrada para o SUS, onde são realizadas diversas ações como de promoção da saúde e de prevenção de agravos e doenças (BRASIL, 2011).

Assim é basilar a reflexão sobre a formação dos profissionais de saúde e seu papel central na resolução dos problemas de saúde da população. Importante mencionar que a formação e a atuação dos profissionais isoladamente não são suficientes para gerar os resultados desejados e garantir qualidade aos serviços de saúde, sendo primordial estudar a formação de todas as categorias profissionais, incluindo o nutricionista, uma vez que os mesmos se constituem profissionais nucleares para o cumprimento das ações de promoção a saúde e prevenção de doenças do atual cenário de saúde do país (SOBRAL, 2018).

### 3.1.1. Formação do nutricionista no contexto da Saúde Pública e Atenção Básica

O cenário epidemiológico que vem se conformando no mundo e no Brasil, exigem um novo perfil dos profissionais de saúde em geral conforme apresentado anteriormente, e do nutricionista em particular, para responder aos desafios decorrentes desse cenário (RECINE, et al., 2012)

A história dos cursos de Nutrição no Brasil e na América Latina remete-se à fundação do Instituto Nacional de Nutrição e da Escola de Dietistas, em 1933, em Buenos Aires, pelo médico argentino Pedro Escudero, pioneiro do campo da Nutrição na América Latina. No Brasil, o primeiro Curso de dietistas foi instituído em 1939 pelo Decreto Estadual nº 10.617 de 24/10/1939, por iniciativa de médicos nutrólogos, como cursos técnicos de nível médio e a duração do curso era de apenas um ano (YPIRANGA e GIL, 1989). Posteriormente, os cursos de dietistas passaram a ter de dois a três anos para formação. Apenas em 1972 o curso de Nutrição passou a ter quatro anos de duração (VASCONCELOS, 2002).

No tempo de sua construção, havia duas correntes de saber científico em disputa pelo campo da Nutrição. A primeira, biológica, focava o consumo de alimentos e à utilização biológica dos nutrientes, sendo intensamente influenciada pelas escolas norte-americanas e europeias de Nutrição, as quais contribuíram para a formação dos campos da nutrição básica, experimental e clínica. Já a segunda corrente ressaltava os aspectos relacionados à produção agrícola, à distribuição e ao consumo alimentar das populações, influenciada pela abordagem original de Pedro Escudero. Esta última vertente foi a essência da nutrição social, com atuação voltada para o coletivo e para os aspectos econômicos do processo alimentar. Essa perspectiva contribuiu para a origem da área tanto de alimentação coletiva ou institucional, quanto de nutrição em saúde pública (RECINE et al, 2012)

A abertura de novos cursos de Nutrição se deu, sobretudo, a partir de 1976, após a instituição do II Programa Nacional de Alimentação e Nutrição, que teve como uma das principais diretrizes instigar o desenvolvimento e a capacitação de recursos humanos em Nutrição (YPIRANGA; GIL, 1989). A partir desse momento, notou-se um rápido processo de criação de novos cursos no país, com aumento expressivo do número de vagas nesses cursos. Até 1981, já havia 30 cursos de Nutrição no Brasil (VASCONCELOS, 2002; YPIRANGA; GIL, 1989).

Recentemente, no que tange ao número de cursos de graduação em Nutrição, através de uma consulta à plataforma eletrônica do Ministério da Educação (e-MEC) revelou - se a existência de 561 cursos presenciais de bacharelado em Nutrição, além de mais 12 cursos de bacharelado à distância, o que gera um total de 576 cursos de Nutrição credenciados no país no ano de 2017. Desses, apenas 67 cursos estão em instituições públicas (ensino gratuito), representando apenas 12% dos cursos presenciais. A grande maioria dos cursos de graduação em Nutrição no país está na esfera privada (total de 494), incluindo os cursos à distância, pertencendo todos à esfera privada. Atualmente, estão registrados no Ministério da Educação (MEC), em atividade, 632 cursos de bacharelado em Nutrição (BRASIL, 2017; ALVES, 2018).

O fato de um maior número de profissionais se graduarem na esfera privada pode ter influência na formação e a atuação do nutricionista em saúde pública, ainda que não seja objeto de discussão deste estudo; não podemos deixar de perceber esse fato como capaz de ocasionar algum impacto sobre o objeto desta pesquisa, ou seja, a formação do nutricionista na AB, considerando a possibilidade de haver algum tipo de lacuna no desenvolvimento das atividades de ensino-aprendizagem no sistema público de saúde (ALVES, 2018).

A adesão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), levou as IES maior flexibilidade de atuação, permitindo autonomia, onde os currículos propostos pudessem construir perfis acadêmicos e profissionais com competências, habilidades e conteúdos condizentes com uma abordagem contemporânea de formação (RECINE et al., 2012)

De acordo com as Diretrizes Curriculares dos cursos de Nutrição, estabelecidas em 2001,

o profissional nutricionista deve ter uma formação generalista, humanista e crítica, capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e à atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que a 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, 2007, p.98).

A formação do nutricionista deve favorecer também um processo de ensino e aprendizagem capaz de ofertar no mercado de trabalho profissionais que, além da competência técnica, estejam aptos para compreender, analisar e intervir nos

problemas socio sanitários dos locais e cenários onde atuam, tendo como (JUNQUEIRA; COTTA, 2014).

Para atuação na saúde pública, mais precisamente na saúde da família, o nutricionista necessita dispor de uma formação para além da sua capacidade técnica, sendo voltado para as questões sociais, com uma capacidade de leitura e resolução dos principais problemas de saúde, de acordo com a realidade socioeconômicas e cultural, em todo raio de abrangência da comunidade a qual será inserido (JUNQUEIRA; COTTA, 2014).

Na busca por favorecer esta formação dos estudantes com visão ampliada de saúde, ativos e comprometidos com a transformação da realidade, considerando a complexidade que o caracteriza, faz-se necessário também introduzir novas formas de organizar e produzir o conhecimento, até então representado pela disciplinaridade e fragmentação do objeto. Dentro das novas tendências, a introdução de metodologias ativas de aprendizado junto à diversificação de cenários de práticas ao longo de todo processo de ensino-aprendizagem são questões centrais para alterar a estrutura dos currículos atuais, centrando-se na pedagogia interativa, crítica e reflexiva. O ensino na graduação em nutrição deve inserir no seu processo de ensino aprendizagem os novos métodos de ensino, porém essa ainda não é uma prática cotidiana na maioria das IES (PINHEIRO et al., 2012; BARGANHA, 2016).

Nesse contexto, alguns estudos discutem a importância do processo de formação e atuação do nutricionista no contexto da AB. Recentemente, Cunha e Rodrigues (2016) afirmaram em seu trabalho que a vivência dos discentes de nutrição no contexto da Atenção Básica é essencial para compreender a relevância do papel e da atuação profissional do nutricionista inserido nas equipes de AB, devendo ser fortalecidas durante a graduação, defendendo o aprimoramento do processo de ensino aprendizagem neste contexto.

### 3.2. Atuação do nutricionista na Saúde Pública e Atenção Básica

O campo de atuação do nutricionista na Saúde Pública compreende desde à participação no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), existente desde 1955 e no Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), criado em 1976 (BOSI, 2011). Porém, só a partir de 2006 foi tornada obrigatória a presença do nutricionista

como Responsável Técnico pelo PNAE (BRASIL, 2006), nas Ações de Segurança Alimentar e Nutricional reguladas através da Política Nacional de Alimentação e Nutrição como também nas ações do Centro de Assistência Psicossocial (CAPS), sendo observado amplo espaço das ações do nutricionista no contexto da saúde pública (ALVES, 2018).

A promulgação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria Nº 648 de março de 2006 (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2012), teve como objetivo a reorientação do modelo de assistência vigente no país. A PNAB traz as ações da AB como uma estratégia privilegiada, pois pode resolver cerca 80 a 85% dos problemas de saúde da população, impedindo uma parte dos internações hospitalares e, conseqüentemente, reduzindo custos para o setor saúde (PAIVA; TEIXEIRA, 2014).

Embora o nutricionista não faça parte das equipes mínima de saúde estabelecidas pela legislação da Estratégia Saúde da Família (ESF), com a implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria Nº 154 de janeiro de 2008, foi assegurada a inserção do nutricionista nas ações do contexto AB (BRASIL, 2008). Recentemente, foi publicada, através da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a nova PNAB que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da AB, reafirmando a inserção do nutricionista no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (BRASIL, 2017; PEDRAZA; SANTOS, 2017).

Diversos estudos apontam a importância da atuação do nutricionista na AB e no NASF- AB (PEDRAZA; SANTOS, 2017; TEIXEIRA; SILVA, 2017; RODRIGUES; BORELLI et al., 2015; VASCONCELOS; SOUZA; SANTOS, 2015; AGUIAR; COSTA, 2015; BOSI, 2014; CERVATO- MANCUSO et al. 2012; GEUS et al., 2011;) tendo em vista que sua ausência pode resultar em execução superficial das ações relacionadas à alimentação e à nutrição, área que vem se destacando como fundamental para a promoção de saúde (CERVATO-MANCUSO et al., 2012), Existem, também, autores reforçando a atuação com caráter interdisciplinar e interprofissional, portanto, apoiando a inserção do profissional nutricionista como integrante desta equipe (AGUIAR; COSTA, 2015; BOSI, 2014; CERVATO- MANCUSO et al. 2012).

Além da atuação no NASF-AB, o nutricionista pode estar inserido na Academia da Saúde, que foi promulgado a partir da Portaria n. 719, de 7 de abril de 2011. Este

espaço configura-se como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde complementar e potencializador das ações de cuidados individuais e coletivos na AB com o objetivo de promover práticas corporais e atividade física, alimentação saudável, modos saudáveis de vida, produção do cuidado, entre outros. Atua por meio de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais, para garantir o acesso e os cuidados concernentes ao cenário de adoecimento e mortalidade por condições crônicas, sobretudo no que tange ao excesso de peso e obesidade (BRASIL, 2011).

Ainda na perspectiva do enfrentamento ao excesso de peso, a obesidade e as doenças crônicas, o Programa Saúde na Escola (PSE) está inserido nessa proposta e foi instituído pelo Decreto Presidencial nº.6286, de 5 de dezembro de 2007, com a proposta de uma política intersetorial entre Secretarias de Saúde e Educação, na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino básico público (educação infantil, ensino fundamental e médio, educação profissional e na educação de jovens e adultos). A iniciativa conta com o apoio dos membros da comunidade escolar, dos profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF), e da comunidade local. Para compor a equipe do PSE, podem fazer parte enfermeiros, nutricionista, odontólogos e os demais profissionais que as equipes julgarem necessário (BRASIL, 2007).

Em síntese, as atividades profissionais desenvolvidas pelo nutricionista na AB incluem, essencialmente, o desenvolvimento de ações voltadas para as principais demandas da população (demográficas e epidemiológicas) envolvendo: as ações voltadas para o sobrepeso/ obesidade e as DCNT; as deficiências e carências nutricionais, a desnutrição, o diagnóstico alimentar e nutricional da população; planejamento alimentar; as orientações nutricionais nas diversas condições de saúde e adoecimento; a promoção da segurança alimentar e nutricional; o incentivo a amamentação e a introdução alimentar saudável, entre outras ações (BRASIL, 2008; SOARES; AGUIAR, 2010; JAIME et. al., 2011; PEDRAZA e SANTOS, 2017).

Em relação as práticas profissionais mais executadas podemos listar: Visita domiciliar, cuidado individual, grupos terapêuticos, construção do Plano Singular Terapeutico (PTS); tarefas burocráticas; reuniões de equipe; reuniões comunitárias; reuniões com o nível central da secretaria de saúde e etc (PEDRAZA; SANTOS, 2017).



É imprescindível salientar que o nutricionista na AB deve estruturar suas ações envolvendo o trabalho interdisciplinar com foco para integralidade do cuidado em saúde, mediante o compartilhamento de saberes, práticas e responsabilidades com as equipes referenciadas e demais profissionais, articulados com as Redes de Atenção à Saúde. Essa prática tem como objetivo promover essa integração de maneira sistêmica das ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica (VASCONSELOS, 2002; RODRIGUES; BOSSI, 2014).

A proposta de organização do trabalho na saúde pública, mais precisamente no NASF-AB, tem sido um desafio a atuação do nutricionista, que historicamente é centrada nos aspectos técnicos, direcionando preponderantemente a execução de atividades com foco individual. De maneira geral, os desafios estão relacionados com a análise dos problemas de saúde considerando os determinantes sociais de saúde; a escolha das estratégias de ação baseadas em evidências com efetividade; a compreensão e abrangência da alimentação e nutrição como campo de conhecimentos, saberes e práticas e suas relações com a saúde coletiva e as demais ciências; e a tradução do conhecimento em prática ampla e efetiva, principalmente na atenção básica do Sistema Único de Saúde (VASCONSELOS; BATISTA FILHO; 2011; FREITAS; MINAYO; FONTES, 2011; BOSSI; PRADO, 2011; RECINE; SUGAI, 2013; RECINE et. al., 2014).

Estes desafios da inserção e atuação do nutricionista na AB questiona fortemente o aspecto da formação profissional para o SUS, evidenciando a necessidade de adequação curricular, já prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais publicadas em 2001 para a categoria. Entretanto, apesar da regulamentação com ênfase no SUS predita nos instrumentos legais, verifica-se ainda o predomínio da formação tecnicista do profissional ocasionando a presença de lacunas na prática profissional (VASCONSELOS, 2002; RECINE et. al., 2014; RODRIGUES; BOSSI, 2014).

Nesse contexto, em 2009 foi lançada a Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica de Saúde (MAANABS), organizada pelo Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição da Universidade de Brasília (OPSAN/UnB), cujo objetivo principal foi sistematizar e organizar as ações de

alimentação e nutrição e o cuidado nutricional para agregarem o escopo das ações de saúde executadas na atenção básica à saúde (BRASIL, 2009; JUNQUEIRA; COTTA, 2014).

Além da MAANABS outros instrumentos devem ser do conhecimento e uso dos discentes e profissionais da nutrição que desejam/atuam na AB, a saber: Guia de alimentos para crianças menores de dois anos (BRASIL, 2005); Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2008); Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família (BRASIL, 2009); Manual de Diretrizes sobre o Programa Federal de Bolsa Família em saúde (BRASIL, 2010); Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2010); Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2013); Manual de conduta geral do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (BRASIL, 2013) ; Manual Operacional do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (BRASIL, 2013) e a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017).

Diante das considerações apresentadas, percebe-se a dimensão do trabalho do nutricionista no contexto da AB e da necessidade de um olhar diferenciado para formação deste profissional, com foco para AB. Nesse sentido, as IES devem repensar o atual campo de formação do nutricionista, devendo primar por um processo de ensino e aprendizagem capaz de colocar no mercado um profissional crítico, criativo, integrador, com habilidade de trabalhar em equipe, além de ser capaz de solucionar conflitos, desenvolvendo suas as ações com foco na resolubilidade dos principais problemas de saúde da população, compreendendo o SUS como cenário de práticas das ações de saúde em toda sua abrangência, sendo imprescindível o conhecimento das leis, portarias, princípios e diretrizes que regem este sistema.

## 4 Método

### 4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. Optou-se pela abordagem qualitativa por permitir a compreensão de valores culturais e representações de determinado grupo acerca de um tema específico, sob diferentes perspectivas, abordando as relações entre atores sociais e ações implementadas através da percepção, a intuição e a subjetividade. Ademais, tem como característica a empiria e a construção gradativa do conhecimento até a compreensão da lógica interna do objeto estudado (MINAYO, 2014).

### 4.2 Cenário de pesquisa

Atualmente, em Maceió, o curso de nutrição é ofertado em sete faculdades distintas, todas elas foram visitadas pela pesquisadora principal para o convite de participação na pesquisa. Destas, duas faculdades recusaram participar do estudo; duas não possuíam turma concluinte, descumprindo um dos critérios de inclusão na pesquisa, sendo efetivada a participação em três universidades supracitadas, sendo duas privadas e uma pública.

### 4.3 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos da pesquisa foram 30 (trinta) discentes do curso de nutrição das universidades, cenários do estudo, sendo realizado três Grupo Focal (GF), com a participação em média de 10 (dez) alunos por GF de cada instituição.

Os discentes participantes do GF foram sorteados a partir dos números pares da frequência de sala.

#### 4.4 Critérios de inclusão

Foram incluídos acadêmicos que estavam cursando o último ano do curso de graduação em nutrição das três instituições de ensino superior de Maceió/AL, que possuíam turmas concluintes.

#### 4.5 Critérios de exclusão

Foram excluídos aqueles acadêmicos que não estavam devidamente matriculados, os desperiodizados, os alunos afastados por férias, por doenças ou por qualquer outro motivo que impedia sua participação durante a pesquisa, e os transferidos de outras Instituições de Ensino e que iniciaram e não estavam concluindo na mesma matriz curricular.

#### 4.6 Instrumentos de produção do material empírico

Para produção das informações foi utilizado o GF, que teve como objetivo absorver as informações das turmas acerca do processo de formação em nutrição para atuação na AB na IES que estavam inseridos, guiado por um roteiro (Apêndice A).

O GF se constitui em um tipo de entrevista ou conversa em grupos pequenos e homogêneos. Para serem bem sucedidos, precisam ser planejados, pois visam obter informações, aprofundando a interação entre os participantes, seja por gerar consenso, seja para explicitar divergências. A técnica deve ser aplicada mediante um roteiro que vai do geral ao específico, em ambiente não diretivo, sob a coordenação de um moderador capaz de conseguir a participação e o ponto de vista de cada um. O valor principal dessa técnica fundamenta-se na capacidade humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros indivíduos (MINAYO, 2014).

Para colaborar no processo de produção das informações fizeram parte dois alunos de graduação do curso de medicina da UNCISAL, sendo devidamente capacitados e orientados a todos os procedimentos e instrumentos de produção das informações do material empírico desta pesquisa. Participaram, apenas, na produção (coleta) de dados nas instituições de ensino estudadas.

#### 4.7 Procedimentos do material empírico produzido

Os procedimentos para produção das informações ocorreram em seis etapas: 1) visita aos campos de pesquisa, 2) articulação com os professores responsáveis das disciplinas de nutrição em Saúde Pública para agendamento da produção das informações do material empírico (data, hora e sala), 3) elaboração do calendário com as respectivas datas das atividades, 4) reunião com os pesquisadores 5) produção das informações do estudo e 6) armazenamento das gravações.

A primeira etapa se deu a partir da aproximação do pesquisador com os campos de pesquisa, onde foram realizadas visitas, previamente agendadas, aos coordenadores dos cursos de graduação em nutrição do município de Maceió para o convite a participação da pesquisa. Na ocasião foi feita a apresentação das informações referentes ao estudo (objetivos, procedimentos, instrumentos e cronograma). Quando demonstrado o interesse em participar da pesquisa, era solicitada a assinatura do termo de autorização e participação da pesquisa.

Com o intuito de facilitar a comunicação e agendamento do dia, hora e sala para produção das informações da pesquisa, os coordenadores disponibilizavam o contato telefônico dos professores responsáveis pelas disciplinas de nutrição em Saúde Pública, para que pudesse ser articulada as próximas etapas da pesquisa.

A segunda etapa se deu através de contato telefônico com os professores responsáveis pelas disciplinas de nutrição em Saúde Pública, conforme indicação da coordenação de cada instituição participante do estudo, para que pudesse ser agendado o dia/hora/sala que houvesse disponibilidade para iniciar a produção dos dados da pesquisa. Vale salientar que todas as instituições disponibilizaram sala, no dia e horário agendados previamente, com o objetivo de viabilizar a participação dos discentes no estudo.

A terceira etapa versou na elaboração do calendário com as respectivas datas, horários e salas agendados para a produção das informações, permitindo uma organização previa do pesquisador e dos colaboradores para execução das atividades.

A quarta etapa consistiu pela execução da reunião com pesquisador principal, orientadores e os alunos colaboradores que participaram da etapa da produção das informações do material empírico, para revisão geral, capacitação e nivelamento do

instrumento utilizado na quinta etapa. Neste dia, foi feita uma revisão da teoria acerca do instrumento utilizado na pesquisa, o GF, segundo Bardin (2011) (o que é o instrumento; qual o objetivo; como ele deve ser utilizado); construção do roteiro de execução da pesquisa (Quadro 1); construção das regras de cumprimento do grupo focal (Quadro 2) e criação de um *Check list* com a descrição dos materiais que foram levados no dia da execução da atividade (Quadro 3).

A construção do roteiro de execução das atividades (Quadro 1) teve como objetivo padronizar o passo a passo da realização da pesquisa para as três Instituições estudadas.

Quadro 1 – Roteiro para execução da pesquisa nas Instituições pesquisadas.

<b>Roteiro para execução da pesquisa</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apresentação da pesquisadora principal e dos alunos que participaram na produção das informações (nome, nível de escolaridade, instituição vinculada);</li> <li>2. Apresentação da pesquisa (Título, relevância, objetivos, instrumento e o passo a passo da execução da pesquisa);</li> <li>3. Convite para participar da pesquisa;</li> <li>4. Sorteio dos participantes para participação do GF (Solicitar ao professor a frequência dos alunos para sortear os nomes dos discentes para participação do GF)</li> <li>5. Explicar como será o GF (objetivos, tempo de duração);</li> <li>6. Mediante o sorteio e aceitação da partição, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de autorização de gravação de voz;</li> <li>7. Leitura das regras do GF;</li> <li>8. Iniciar a gravação nos gravadores do celular;</li> <li>9. Execução do GF;</li> <li>10. Finalização do GF;</li> <li>11. Parar a gravação nos gravadores do celular;</li> <li>12. Agradecimentos;</li> </ol>

**Fonte:** Autora da pesquisa.

As regras estabelecidas para a execução do GF (Quadro 2) visou garantir um melhor desempenho da execução do mesmo, com o intuito do melhor aproveitamento das informações que foram colocadas pelos discentes.

Quadro 2 – Regras para execução do GF

<b>Regras para execução do grupo focal</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Não existem certo e errado, todos podem ficar bem a vontade para expressar suas opiniões;</li> <li>2. As divergências, não concordâncias devem ser colocadas, mantendo sempre o respeito à opinião dos demais;</li> <li>3. É importante que todos falem, sendo um de cada vez, não fale enquanto outro colega estiver falando, isto dificultará a transcrição das falas;</li> <li>4. Evitar as conversas paralelas, pois isto também dificultará a transcrição das falas, bem como o aproveitamento das informações.</li> <li>5. Não sair durante a execução do GF;</li> <li>6. Colocar os equipamentos eletrônicos no modo silencioso e não manuseá-los durante a execução do GF;</li> </ol>

**Fonte:** Autora da pesquisa.

O *Check list* (Quadro 3) contendo os insumos e materiais que foram utilizados na pesquisa objetivou o cumprimento da execução sem atrasos e impedimentos, visando evitar o esquecimento de materiais utilizados durante a pesquisa, foi preenchido durante a organização dos materiais, no dia anterior a pesquisa, por parte da pesquisadora principal.

Quadro 3 – *Check list* de materiais e insumos para a execução da pesquisa.

<b>Check list de materiais e insumos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (15 cópias);</li> <li>• Roteiro para GF (5 cópias)</li> </ul>

- Termo de Autorização de Gravação de Voz (15 cópias);
- Folhas A4 (10 unidades);
- Canetas (5 unidades);
- Celular;
- Carregador de celular;
- Computador;
- Carregador do computador;
- Envelopes (5 unidades);

**Fonte:** Autora da pesquisa.

A quinta etapa se deu pela execução da produção das informações, neste dia, com 2h de antecedência foi entrado em contato com o professor responsável pelo agendamento da atividade para confirmação e a sala da execução. Iniciada a execução, foi seguido o roteiro de execução, bem como as regras para execução do grupo focal.

Encerrada a produção das informações, os participantes da execução, reuniam-se para uma avaliação previa, sendo apontados os principais pontos da execução da atividade.

E por fim, seguindo a sexta etapa, as gravações eram salvas, armazenadas em um HD externo, de posse da pesquisadora principal e enviada para o próprio e-mail, com o intuito de não perder as informações produzidas durante as atividades.

As informações referentes à produção empírica da pesquisa foram realizadas no período de julho e agosto de 2018.

## 4.8 Organizações do *CORPUS* e Análise das informações

### 4.8.1 Análise qualitativa

A técnica de análise foi a de conteúdo na modalidade de análise temática. Segundo Bardin (2011), a análise de conteúdo pode ser definida como:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos as condições de produção/recepção dessas mensagens (BARDIN, 2011, p.42).



Segundo Bardin (2011) a análise de conteúdo deve ser desenvolvida mediante três pólos cronológicos que permitem ao investigador a construção de uma estrutura de análise que corresponda às necessidades da investigação e aos objetivos da pesquisa proposta. Os pólos cronológicos de análise de conteúdo são descritos como:

**Fase 1 - Pré-análise:** Etapa de organização propriamente dita. Nela avaliaram-se os instrumentos que foram submetidos à análise, houve a avaliação das hipóteses, (re) formulação dos objetivos e a elaboração de regras que fundamentaram a exploração do material e o tratamento e interpretação final.

**Fase 2 - Exploração do material:** esta etapa consiste essencialmente de operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas na fase anterior. Constitui a identificação das unidades de registro, unidades de contexto e temas que surgem a partir das leituras. Nesta etapa, foram identificadas as unidades temáticas e as unidades de registro deste estudo. Ressalta-se que as categorias temáticas que foram exploradas foram construídas focadas nos objetivos do estudo.

**Fase 3 - Tratamento e interpretação dos resultados obtidos:** os resultados brutos são tratados de forma que ao final possuíram um significado para a discussão deste trabalho.

Seguindo os passos propostos por Bardin (2011) na pré-análise o investigador procedeu a transcrição das informações produzidas no estudo que possibilitou a leitura flutuante exaustiva, necessária para organização inicial do *CORPUS* (conjunto de documentos que serão expostos a análise) que foi analisado neste estudo.

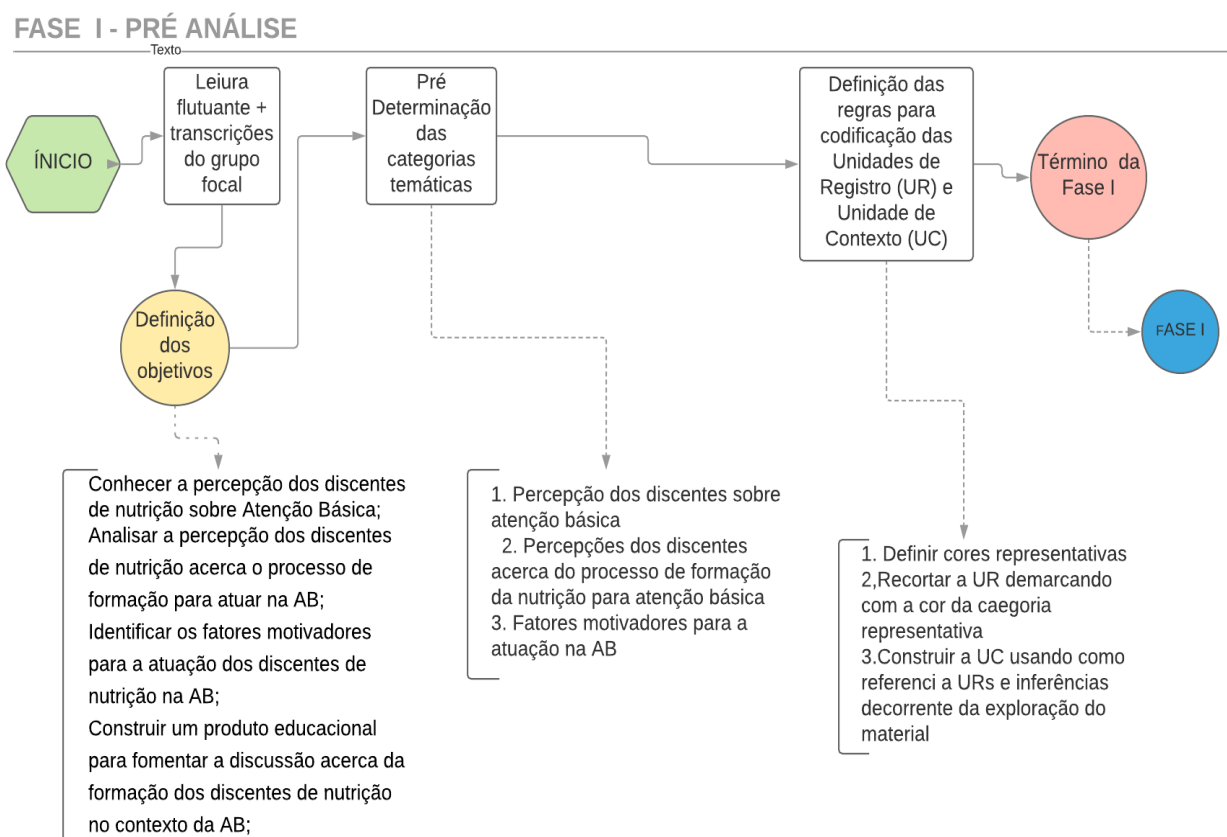
Ainda nesta etapa, foi feita a codificação de fragmentos textuais chamados de Unidades de Registro (UR) e posterior construção das chamadas Unidades de Contexto (UC), que proporcionam sentido as falas dos sujeitos.

Foram formuladas as regras para o desenvolvimento sistemático da organização e codificação das unidades de registro por parte do investigador. As regras pré-determinadas foram:

1. Definir cores representativas para cada categoria: Categoria 1= AMARELA; categoria 2 = VERMELHA; categoria 3 = AZUL.
2. Recortar a UR demarcando com a cor da categoria representativa;
3. Construir a UC usando como referência as URs e inferências decorrentes da exploração do material.

A figura 1 apresenta o fluxograma da construção da pré-análise e estruturação do *CORPUS* para análise de conteúdo.

Figura 1 – Fluxograma da etapa de Pré-análise.



Fonte: Arquivos da pesquisa, 2019.

Após toda a fundamentação de construção da pré-análise e de como foi direcionado a análise de conteúdo, aconteceu a segunda etapa denominada de etapa de exploração do material. Para o direcionamento desta etapa foram realizadas novas leituras do *CORPUS*.

O *CORPUS* foi estruturado em um documento de word composto pela transcrição da produção das informações, em quadros com o registro UR, UC e categorias analíticas segundo técnica de Bardin, categorias analíticas e evidências identificadas com a análise.

Na leitura do *CORPUS* foram recortadas as UR por categoria utilizando a regra de coloração pré-determinada na etapa anterior para todas as falas dos sujeitos.

A exploração do material possibilitou a codificação e enumeração das UR e a construção das UC que é a primeira inferência significativa para a análise da fala dos sujeitos e interpretações realizadas pelo investigador. O quadro I apresenta um exemplo de como foi organizado as UR e UC por categoria analítica, sendo este o produto da etapa de exploração do material.

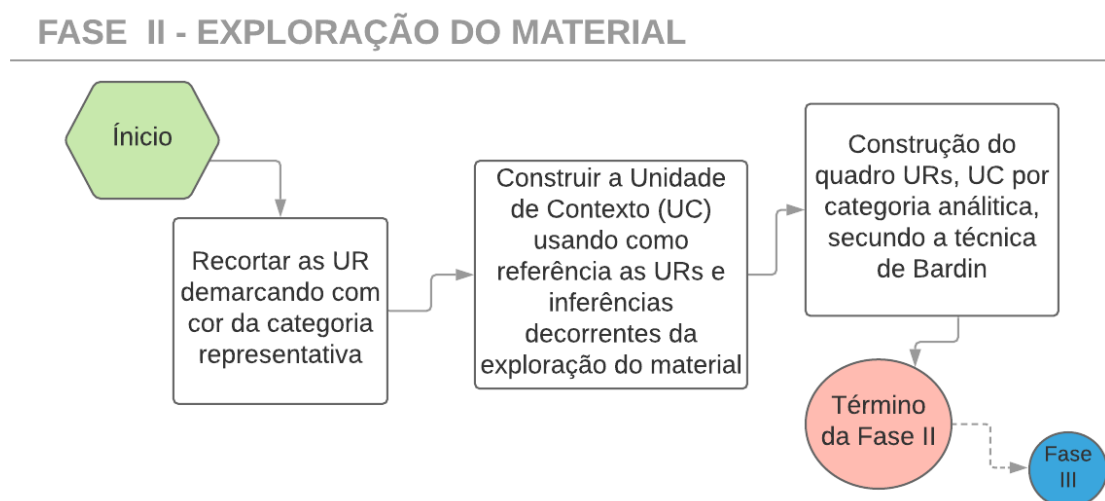
**Quadro 4:** Unidades de registro, unidades de contexto e categorias analíticas segundo técnica de Bardin.

Unidades de Registro	Unidade de Contexto	Categoria analítica
GF1: "Prevenção, promoção, proteção da saúde".	Apresentação/ Definição da AB	Percepções dos discentes sobre a atenção básica

Fonte: Arquivos da pesquisa, 2019.

A figura 2 representa um o fluxograma da implementação das regras descritas acima e o início da organização das evidências que foram identificadas até a etapa 2.

FIGURA 2: Fluxograma da etapa de Exploração do material.

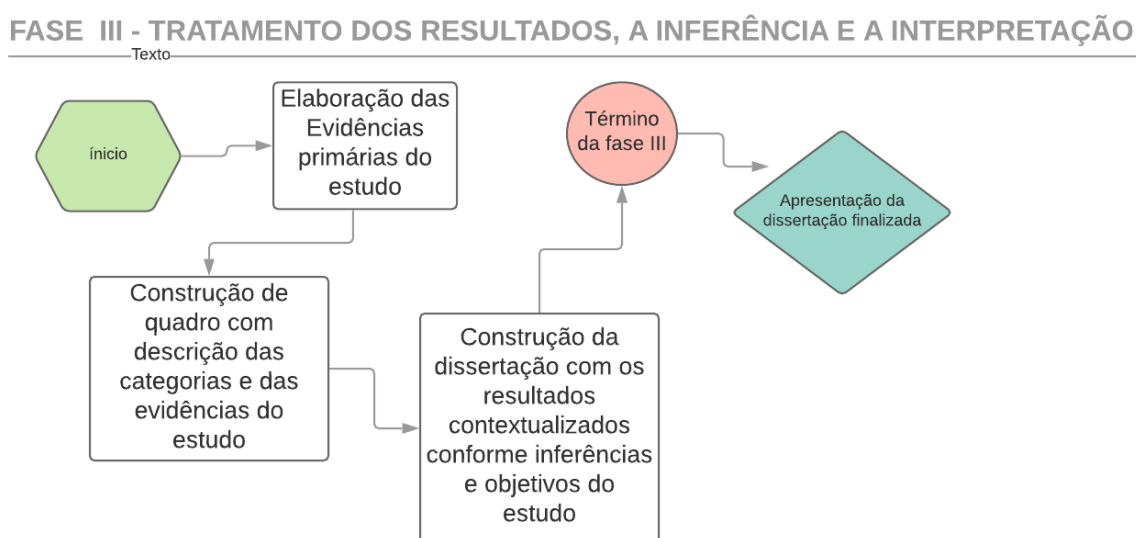


Fonte: Arquivos da pesquisa, 2019.

Na terceira etapa denominada de Tratamento dos resultados obtidos e interpretação, foi feita uma revisão das UC finalizando com a construção das mesmas e a organização das principais evidências levantadas na etapa II para resultar na interpretação dos resultados obtidos com a exploração do material.

Nesta etapa foi finalizada a construção do quadro com as categorias e um resumo das evidências que foram submetidas a interpretação do pesquisador que auxiliaram na construção da discussão do trabalho. Na figura 3 segue o fluxograma da fase de tratamento dos resultados.

FIGURA 3: Fluxograma da etapa de Tratamento dos resultados obtidos e interpretação.



Fonte: Arquivos da pesquisa, 2019.

O quadro 5 representa o exemplo de como foram organizadas as primeiras evidências das categorias de estudo.

**Quadro 5:** Descrição das categorias e das evidências do estudo.

CATEGORIAS DO ESTUDO	EVIDÊNCIAS IDENTIFICADAS
Percepções dos discentes sobre Atenção Básica	Definição Princípios e diretrizes Objetivos Interdisciplinaridade. Nível de assistência/ Rede de Atenção à Saúde

Fonte: Arquivos da pesquisa, 2019.

#### 4.9 Aspectos éticos da pesquisa

Os aspectos éticos da pesquisa atenderam aos princípios éticos e científicos propostos na resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foram garantidos aos participantes da pesquisa o sigilo, anonimato e o direito de desistir da pesquisa.

O projeto foi submetido ao CEP da UNCISAL, respeitando a resolução 466/12 do CNS, por meio da Plataforma Brasil, em 25.04.2018, sendo aprovado em 23/05/2018 sob o número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética CAAE: 85922718.8.0000.5011.

## 5 Resultados e Discussão

A problematização da realidade, a partir do material empírico produzido, e o referencial teórico possibilitaram a proposição de 3 (três) temas e 09 (nove) subtemas após a análise, a saber:

**Quadro 6-** Temas e subtemas sobre a percepção dos discentes de nutrição acerca da formação para atuar na AB.

TEMAS	SUBTEMAS
5.1. Compreensão dos discentes acerca da AB	1. Conceito/ Definição de AB; 2. Atuação no contexto da AB: Trabalho interdisciplinar; Atribuições comuns aos profissionais da saúde e específicos do nutricionista. 3. AB como porta de entrada nos serviços de saúde e Redes de Atenção à Saúde.
5.2. Percepção dos discentes sobre o processo de formação em nutrição para AB	1. Métodos de ensino aprendizagem utilizados pelas IES na formação dos discentes no contexto da AB; 2. Desequilíbrio entre teoria e prática; 3. Ações pontuais e a fragmentação no processo ensino aprendizagem; 4. O estágio supervisionado e sua intersecção com a formação da nutrição para a AB;
5.3. Fatores envolvidos na aproximação e no distanciamento da identidade profissional do nutricionista para atração da atuação no contexto da AB	1. Fatores motivadores na aproximação para atuação na AB; 2. Fatores desestimulantes da atração para atuação na AB;

Fonte: Arquivos da pesquisa, 2019.

## 5.1. Compreensão dos discentes acerca da AB

Para este tema foi utilizada como lente de análise e discussão dos relatos mencionados durante a execução do GF a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2017). Em síntese os discentes apresentam suas compreensões acerca da AB como as ações voltadas à promoção da saúde, com atuação envolvendo o trabalho em equipe interdisciplinar, pontuando as ações desenvolvidas pelos nutricionistas e caracterizando AB como a porta de Entrada dos usuários nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

### 5.1.1. Conceito/ Definição de AB

As falas abaixo representam as compreensões dos discentes acerca da AB:

**GF1:** *“Prevenção, promoção, proteção da saúde”.*

**GF1:** *“Reabilitação também”.*

**GF3:** *“Prevenção mesmo n? Quando você tem a prevenção você tem a economia de tudo.. tempo, de saúde, você promove aquela pessoa, você empodera aquela pessoa, ensina ela a fazer o básico.. o básico tá dizendo.. é do base que chega né?! se você não tem aquela noção básica você pode ter uma doença maior então você tem um certo controle, a atenção básica serve para isso né? Controle das doenças e a promoção da saúde. ”*

**GF2:** *“É mais para prevenção do que para o tratamento”.*

**GF3:** *O local da atenção básica ele deveria ser de profilaxia, deveria ser uma intervenção para evitar futuras doenças, onde não é assim. Atenção básica hoje não se trabalha muito essa parte, ela já é na parte de acompanhamento em si, as pessoas já vão doentes, que deveria ser ao contrário. Atenção básica ela deveria trabalhar na prevenção de certas doenças e hoje a gente ver que não é assim, aliás o sistema todo de saúde ele não é assim, as pessoas só vão mesmo procurar quando estão doentes.”*

As falas dos discentes permitem compreender que a AB é concebida majoritariamente como propostas voltadas à promoção a saúde e prevenção de doenças, ainda que de forma fragmentada. Desta forma podendo indicar a existência de limitações teórico-conceituais acerca do conceito de AB que é apresentado na PNAB por parte dos discentes. Na apresentação da política a AB é apresentada como:

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (Art 2, PNAB 2017).

Tal achado se assemelha ao estudo de Rodrigues e Bossi (2014), que teve como objetivo compreender a percepção de nutricionistas atuantes no NASF acerca da Estratégia Saúde da Família (ESF) e AB, onde as falas dos entrevistados são concebidas como propostas voltadas à prevenção de doenças.

Os pressupostos e discussões acerca das políticas de saúde são elementos que poderiam instituir-se como potenciais indutores para uma postura reflexiva nas ações do SUS, necessitando ser implantados no processo de formação do nutricionista ou capacitação dos profissionais, as discussões voltadas para as políticas e diretrizes que norteiam os serviços em saúde na AB (RECCINE et. al., 2012).

Uma formação com foco na AB recomenda um processo de ensino aprendizagem que abarque um robusto arcabouço teórico prático para que proporcione aos discentes as oportunidades e vivências necessárias para atuação neste nível de atuação (SOBRAL, 2018). Neste contexto, Freire (1994) aponta a necessidade de oportunizar vivências na realidade dos serviços, das pessoas e do mundo, em que pode fomentar a consciência crítica em busca das mudanças da realidade.



5.1.2 Compreensões acerca da Atuação no contexto da AB: Trabalho interdisciplinar; Atribuições comuns aos profissionais da saúde, específicas do nutricionista e Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Durante o GF no que se refere a atuação neste contexto, os discentes apresentaram suas falas aproximando-as do trabalho em equipe interdisciplinar:

**GF01:** *“São ações, estratégias determinadas em conjunto. ”*

**GF03:** *“É um trabalho em equipe né? Multiprofissional no caso, não só o nutricionista, mas profissionais de várias áreas como o Médico, nutricionista, fisioterapeuta. ”*

**GF03:** *“É, e também é importante sempre o trabalho em equipe né? Interdisciplinar, interdisciplinariedade, intersetorialidade, todos os profissionais trabalhar realmente juntos. Por que a gente ainda vê muita individualidade... esse é o meu, esse é o dele, então é importante, é um dos princípios do SUS, para se trabalhar juntos. Então se todo mundo tivesse essa consciência, se trabalhasse realmente como deveria ser, a gente teria uma atenção básica muito melhor, coisa que a gente não tem. ”*

Na PNAB, a integralidade é apresentada como um dos princípios norteadores das ações em AB: *“Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica: I - Princípios: a) Universalidade; b) Equidade; e c) Integralidade (...)”*. Para a execução da integralidade (atendimento integral) ocorre, de forma efetiva, a necessidade de uma prática interdisciplinar (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

A interdisciplinaridade é a interação de diferentes disciplinas, seja na perspectiva pedagógica ou epistemológica, para a edificação de um novo saber. Este saber, por conseguinte, é fruto da intersecção dos diferentes saberes. Uma visão interdisciplinar deve estar presente tanto no campo da teoria como no da prática, seja essa prática de intervenção social pedagógica ou de pesquisa, de todos os profissionais da saúde (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

No contexto do Ensino em Saúde no SUS com foco na AB, a interdisciplinaridade apresenta-se como uma possibilidade para uma nova postura, visto que os conhecimentos científicos e os progressos técnicos de uma só categoria profissional não são satisfatórios para atender a amplitude de possibilidades que a área da saúde carece (LOCH-NECKEL et. al., 2009).

As DCN dos cursos de graduação em saúde citam que a formação do profissional desta área deve considerar o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde, reafirmando a prática de orientação pautada no SUS (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

A operacionalização da PNAB, que utiliza como ferramenta o processo de formação na ESF e no NASF-AB, é essencial para atingir as propostas das DCN, pois, permite ampliar o olhar do discente por considerar que os fatores condicionantes e determinantes de saúde envolvam a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços são eixos essenciais desta concepção (MATOS; PIRES; CAMPOS, 2009).

Contudo, para atingir essa compreensão ampliada de saúde na AB é essencial valer-se do trabalho em equipe, da responsabilização compartilhada no planejamento e execução das ações, além da interdisciplinaridade e integralidade como primordial na execução das suas ações (MATOS; PIRES; CAMPOS, 2009).

Bispo, Tavares e Tomaz (2014) apresentaram ainda que o aprendizado da interdisciplinaridade na formação de profissionais, amplia as possibilidades de trabalhar em conjunto e de indicar condições para um cuidado mais integrado e integrador aos usuários do SUS. Portanto, é necessário introduzi-los durante o processo acadêmico e profissional, pois estes podem modificar os conceitos e as práticas nos serviços de saúde (GONZALÉZ; ALMEIDA, 2010).

Estes achados referentes a atuação interdisciplinar e em equipe também é apresentado como atribuição comum a todos os profissionais da AB na PNAB:

XX. Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos,

entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população) (BRASIL, 2017);

XXI. Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho (BRASIL, 2017).

Scherer, Pires, Jean (2013) afirmam que a inserção profissional do nutricionista, está pautada também na busca pela integralidade da atenção na saúde na família, beneficiando a promoção da saúde, sendo esclarecido devido a qualificação técnica capaz de desenvolver as ações de alimentação e nutrição para os usuários no contexto do SUS.

Ainda no contexto das atribuições profissionais da AB, os discentes de um dos GF mencionam as ações desenvolvidas na AB:

*“GF02: O nutricionista desenvolve ações de atendimento nutricional e Visita domiciliar”.*

A fala dos discentes acima enfatizou que a visita domiciliar e o cuidado nutricional também são atividades desenvolvidas pelo nutricionista. Esses achados estão em concordância com os de pesquisas anteriores e são indicativos de um processo de formação e trabalho limitado para os nutricionistas da AB (PEDRAZA; SANTOS, 2017).

Em relação as atribuições do nutricionista no contexto da atenção básica, Geus (2011) aponta as atribuições do nutricionista dentro da ESF, que são: Identificação de áreas de risco nutricional na comunidade; Diagnóstico/monitoramento do estado nutricional da família e da comunidade; Diagnóstico de problemas alimentares e nutricionais (carências ou excessos); Identificação de fatores de risco nutricional na comunidade; Identificação de grupos biologicamente mais vulneráveis do ponto de vista do estado nutricional; Realização de atividades de promoção de alimentação e nutrição; Incentivo e definição de estratégias de apoio comunitário ao aleitamento materno; Orientações sobre higiene e conservação de alimentos; Orientações dietoterápicas a nível domiciliar, quando necessário; Diagnóstico de consumo e práticas alimentares locais; Identificação de estratégias de segurança alimentar

disponíveis na comunidade; Implantação de ações de vigilância alimentar e nutricional e etc.

Pedraza e Santos (2017) estudaram o perfil e a atuação de nutricionistas nas equipes de ESF e NASF em dois municípios do estado da Paraíba, onde a maioria dos nutricionistas relataram realizar ações de alimentação e nutrição preconizadas pela AB, com ênfase nas práticas de promoção de hábitos alimentares, diagnóstico e cuidados com desvios nutricionais. No entanto, no que se refere as atividades no contexto do programa de suplementação de vitamina A e o programa de suplementação de ferro estes apresentaram maiores frequências de respostas negativas.

É importante ressaltar que, no nível familiar e comunitário, principalmente no papel do nutricionista na Atenção Básica, o desenvolvimento de protocolos de atendimento nutricional e a participação em planos terapêuticos singulares podem representar excelente oportunidade para práticas interdisciplinares adequadas, à identificação de situações de risco, o reconhecimento do território e a interação com outros níveis de atenção (ALVES; MARTINEZ, 2016).

### 5.1.3. AB como porta de entrada nos serviços de saúde e Redes de Atenção à Saúde.

Ainda no contexto das compreensões acerca da AB, os discentes mencionaram a organização dos serviços de saúde, considerando a AB como porta de entrada nos serviços nas Redes de Atenção à Saúde:

**GF01:** *“Resumindo eu acho que a Atenção Básica é a porta de entrada mesmo a saúde, é a ordenadora da rede de atenção, então acho que é isso, a porta de entrada”.*

**GF03:** *“Acho também que é facilitar esse fluxo né? Essa ligação entre a pessoa e o que ela necessita. Então eu acho que a assistência básica ela funciona nesse fluxo em termos de você vai encaminhar né? O que está acontecendo com aquela pessoa né? Direcionar né? Aquela pessoa nas redes de atenção à*

*saúde, ela funciona com esse fluxo, eu vejo assim, direcionamento né?!”*

As falas expostas acima fazem menção às Redes de Atenção à Saúde (RAS) que têm como objetivo organizar os serviços de saúde no SUS, tendo a AB como ordenadora de suas ações.

A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da RAS” (PNAB, 2017).

As RAS são arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial, e têm diversos atributos, entre eles, destaca-se - a Atenção Básica estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo as necessidades de saúde das pessoas do seu território (PNAB,2017).

Como garantia da atenção integral, os sistemas de saúde têm se organizado de forma articulada, em redes regionalizadas formadas a partir dos serviços de todos os níveis assistenciais. O Ministério da Saúde, no ano de 2010 instituiu as diretrizes organizacionais para as Redes de Atenção à Saúde (RAS) por meio da Portaria no 4.279, com objetivo de organizar a rede de serviços, superar a fragmentação do cuidado e melhorar a qualidade de vida e equidade em saúde. Desde então as RAS vem sendo amplamente discutida nas políticas e ações de saúde (BRASIL, 2010).

Uma das diretrizes é a incorporação das ações de alimentação e nutrição na ESF como contribuinte para a integralidade da atenção à saúde, uma vez que se configura como parte essencial do cuidado integral em saúde nas Redes de Atenção à Saúde, precisando munir respostas às principais demandas assistenciais da ESF e qualificar o cuidado em saúde propiciado pela RAS (BRASIL,2010)

Referente à RAS e sua intersecção com a formação de nutricionistas, Das Neves; Souza e Vasconcelos (2014) relataram a experiência do processo de implantação do projeto pedagógico do Curso de Graduação em Nutrição da

Universidade Federal de Santa Catarina visando ao atendimento das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Nutrição de 2001, com ênfase na formação em Saúde Coletiva. Uma das estratégias implantadas é que os estudantes desenvolvam ações inseridas as Redes de Atenção Básica no município de Florianópolis, de maneira articulada com os nutricionistas e demais profissionais de tais redes, com o objetivo dos discentes visualizarem todos os serviços existentes de maneira ampliada.

Alves (2018) analisou a formação acadêmica do nutricionista no Brasil e a sua inserção no SUS, visando à construção de uma matriz de competências específicas e habilidades para a atuação na atenção primária à saúde, amparada na discussão das competências gerais para os profissionais de saúde. Os resultados desse estudo permitiram visualizar o reconhecimento da necessidade de inserção dos acadêmicos em atividades na RAS o mais precocemente possível, e durante toda a graduação.

Estratégias como essas são primorosas para a formação de profissionais da saúde, até mesmo para o nutricionista, pois permite uma melhor vivência no planejamento e tratamento das doenças, como as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Neste exemplo o discente é capaz de participar de todos os serviços das RAS como: ações de promoção e prevenção, avaliar o estado nutricional e/ou a presença de risco para DCNT, além de permitir o monitoramento dos pacientes através dos programas voltados para este agravo, onde podem vivenciar como acontece a aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos, como também o fluxo no acompanhamento da atenção especializada e de média e alta complexidade (SILVA et al.,2017).

Por fim, o entendimento dos discentes acerca da AB mostrou-se frágil quando observada a complexidade de informações e ações presentes na PNAB. Tal achado está relacionado a limitação da formação frente às políticas de AB para a categoria e a baixa concentração das disciplinas direcionadas ao SUS e à ESF nos currículos de graduação em nutrição. Esta situação deve sofrer significativas mudanças devido a inserção do nutricionista nas diversas políticas sociais, especialmente na AB (BOSSI; RODRIGUES, 2014).

Recine et al. (2012), estudou a formação em saúde pública nos cursos de nutrição no Brasil. Para tanto, enviou questionários a todas as instituições do país, públicas e privadas, que ofertavam cursos de Nutrição, visando caracterizar a formação em saúde pública nos cursos de graduação em Nutrição no Brasil. Dentre

os resultados foi observado um percentual de horas/aula destinado às disciplinas de Saúde Pública (considerando apenas as obrigatórias), entre 12 e 44,5%. A maioria dos cursos estudados no Brasil destina em média 30% da carga horária total para as disciplinas consideradas da área de Nutrição e Saúde Pública e não fazem a intersecção desse saber com as demais disciplinas do curso.

Os depoimentos abaixo apontaram as disciplinas ofertadas durante os respectivos cursos das IES estudadas que envolvia a temática de AB e saúde pública.

**GF1:** *“Bom, a gente teve três matérias num foi? Saúde coletiva, Social 1 e social 2”.*

**GF2:** *“A gente tem apenas uma disciplina e o estágio. Então assim em 4 anos, você só tem essas uma disciplina e o estágio”*

Considerando a relevância que os temas relacionados ao SUS devem ter na formação dos profissionais, e o papel da AB incluindo à Estratégia Saúde da Família (ESF) no SUS, a oferta dessa disciplina poderia ser maior.

Dessa maneira, expandir algumas reflexões sobre a estrutura dos projetos político-pedagógicos e sobre os planos de ensino das disciplinas em saúde coletiva, não só referente a carga horaria por disciplina mas também ao processo ensino aprendizagem para a AB como todo, implica repensar a formação do conhecimento em Nutrição, uma vez que se trata de saberes predominantemente transversais e interdisciplinares (RECCINE et al., 2014).

## 5.2 Percepções acerca do processo de formação em nutrição para AB

Este tema apresenta os depoimentos dos discentes envolvendo o processo de ensino aprendizagem em nutrição para a AB. Estende-se em 4 subtemas: 1. Métodos de ensino aprendizagem utilizados pelas IES na formação dos discentes no contexto da AB; 2. Desequilíbrio na relação teoria e prática; 3. Ações pontuais e a fragmentação do processo ensino aprendizagem; 4. O estágio supervisionado e sua intersecção com a formação da nutrição para a AB.

### 5.2.1 Métodos de ensino aprendizagem utilizados pelas IES na formação dos discentes no contexto da AB.

Os depoimentos dos discentes apresentam compreensões acerca dos métodos de ensino-aprendizagem utilizados durante as disciplinas de nutrição que envolvia a temática de AB como aulas pouco motivadoras, envolvendo a transmissão de conteúdo (educação bancária e tradicional), demonstrando uma aprendizagem não significativa, conforma apresentado a seguir:

**GF02:** *“As nossas disciplinas eram só teoria mesmo, bem tradicional. ”*

**GF03:** *“ São muitas leis, programas, cadernos e ficava meio cansativo... aquelas aulas sempre do mesmo jeito, o professor falando e a gente escutando, na maioria das vezes com slide “.*

**GF3:** *“E principalmente nas aulas de saúde pública, as aulas são muito chatas, os professores deveriam se reciclar um pouquinho mais em relação a isso, aos métodos de ensino, para serem umas aulas mais atrativas e mais dinâmicas. Porque ninguém merece! É falando do início ao fim, e você tá dormindo no final ne? ”*

Os modelos de ensino tradicionais induzem os discentes a uma postura quase sempre passiva, ou seja, sem a oportunidade de evidenciar suas opiniões, interesses e de repassar seus saberes também para o docente, através de uma comunicação mútua, com via de mão dupla. Já as metodologias ativas procuram desenvolver o aprendizado, aproveitando parâmetros reais ou simulados, construindo processos interativos de conhecimento, de análise ou de pesquisa.

Apoiando com o que foi apresentado pelos relatos acima dos discentes deste estudo, Escobar (2013) avaliou as estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas pelos professores na Graduação em Nutrição de uma Universidade no Paraná, o que apresentou predominância de aulas expositiva, e não de expositiva dialogada, sugerindo assim que o foco do professor não está voltado para a aprendizagem do aluno, e, sim, para a transmissão do conhecimento. Assim, pode-se destacar que, na



percepção dos graduandos avaliados, as estratégias de ensino influenciam a sua aprendizagem e necessitam ser repensadas.

No Brasil, a maioria dos cursos de graduação da área da saúde, assim como o curso de nutrição, apresentam currículos amparados na metodologia tradicional de ensino, combinados por disciplinas diversificadas que contemplam temas de formação básica, técnica e clínica, oferecidas de modo semestral ou anual (GARCIA et al., 2007).

Berbel (2011, p. 54) enfatiza que para a elaboração de novas propostas pedagógicas, os cursos de graduação e com destaque os da área da saúde, têm sido estimulados a incluírem, metodologias de ensino que permitam dar conta dos novos perfis delineados para os seus profissionais. Além disso, a distribuição dos conteúdos específicos em disciplinas isoladas e a ausência de atividades inter e transdisciplinares atrapalham a aprendizagem e a motivação dos alunos, que comumente não compreendem a afinidade entre os conteúdos abordados na teoria e o exercício da profissão, principalmente nos primeiros anos do curso (GARCIA et al., 2007).

Quando as disciplinas interagem entre si causam relações que tendem a ser convergentes, cooperando para a motivação e para a aprendizagem do aluno (ALMEIDA FILHO, 2005). Em um estudo sobre o processo de ensino para formação de médicos, Garcia et al. (2007), conclui que interdisciplinaridade é uma exigência para a integralidade e, neste sentido, as instituições de ensino superior têm debatido novos currículos em cursos da saúde, valorizando a interdisciplinaridade e, também, as metodologias ativas, indo ao encontro com as discussões apresentadas neste trabalho.

Pinheiro et al. (2012), estabelece que a introdução de metodologias ativas unida à diversificação de cenários de práticas ao longo de todo processo de ensino-aprendizagem são questões fundamentais para alterar a estrutura dos currículos atuais.

De acordo com Sobral e Campos (2012, p. 209):

A metodologia ativa (MA) é uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado. O método propõe a elaboração de situações de ensino que promovam uma aproximação crítica do aluno com a realidade; a reflexão sobre problemas que geram curiosidade e desafio; a disponibilização de recursos para pesquisar problemas e

soluções; a identificação e organização das soluções hipotéticas mais adequadas à situação e à aplicação dessas soluções.

São diversas as estratégias que podem ser utilizadas no ensino-aprendizagem como: aula expositiva; aula expositiva dialogada; estudo de texto, portfólio; tempestade cerebral; mapa conceitual; solução de problemas; estudo dirigido; dramatização; seminário; estudo de caso; palestras e entrevistas; discussão e debates; laboratórios e oficinas; ensino com pesquisa; lista de discussão por meios informatizados; grupo de verbalização e de observação (GO/GV). Apesar do grande número de estratégias, muitos professores as desconhecem, não sabem como utilizá-las ou não são motivados a incluí-las durante suas aulas (BORGES; ALENCAR, 2014).

Recentemente, Gordiano (2018) considerando o processo histórico de inserção das metodologias ativas na área de saúde e em especial o uso do PBL no ensino da saúde, desenvolveu uma revisão integrativa com o objetivo de verificar se na área de nutrição a aplicação do PBL tem proporcionado melhor desempenho aos alunos, se comparada a técnica tradicional de ensino. A análise dos artigos apontou que os acadêmicos apresentaram melhor desempenho quando aplicadas metodologias ativas. Foi também apontada a necessidade de métodos diferenciados de avaliação para a adaptação da aplicação destas metodologias.

Ainda nesse contexto, as metodologias ativas também incluem a problematização como tática de ensino/aprendizagem, com o objetivo de alcançar e motivar o discente, pois diante do problema, ele se detém, examina, reflete, relaciona com a sua história e ressignifica suas descobertas. Aprender por meio da problematização e/ou da resolução de problemas de sua área é uma das possibilidades de envolvimento ativo dos alunos em seu próprio processo de formação (MITRE et al., 2008).

Em uma das IES estudada, os discentes apontaram que os métodos de ensino aprendizagem adotado nas aulas de nutrição em saúde coletiva era baseado em metodologias ativas de ensino, corroborando com o que foi apresentado anteriormente.

**GF 01:** *“As aulas são dialogadas, expositivas também, além das discussões de caso, dinâmicas e seminários... a gente consegue*

*interagir, discutir, solucionar'. Então assim, foi interessante, porque não era só teoria, era prática discutida na teoria”.*

O uso de metodologias ativas interdisciplinares na formação de profissionais da área da saúde pode ocasionar avanços no que se alude a motivação e à percepção de aprendizagem, quando confrontadas com a aula expositiva tradicional e acredita-se que tais estratégias podem ser utilizadas de maneira segura nos currículos de cursos da saúde, gerando a interação entre conteúdos formativos e a prática profissional e instigando a formação de indivíduos proativos, que apresentam uma visão generalista, crítica e reflexiva (SANTOS et al., 2017).

Além das metodologias ativas, podemos citar o ensino Híbrido, o termo Híbrido vem de cruzamento, combinação, convergência. É uma associação de duas coisas que podem ser diferentes e se complementam. Quando pensamos do ensino unindo educação, atualmente, com a popularidade dos meios digitais e da informática, temos que falar de tecnologia, ficando cada vez mais fácil contar com essa alternativa, sendo a ideia principal, nesse caso, levar o meio online para a sala de aula (CHRISTENSEN; HORN; STAKER, 2013).

Nos deparamos a explicação de que o ensino híbrido une dois ou mais modelos para explorar ao máximo as capacidades e o potencial dos alunos, além de conservar o interesse do mesmo, seja na própria escola, no laboratório, em casa ou qualquer ambiente similar, podendo ser implementado por docentes, escolas e IES, tanto as mais carentes como as que possuem uma estrutura tecnológica sofisticada (CHRISTENSEN; HORN; STAKER, 2013).

Ainda no contexto de metodologias ativas de ensino, vale mencionar também o modelo de sala de aula invertida, podendo ser apresentada como estratégia de mudanças em relação ao modelo tradicional de ensino. Como o próprio nome já diz, existe uma inversão no processo de ensino e aprendizagem que estimula o aluno a buscar e demonstrar conhecimento, desestimulando o hábito do professor em executar seu papel de detentor do conhecimento, levando a uma condição mais de mediador em sala de aula (SOUZA; CALABAIDE, ERNESTO, 2018).

O aluno, historicamente é acostumado a uma condição mais passiva no processo do conhecimento, cujo papel era o de absorver as informações, torna-se mais ativo, com responsabilidades no processo de construção de conhecimento.

Trata-se, portanto, de um modelo de ensino que coloca, de fato, o discente como protagonista, aproximando-o dos temas e conteúdo antes mesmo de a aula começar. A sala de aula invertida é um dos modelos mais interessantes de ensinar, pois retém no ambiente virtual o que é informação básica do conteúdo a ser aprendido, atribuindo atividades mais criativas e supervisionadas para a sala de aula (MENDES, 2016; OLIVEIRA, 2015)

Contudo, como podemos inverter o modelo formal de aula? Por meio dos recursos digitais, por exemplo, de modo que os alunos possam acessar vídeos, textos, reportagens e materiais básicos a respeito de conteúdos que serão abordados em sala aula, estudando-os e fazendo uma leitura crítica/ reflexiva e posteriormente levar para discussão em sala de aula para os colegas e professores (MORAN, 2015; SOUZA; CALABAIDE, ERNESTO, 2018).

As metodologias ativas são pontos primitivos para prosseguir para processos mais avançados de reflexão, integração cognitiva, de intelectualização e de reestruturação de novas práticas pedagógicas. Estas consistem seguindo quatro princípios: 1.autonomia do estudante; 2. contexto de aprendizado; 3. trabalho em equipe; 4. princípio de aprendizagem de adultos. As metodologias de aprendizagem precisam acompanhar os objetivos pretendidos das atividades acadêmicas pré-definidas (MORAN, 2015; SOUZA; CALABAIDE, ERNESTO, 2018)

Se desejarmos que os alunos sejam proativos, precisamos eleger metodologias ativas em que os alunos se envolvam em atividades com níveis mais altos de exigência; que envolvam a tomada de decisões e avaliação de resultados, com apoio de materiais relevantes para o aprendizado, sendo planejados previamente (MORAN,2015; SOUZA; CALABAIDE, ERNESTO, 2018).

Além do mais, a aprendizagem parece tornar-se mais efetiva quando o conteúdo contempla o cotidiano dos estudantes, sendo basilar considerar o conhecimento que os mesmos já possuem, procedentes de sua vivência e realidade (FUJITA, et al, 2016).

### 5.2.2. Desequilíbrio na relação teoria e prática.

Os depoimentos dos discentes conjecturam que os conteúdos teóricos de nutrição acerca da AB se sobrepuseram em detrimento da prática como pode ser observado abaixo:

**GF1:** *“Eu acho assim, que nem todo mundo tem essa afinidade com as políticas. Então eu acho que, claro, a gente tem que ver as políticas todo aquele contexto, mas trazendo de um modo mais objetivo, mais prático, não só preso na teoria como foi, deveria ter mais atividades práticas. ”*

**GF2:** *“Acho que pode ter faltado mais ter pratica”*

**GF3:** *“Por que assim, é uma carga horaria alta das disciplinas, algumas são 60 horas e outras são 80h, mas que os professores, os docentes, as vezes se prende muito a teoria. Acho que se dividisse melhor a teoria e a pratica, acho que seria bem melhor para o aluno, então se torna uma disciplina cansativa! ”.*

**GF3:** *“Eles poderiam dividir melhor esse tempo. Que a teoria ela é importante mas a pratica também, é muita teoria. Então eles poderiam dividir. Que nem é feito na clínica. Um dia a teoria outro dia seria a pratica para a gente ter essa vivencia. ”*

Existe uma dicotomia entre teoria e prática compreendida na maioria dos currículos da área da saúde, que norteia-se pela concepção de construção de conhecimento positivista, abrangendo a organização dos processos de ensino de “forma linear, do teórico para o prático e do ciclo básico para o profissionalizante”. Essa abordagem implica que os conteúdos precisem ser ministrados antecipadamente, a fim de que o estudante seja capaz de “dominar” a teoria e, então, aplicá-la na prática, não incorporando a prática como um espaço pedagógico de ensino e aprendizagem (SANTOS et al., 2005; PINHEIRO et al., 2012)

Pinheiro et. al., (2012, p.23) em seu estudo ao analisar a percepção de discentes e profissionais com seu perfil de formação do nutricionista para saúde

pública, os participantes destacaram o problema da linearidade do processo de ensino, que visa primeiro abordar aspectos teóricos, deixando a prática para o final do curso.

O conhecimento teórico sem a prática se torna vago, incerto e indefinido, exigindo uma complementação e a aplicabilidade dessa teoria através da prática. Esta, por sua vez propicia a experiência e desenvolve a consciência crítico- reflexiva sobre o fazer nos cursos da saúde, incluindo a nutrição (MAIS et al, 2015).

Neste sentido, Menezes, Santiago (2014, p. 23) marcam que “os conteúdos precisam ser problematizados em um processo dinâmico e dialógico com as situações da vida, na realidade concreta”, com a finalidade de considerar de maneira crítica essa realidade para assim identificar e compreender as diversas situações e formular soluções exequíveis.

Tal achado demonstra a acuidade e necessidade de vincular prática e teoria em um ininterrupto movimento dialético de ação-reflexão-ação, de agir-refletir-agir-transformar. É neste movimento que o saber é construído. Freire (1979, p. 8) enfatiza que a “ação e reflexão são constituintes inseparáveis da prática”. Defende, ainda, que o homem e o mundo estão interligados, não há este sem aquele, assim como “não pode haver reflexão e ação fora da relação homem-realidade.

Em relação à formação em nutrição, Mais et al. (2015) recomenda que as disciplinas que fortalecem o entendimento da atuação do nutricionista em saúde coletiva (atenção básica, políticas e programas institucionais e vigilância sanitária) devem ser distribuídas ao longo dos cinco anos de integralização curricular.

Ainda nesse contexto, Reccine et al (2012) sugere que as atividades práticas estejam desde o início e ao longo do curso, permeando toda a formação do profissional, de forma integrada e multidisciplinar.

Como exemplo, a matriz curricular do Curso de Nutrição da UFSC (Das Neves; Souza e Vasconcelos, 2014) foi estruturada de forma que as disciplinas e seus respectivos conteúdos (ementas) respondam a um objeto integrador. O objeto integrador consiste em um tema problematizador que norteia as atividades práticas articuladas e discussões teóricas a cada ano/semestre do Curso. Destaca-se que o Curso não possui uma estrutura modular, mas, com base no tema problematizador, as disciplinas foram alocadas de forma a responder a uma lógica de verticalização de conhecimentos com base na complexidade da atenção em saúde.

Em relação as disciplinas voltadas para a AB, merece destaque a identificação de apenas cinco cursos, no Brasil, que oferecem a disciplina Nutrição em Saúde da Família. Ponderando a relevância que os temas relacionados ao Sistema Único de Saúde necessitam ter na formação dos profissionais, e o papel da atenção básica em geral e à Estratégia Saúde da Família (ESF) no SUS, a oferta dessa disciplina precisaria ser maior (Reccine et al, 2012).

Neste sentido, torna-se essencial proporcionar a aproximação entre a teoria e a prática, entre o ideal e o real, pois a partir da inserção na realidade é possível refletir sobre os desafios encontrados e desenvolver a consciência crítica que é indagadora e dialógica (FREIRE, 1979; 2001). Uma formação que não propicia essa aproximação pode se tornar essencialmente teórica, comprometendo a atuação profissional pela insegurança de não ter vivenciado as situações reais (SOBRAL, 2018).

Ressalta-se que, além da teoria e da prática referente às disciplinas comumente oferecidas, deve ser oportunizada aos estudantes a participação em atividades complementares, tais como: monitorias, estágios extracurriculares, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins (RECCINE et al.,2012). As vivências dessas práticas educativas ampliam a formação do estudante e institui experiência relevante, por agregar outros valores à formação profissional. Apesar disso, segundo o ENADE, em 2007, um número significativo de formandos de Nutrição (51,6%) declarou não ter participado de nenhuma atividade acadêmica extraclasse durante a graduação (BRASIL, 2007).

### 5.2.3 Atividades práticas pontuais e a fragmentação no processo ensino aprendizagem

Em uma das Universidades estudadas, os discentes relataram que tiveram algumas atividades práticas, porém bem pontuais e de forma fragmentada, que não permitiram entender o objetivo e condensar com os conteúdos ministrados em sala de aula, segundo exposto a seguir:

**GF 3:** *“A gente tem algumas visitas as UBS” mas assim, acho que não é suficiente né? Porque assim, é uma coisa muito*

*pontual, quebrada, só aquele atendimento ou orientação e pronto, a gente não chega a acompanhar, muitas vezes nem entendemos o objetivo”.*

**GF3:** *“São rápidas bem rápidas as visitas. Uma visita de uma semana, duas semanas para fazer o desenvolvimento da aula teórica, mas de certa forma é rápida, pois a gente não consegue condensar o conteúdo da aula teórica com o que vivenciamos na prática”.*

**GF 3:** *“Sendo bem sincera, por mais que as professoras sejam muito engajadas, elas tentem, os assuntos, pelo menos com a minha experiência, eles ficam partidos, então a gente não consegue fazer essa união dos assuntos, como ela falou, a gente só conseguiu visualizar isso no estágio, por que o tempo é maior”.*

A problemática encontrada a partir da análise dos depoimentos foi com relação à fragmentação no ensino-aprendizagem. As atividades práticas pontuais promovem uma formação repartida e, conseqüentemente, formaram profissionais que oferecem uma assistência igualmente fragmentada, na qual a ênfase será na doença, naquele problema específico de saúde, naquela parte específica do corpo humano, naquela demanda específica pontual do serviço, o que ratifica semelhança ao modelo hospitalocêntrico, o qual não se preocupa em enxergar aquela pessoa de forma integral e holística.

A educação flexneriana, fragmentada, aquela em que o cuidado é centrado na doença, não é combinada com os atuais desafios, focalizada em realidades demográficas e epidemiológicas primitivas e despreocupada com a formação de profissionais capazes para enfrentar os reais e diferentes problemas de saúde contemporâneos (MENDES et al., 2016).

Os conteúdos dedicados pelos cursos não podem ser pedaços de uma realidade, desconectados da totalidade. Por isso, torna-se importante um currículo que apresente propostas para trabalhar com os estudantes “situações significativas de sua realidade cuja análise crítica permita reconhecer a interação de suas partes, e



possam compreender a totalidade e os conteúdos ganhem significado” (MENEZES; SANTIAGO, 2014).

Diante disso, a proposta de Integração entre o Ensino, o Serviço e Comunidade (IESC) no processo de formação vem sendo enfatizada pelo Ministério da Saúde como uma estratégia importante para a formação de profissionais que atendam aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), favorecendo a práticas profissionais para responder às necessidades de saúde da população do trabalho na Atenção Básica (PINTO; FORMIGLI; RÊGO, 2007).

A aproximação de discentes com os serviços da Atenção Básica, desde as primeiras séries dos cursos, de maneira contínua e articulada é indicada como um aspecto positivo da integração, sendo valorizada igualmente por estudantes, docentes e professores colaboradores e profissionais dos serviços (RECINE, 2012; RECINE, 2014; MARIN et al., 2014; BRASIL, 2018; SCHOTT, 2018; GORDIANO, 2018; LIMA et al., 2019).

Acrescentam-se também que a integração ensino-serviço contribui para um olhar abrangente do processo saúde/ doença, possibilita a construção coletiva do saber, para o conhecimento do trabalho em equipe e seu funcionamento e, ainda, das necessidades dos serviços de saúde; consolidação da relação teoria-prática, formação crítico-construtivista, oportunidade de desenvolver e aperfeiçoar habilidades de cuidado, educação, gerência e pesquisa (MARIN et al., 2014; GORDIANO, 2018; LIMA et al., 2019; SANTOS; CAVALCANTE, 2019).

Salientam-se ainda avanços na compreensão a respeito da interdisciplinaridade e do funcionamento da rede de serviços de saúde, reconhecimento do perfil epidemiológico local, identificação dos problemas e planejamento das intervenções. Todos esses aspectos favorecem a aprendizagem significativa, servindo para uma formação profissional mais humanizada e contextualizada com a prática profissional, de acordo com as DCN e o SUS (MARIN et al., 2014; SANTOS; CAVALCANTE, 2019).

No entanto é necessário reconhecer que tais avanços, por si só, não garantem que o ensino seja integralmente pautado em uma nova lógica de atenção, uma vez que nos serviços de saúde ainda prevalece o atendimento à demanda e à queixa principal, aonde prevaleceu na realidade de saúde no Brasil, por muitas décadas, sem conseguir responder adequadamente às necessidades de saúde da população. Esse

modelo hegemônico tem como características o atendimento individual, o fato de ser centrado na queixa e nos aspectos biológicos, a fragmentação do cuidado e o hospital como principal cenário de atenção. Também vale questionar a forma de inserção dos estudantes nos serviços, se vem ao encontro da prática dos profissionais que, muitas vezes, se encontram envolvidos em uma dinâmica complexa, com diversas atribuições, sem capacitação e habilidades para desenvolver tais funções (MARIN et al., 2014, GORDIANO, 2018; SANTOS; CAVALCANTE, 2019)

Assim, o percurso em prol de novas formas de agir e de pensar na formação em saúde e no cuidado situa-se entre as propostas de inovação do modelo de atenção tradicional ainda presente no cotidiano dos serviços, porém devendo ser incentivada e fortalecida nas IES, nos serviços e pelos seus respectivos gestores (MARIN et al., 2014, GORDIANO, 2018).

#### 5.2.4 O estágio supervisionado e sua intersecção com a formação da nutrição para a AB.

Dentro dos currículos de graduação em Nutrição no país, as DCN em seu Art. 7º, estabelecem que:

A formação do nutricionista deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob a supervisão docente, e contando com a participação de nutricionistas dos locais credenciados. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Nutrição proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. (BRASIL, 2001)

Em Saúde Pública, os locais de estágio são aqueles onde o aluno pode desempenhar ações pertinentes às políticas públicas, majoritariamente as políticas de saúde e de alimentação e nutrição, desenvolvendo atividades relacionadas à atenção dietética. É o local onde seja possível a prática de diagnóstico nutricional individual e coletivo, o planejamento de ações de saúde, as atividades de educação em saúde e educação alimentar e nutricional, entre outras ações que possam se configurar dentro desse campo de práticas (BRASIL, 2001).

Para Gasparin (2003), o experimento do estágio se traduz como um caminho que os alunos têm que percorrer para que alcancem seus conhecimentos empíricos, através da prática social e histórica na qual estão inseridos, para adquirirem um

conhecimento teórico-científico sólido. O estágio possibilita também estar ao lado de profissionais graduados, assim como conhecer as características do seu futuro local de trabalho; além disto, concebe uma oportunidade de autoconhecimento, permitindo ao estagiário testar seu comportamento frente aos problemas do cotidiano, bem como desenvolver competências relacionadas com a equipe de saúde e os colegas.

Neste estudo, os discentes de duas instituições ainda iam iniciar o estágio no momento da produção dos dados dessa pesquisa. Deste modo, serão descritas aqui as suas expectativas para àquele momento:

**GF 1:** *A gente vai vivenciar a parte prática no estágio, mas pelo que falam é uma experiência única, enriquecedora, onde a gente muda toda concepção da atuação do nutricionista na saúde pública”*

**GF 2:** *“Vamos fazer o estágio agora, vamos ter a experiência, os nossos campos de estágio não são tão bons mas vamos ver como vai ser, acho que é uma experiência única”.*

Já os discentes de uma Instituição de Ensino, que durante a produção dos dados tinham findado o Estágio Curricular, demonstraram ser uma experiência única e enriquecedora no processo de formação do nutricionista para atuar no contexto da AB, conforme apresentado abaixo:

**GF 3:** *E ai a gente chega no estágio e a gente percebe que tudo aquilo que a gente estudou é necessário e que a gente consegue associar tudo. E ai foi o que aconteceu, a gente pegou três milhões de políticas no estágio e precisou associar tudo. E ai a gente viu que a política que no papel era morta, viva. E ai isso que é que a gente consegue perceber o que aconteceu na graduação toda. (..).”*

**GF 3:** *Acho assim, da minha parte, meu maior crescimento nessa área, de vivenciar mesmo nessa parte da atenção básica foi no estágio (...).”*

**GF 3:** *“Sendo bem sincera, por mais que as professoras sejam muito engajadas, elas tentem, os assuntos, pelo menos com a minha experiência, eles ficam partidos, então a gente não consegue fazer essa união dos assuntos na teoria, como ela falou, a gente só conseguiu visualizar isso no estágio. Então até o oitavo período, que foi o último momento que a gente teve disciplina de saúde pública, as coisas ficaram muito partidas e saúde pública ficava sendo aquela disciplina de chata e punição. Não era uma disciplina que a gente se sentia agradável em estudar. To sendo extremamente sincera.”*

**GF3:** *“O estágio foi o divisor ne? Antes do estágio eu não queria ouvir falar em saúde pública de jeito nenhum, era uma coisa que eu tinha que realmente fazer, que era obrigada, que não dava para fugir, depois do estágio não, essa concepção já foi mudando um pouco mais. Então a gente vê que realmente o diferencial é a pratica que o estágio curricular proporciona. Sem essa pratica, ninguém vai para saúde pública. Só quem realmente já nasce com aquele dom maravilhoso. Risos”*

As falas acima evidenciam o estágio supervisionado como espaço para desenvolvimento das competências dos profissionais, assim como as competências e habilidades específicas para os discentes de nutrição. Benito et al. (2012), pondera que, a partir do conteúdo teórico contraído em toda a graduação, o acadêmico, com o estágio supervisionado, desenvolve uma visão diferenciada do campo de trabalho, podendo ampliar atividades inerentes ao exercício profissional.

Desta forma, podemos entender que prática é transformadora, tanto para o acadêmico, quanto para o local do trabalho onde a ação vai ser desenvolvida, pois, ao efetuar uma ação, o aluno se baseia em elementos teóricos atuais que cooperam para modificar e inovar o espaço dos serviços de saúde. Portanto, o acadêmico aumenta competências de acordo com a individualidade, o coletivo e a organização do serviço no qual está inserido.

Espera-se que, com o estágio curricular supervisionado, as competências profissionais sejam promovidas, fortalecidas e expandidas, significando a maneira

mais eficiente e duradoura de adquirir conhecimento, habilidade e atitude (COLLISELLI et al., 2009 citado por BENITO et al., 2012).

É no estágio que o aluno vê a importância de planejar as suas ações, assim como aprende a lidar com a flexibilidade perante as decisões tomadas. No campo de prática, o estagiário tem a possibilidade de se tornar um sujeito provocador de mudanças ao adquirir uma prática social, inserida no contexto de um sistema de saúde universal, igualitário, integral, de qualidade e fundamentado nos princípios de cidadania, buscando a consolidação do SUS (BENITO et al., 2012).

Diante do que já foi discutido acerca do processo de formação para o nutricionista na AB, sendo enfatizada a importância do trabalho interdisciplinar, com vivências nas redes de atenção à saúde através de diversos métodos de ensino-aprendizagem, apontamos também o estágio integrado em saúde, como uma estratégia fortalecedora do estágio supervisionado em saúde pública, com o intuito de avançarmos ainda mais na aprendizagem do acadêmico de nutrição no contexto da AB, fortalecendo a interdisciplinaridade e a integralidade.

Uchôa (2018), em seu estudo, que teve como objetivo analisar, através da perspectiva discente, as contribuições do Estágio Integrado em Saúde (EIS), uma proposta de educação interprofissional, de uma instituição pública de Maceió AL, concluiu que na percepção dos discentes, a EIS apresenta-se como um cenário favorável e potencializador para a importância do entendimento do trabalho em equipe para as práticas integrativas em saúde.

O EIS se demudou em uma estratégia pedagógica para os cursos da saúde, incluindo a nutrição, amparando na produção de ferramenta teóricas- metodológicas coesas e capazes de promover a gestão e na produção dos cuidados em saúde na lógica do SUS, gerando mudanças no perfil de formação em saúde e procurando auxiliar o rompimento do modelo biologicista, prescritivo, curativo, com baixo poder de resolutividade dos serviços de saúde por parte dos profissionais (AQUILINO, 2016).

As Unidades Básicas de Saúde apresentam-se como cenários de prática para o estágio curricular em Nutrição em Saúde Pública, sob a supervisão de um nutricionista da rede que pode ser vinculado ao NASF-AB ou não, sendo esses os espaços onde se encontra boa parte dos nutricionistas que exercem suas atividades na rede. Na prática, entre os cursos de Nutrição no país, a atenção básica tem sido

um dos espaços mais privilegiados onde o estágio supervisionado em Nutrição Social pode ser desenvolvido (AQUILINO, 2016).

Alves (2018) destaca ainda que o estágio supervisionado em Nutrição em Saúde Pública, enquanto desenvolvido na atenção básica na rede de saúde, pode ser considerado um período propício para a aprendizagem do acadêmico de Nutrição, ponderando o desenvolvimento de competências e habilidades, além de permitir a visualização do campo de atuação do profissional de Nutrição como forma de desenvolvimento de uma identidade profissional para atuar na área.

### 5.3 Fatores envolvidos na aproximação e no distanciamento da identidade profissional do nutricionista para atração da atuação no contexto da AB.

#### 5.3.1. Fatores motivadores na aproximação para atuação na AB;

Na nutrição, Banduk, Ruiz-Moreno e Batista (2009, p.32) apontam que a identidade profissional estabelece-se em um processo de construção contínuo, a partir do desempenho das ações para o qual o profissional está sendo inicialmente preparado, e ao longo das transformações qualitativamente estimuladas pela sua habilidade de reflexão e pelo empenho das instituições que o referendam (ensino) ou representam (corporativas) na luta para conquista de sua autonomia e área para atuar.

Um estudo, de caráter nacional, sobre a formação do nutricionista no Brasil (ZAINKO, 2000), faz referência a busca de identidade pelo nutricionista, marcada pelo fato de que, apesar da conquista de avanços teóricos significativos, ainda há certa distância entre a teoria idealizada e a prática profissional, dificultado assim a decisão da identidade na área do nutricionista.

Outro estudo conduzido por Banduk, Ruiz-Moreno e Batista (2009 p.53) com a objetivo de conhecer como a identidade profissional é cogitada na graduação de nutricionistas, com base em depoimentos de coordenadores e alunos dos cursos de nutrição, apontou destaque aos estágios como momentos fundamentais de desenvolvimento para a construção da identidade profissional e área da nutrição na qual deseja atuar.

Os discentes deste estudo trazem suas falas corroborando com o que foi apresentado pelo autor citado acima, onde os estágios são primordiais para a construção da identidade e pela área que sente-se atraído para atuar:

**GF 3:** *“Após o estágio eu senti atração ou aptidão, o que for mas, para atuar no contexto da atenção básica, eu percebi isso, após o estágio”.*

**GF 3:** *“Era como eu ia dizer, durante a graduação eu não era muito chegada não a essa parte. Mas assim quando a gente chega no estágio, até que dá uma vontadezinha.” Risos*

**GF 3:** *“Acho que essa experiência (estágios) realmente é necessária pra gente poder dizer se tem atração naquela área ou não. Porque realmente só vai ser visto na pratica, no estágio, não tem como fugir disso”.*

**GF 1:** *“A gente vai ter nosso estágio agora, a partir daí a gente vai decidir se realmente é aquela área que a gente quer, a gente vai conseguir dizer se vai conseguir profissionalmente seguir..”*

Além dos estágios, os professores também foram citados como facilitadores no processo de ensino-aprendizagem, permitindo-nos fazer a reflexão de que uma boa relação aluno-professor pode influenciar no aproveitamento do que está sendo passado e principalmente no desejo da área de atuação, segundo as falas a seguir:

**GF 1:** *A xxx é ótima, ela tem uma forma de passar pra gente muito boa ne? Isso me ajudou bastante aa atração pela saúde pública”.*

**GF 2:** *Assim, gente teve a sorte de ter uma professora de saúde pública muito boa (alguém complementa: é!) Maravilhosa e ela passou de forma excelente pra gente..me fazendo pensar na possibilidade de trabalhar com a saúde pública”.*

Entende-se o professor como componente fundamental na aprendizagem dos novos profissionais, sendo necessário conhecer o que eles têm transmitido em relação

não só aos conteúdos ministrados, mas também a comportamentos, atitudes e exemplos tomados aos estudantes (LAZZARIN et. al., 2010).

Ultimamente, “[...] o professor não é mais a principal fonte do conhecimento” (LAZZARIN et al, 2010 p. 133), ou somente aquele que transmite conhecimentos, mas, sobretudo, discute-se como um mediador e não um detentor do saber.

É admirável que o professor compreenda-se como facilitador do processo de aprendizagem, visto que, quando a relação que constitui com seu aluno é pautada no vínculo e no afeto, proporciona a ele a chance de mostrar, guardar, criar, entregar o conhecimento e permite que o outro possa interagir, incorporar e apropriar-se do mesmo.

Banduk, Ruiz-Moreno e Batista (2009 p.23) também aponta em seu estudo, que a formação dos professores é igualmente mencionada, tanto pelos coordenadores como pelos estudantes, como aspecto fundamental para a melhoria dos cursos, a identidade profissional e a área de atuação. Os entrevistados afirmam que, mais importante do que o conteúdo, é a postura do docente, especialmente o nutricionista, compreendido como um modelo para o aluno.

Neste mesmo estudo, os estudantes citam, também, a existência de docentes não inteirados da prática do nutricionista, pouco inovadores e mantenedores de estratégias de ensino desestimulantes, enfraquecendo assim o desejo pela área e apontando que a partir do momento que tem professor qualificado para aquela disciplina, desperta o interesse pela área.

Reccine et. al. (2012) mencionam em seu trabalho que a existência da figura de um professor na disciplina que atua na área de nutrição em saúde pública, em um considerável número de cursos estudados, pode ser considerada um fato positivo, por favorecer a construção da interdisciplinaridade, bem como a integração de conteúdos e a potencialização dos processos de formação.

Nesse sentido, corroborando com o que foi apresentado no estudo anterior, um grupo de discentes de uma das IES estudadas, apontaram que o professor que atua na AB, traz de forma mais prática como é sua atuação, favorecendo a atração pela área e tem melhor aproveitamento do ensino-aprendizagem.

**GF 1:** *“E como a professora da gente, ela gosta muito da área e atua, pela empolgação dela a gente passa a gostar ne? A gente*



*tipo, vê o que ela traz, a gente imagina o que ela trazia de exemplo.. é massa!*

**GF2:** *“A professora xxxx é ótima, ela atua na área, então ela abordou o sus como ele é, ela tem experiência, então ela passava assim, e foi muito bom para eu gostar da atenção básica! É tanto é que ela dava mais com exemplo.. falando.. Não era coisa de slide, todo dia.”*

Desta forma, uma maior aproximação docente-aluno no debate sobre a prática profissional mostra-se como um caminho profícuo para o aprimoramento do processo de construção da identidade profissional dos futuros nutricionistas, bem como a sua área de atuação (RECCINE et al., 2014).

### 5.3.2 Fatores desestimulantes da atração para atuação na AB;

Por outro lado, os discentes colocam que a realidade dos serviços de saúde relatada pelos docentes acerca da atuação do nutricionista na AB, bem como a realidade encontrada nos serviços de saúde durante as visitas e estágios ou ainda pelos próprios docentes em seus serviços, parece desmotivá-los para a atuação no contexto da AB, de acordo com o que foi apresentado nas falas durante o GF:

**GF 2:** *“Eu particularmente não senti tanto estímulo não para atuar na atenção básica não. Por que a gente sabe que é uma área que tem bastante dificuldade para qualquer profissional, mas é uma área muito bonita de se trabalhar.”*

**GF2:** *“A professora até falou que muitos não gostam dessa área, mas que é uma área muito boa, que se a gente pudesse desse o máximo por ela.”*

**GF2:** *“Assim a gente ver muitos problemas que acontecem no sistema único de saúde, mas quando ela trouxe a disciplina para a gente, ela dizia muito para não focar nos problemas que aconteciam nesse sistema, ela trazia o que tinha de bom na área entendeu? Para estimular mesmo eu acho”*

**GF2:** *“Ela passou assim para a gente que o programa, o sistema, ne? O sistema do sus é um sistema muito bem elaborado, o problema é quem pratica não faz realmente de forma bem feita, que é um sistema que do jeito que ela falava.. é perfeito.”*

**GF2:** *“É, só não é seguido. Ele é muito elaborado. Muito bem feito, muito bem programado. O problema é de quem ta la atuando, que não acaba fazendo.”*

**GF 3:** *eu, pelas vivencias que fiz, eu achei o nutricionista muito desvalorizado nessa parte da atenção básica. Eu presenciei alguns anos atrás, a minha vivencia ne? Teve algumas pessoas que teve um outro olhar. Mas o nutricionista não tinha um lugar para ficar, para receber, não tinha estrutura física, não tinha material de trabalho eram tratados como se fosse um nada, E eu tive essa vivencia que eu sai um pouquinho meio passada. e foi isso que me desmotivou um pouco, estudar tanto tempo para trabalhar assim, nessas situações.*

A falta de condições de trabalho em relação à infra-estrutura, equipamentos antropométricos, recursos para o desenvolvimento das atividades cotidianas, inclusive relacionadas à alimentação e nutrição, encontrada em recente estudo com enfermeiros, médicos e nutricionistas de equipes da ESF (PEDRAZA; SANTOS, 2017), coincide com a principais fatores destacados pelos discentes neste estudo.

Dificuldades conexas à infraestrutura das unidades de saúde, abrangendo equipamentos antropométricos, também foram destacadas em uma revisão de literatura sobre vigilância do crescimento na rede de atenção primária à saúde do país (PEDRAZA; SANTOS, 2017).

Desta maneira, a falta de estrutura (física, material, profissional e outras) atrapalham o desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição, a motivação para o trabalho, o processo de educação permanente, desempenho do sistema, interferindo na vivencia dos alunos na AB e dos profissionais, podendo ser um fato que distancie-os da área supracitada (CERVATO-MANCUSO et al., 2012; ALVEZ E MARTINEZ, 2016; PEDRAZA; SANTOS, 2017).

## 6 Considerações Finais

Os discentes de nutrição compreenderam a AB, majoritariamente, como ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças, podendo indicar fragilidades teórico-conceituais acerca da AB de acordo com a PNAB, sendo necessário ampliar as discussões referentes a estes assuntos durante a formação.

No que se refere as ações desenvolvidas, os discentes mencionaram o trabalho interdisciplinar, no entanto, trouxeram o atendimento nutricional e a visita domiciliar como sendo as principais atividades do nutricionista neste contexto, indicando um processo de formação e trabalho limitado para os nutricionistas da AB. Em relação a organização dos serviços, consideraram a AB como porta de entrada e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde, valendo enfatizar esta percepção como potencial, pois apesar de entenderem a AB, em sua maioria, como ações de promoção a saúde, o fato de considerarem a porta de entrada e ordenadora das Redes de Atenção, demonstra uma aproximação com o que está, atualmente, proposto pelas ações da AB.

Estes achados podem indicar que o curso de nutrição pode repensar a estrutura dos currículos, bem como seu processo de formação, objetivando superar as fragilidades pontuadas pelos discentes, e ofertaram uma formação que contemple o que está previsto nas DCN dos cursos de graduação da saúde, onde enfatizam a carga horaria destinada a AB, teóricas e práticas devendo está presentes em toda graduação.

Apresentaram a metodologia tradicional como o método de ensino aprendizagem mais utilizado no processo de formação para a AB, podendo ser um dos fatores que limitaram a compreensão e atração destes discentes acerca da temática estudada, nos fazendo refletir acerca da importância de inserção das novas tendências pedagógicas, como as metodologias ativas de aprendizagem, na estrutura dos currículos.

Outro achado apontado pelos discentes foi referente aos conteúdos teóricos de nutrição acerca da AB que se sobrepuseram em detrimento da prática, cujas atividades práticas que ocorriam eram de maneira pontual e fragmentada, que não permitiram entender os reais objetivos e houve dificuldade em relacionar os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula.

Entretanto, colocaram o Estágio Supervisionado como sendo uma experiência crucial, única e enriquecedora no processo de formação do nutricionista para atuar no contexto da AB.

Em relação aos fatores motivadores para atuar na AB, apontaram o Estágio Supervisionado como disparador no desejo de atuar neste campo de prática. A figura do professor, principalmente os que atuam na área, foi facilitador no aproveitamento do ensino-aprendizagem e favoreceu ainda mais a atração pela área estudada.

Por outro lado, os discentes colocaram que a realidade da prática dos serviços de saúde relatada pelos seus professores em sala de aula acerca da atuação do nutricionista na AB, bem como a realidade encontrada, pelos próprios discentes, nos serviços de saúde durante as visitas e estágios ou ainda pelos seus professores em seus serviços, parece desmotivá-los para a atuação.

Considera-se pertinentes adequações no processo de formação dos nutricionistas, envolvendo a mudança de práticas pedagógicas tradicionais para práticas que englobem os novos métodos de ensino aprendizagem, a diversidade dos cenários de prática, sendo pertinentes estas práticas desde o início, pois assim fomentam uma aprendizagem na perspectiva crítica e reflexiva, conforme orientas as Diretrizes Curriculares do curso

Além disso, o fortalecimento da integração ensino-serviço para que as dificuldades entre a universidade e a complexidade da realidade do serviço sejam compreendidas, avançando assim no fortalecimento da assistência à saúde e no processo de formação.

Os resultados desta pesquisa sugerem, também, a necessidade de Educação Permanente em Saúde como prática para os docentes com o intuito de incentivar a produção de conhecimentos, teóricos e práticos, no cotidiano de trabalho das instituições de ensino, configurando-se como uma estratégia em potencial para o aperfeiçoamento da prática profissional

Novas pesquisas, bem como o compartilhamento de experiências exitosas, que abordem a formação do nutricionista para atuar no contexto da saúde pública e/ou AB, com base nas análises das DCN e de Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação em Nutrição no Brasil, devem ser incentivadas, por possibilitar o avanço das discussões da atuação do nutricionista no âmbito do SUS, por fomentar a formação dos discentes e futuros nutricionistas.

## 7. PRODUÇÕES TÉCNICAS EDUCACIONAIS

## 7.1 Introdução e justificativa

Foram elaborados, de acordo com o contexto dessa pesquisa, quatro produtos educacionais, sendo um *MOOC* (“Massive Open Online Courses”) intitulado: Repensando a formação da nutrição acerca da Atenção Básica, desenvolvido através da plataforma Moodle (“Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment”) (APÊNDICE D), e três vídeos (APÊNDICE E) que compõe o conteúdo programático do referido *MOOC*, todos voltados para os docentes, preceptores e coordenadores do curso de nutrição da área de nutrição e saúde pública e/ou atenção básica, mas principalmente para os docentes das Instituições de Ensino que participaram desta pesquisa.

Mediante a situação epidemiológica e nutricional do Brasil, onde a desnutrição (com prevalências decrescentes e localizadas em grupos populacionais específicos) e o excesso de peso e suas comorbidades convivem como pontos de um mesmo problema, a formação do nutricionista vem se tornando um grande desafio. Confrontar-se a dificuldade de contemplar as necessidades de saúde, com ênfase nas demandas da sociedade e do Sistema Único de Saúde (SUS), como também de conteúdos que permitam que o profissional atuar em diferentes fases do processo de alimentação, ampliando sua perspectiva de ação para a determinação social da saúde e nutrição (BEAUMAN et al, 2005; BRASIL, 2008).

Esse contexto tem exigido dos nutricionistas uma reflexão mais arraigada quanto a sua formação e seu papel de profissional da saúde, que deve estar comprometido com a promoção de práticas e hábitos alimentares saudáveis (RECINE et al, 2012).

Os processos de transformação na formação têm-se articulado de maneira progressiva com as estratégias de organização das práticas de saúde, proporcionando a construção de novos paradigmas de educação e saúde, traduzidos em modelos pedagógicos e assistenciais com o objetivo de se aproximar das necessidades da população. As direções curriculares e pedagógicas para a formação do nutricionista recebem influência das mutações ocorridas no ensino superior no Brasil, como as proporcionadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (AGUIAR; COSTA, 2015).

Para os cursos de graduação em Nutrição, é considerado um grande desafio manifestar as concepções previstas nas Diretrizes Curriculares em projetos pedagógicos, como uma linguagem oficial que norteará toda a formação. Essa dificuldade se amplia quando pensamos em uma formação capaz de atender o desenvolvimento das competências necessárias para o nutricionista atuar no contexto da AB (ALVES; MARTINEZ, 2016).

Diante desta realidade, torna-se oportuno e emergente promover espaços que levem a problematização e o estudo acerca da formação da nutrição em saúde pública e/ou AB envolvendo, principalmente, os ambientes virtuais de aprendizagem, que têm por objetivo, facilitar o acesso dos docentes a aprendizagem, por acreditar que estes favorecem de forma acessível, interativa e prática as discussões acerca desta temática.

## 7.2 Objetivos

### 7.2.1 Objetivo geral

- Elaborar um *MOCC* que promova a interação, reflexão, pensamento crítico e/ou discussão dos docentes, preceptores e coordenadores acerca da formação para a atenção básica.

### 7.2.2 Objetivos específicos

- Construir três vídeos que abordaram os temas chave do *MOOC*.
- Ventilar a situação epidemiológica do Brasil e a importância da atuação do nutricionista no AB.
- Revisar os objetivos, diretrizes e ações que são desenvolvidas na AB e os tópicos importantes para serem envolvidos durante a formação da nutrição para a AB;
- Abranger os manuais, artigos e livros que direcionam a atuação e a formação do nutricionista para AB
- Discutir as tendências pedagógicas, métodos de ensino aprendizagem e metodologias ativas dentro da formação da nutrição para a AB;
- Promover a troca de experiências das aulas e atividades desenvolvidas pelos docentes das disciplinas de formação da nutrição para a AB.



### 7.3 Referencial teórico

Na atualidade temos o retrato de uma sociedade cada vez mais tecnológica, que por sua vez esta é uma grande aliada do homem nas atividades cotidianas, havendo grande poder na vida social a medida que proporciona uma grande praticidade através de mecanismos que levam à diversão, à comodidade e ao acesso a informação (MERCADO, 2002).

No auge da tecnologia os recursos audiovisuais vêm recebendo grande destaque, pois estão em toda parte e, compõem uma ferramenta com grande poder de alcance uma vez que, estão espalhados por todo o mundo por meio do cinema, dos computadores e dos inúmeros aparelhos celulares e de televisores; deste modo, tais recursos vêm sendo muito empregados não só para entretenimento, como também para educação (GREGÓRIO, 2016).

Falar em educação remete a aprendizagem, e as novas tecnologias têm permitido a criação de ambientes educacionais multissensoriais, com estruturas diferenciadas (cursos online, jogos, simulações, vídeos, entre outras) e com capacidade de capitalizar o acesso ao conhecimento (ARAÚJO, 2012).

Neste contexto, a educação a distância (EaD), virou um dos elementos centrais da educação continuada e das novas tecnologias de ensino aprendizagem, visto que permite atingir um maior número de participantes em curto espaço de tempo e em diversas localidades geograficamente distantes e com realidades culturais distintas, tornando-se uma ferramenta estratégica para sobrevivência dos profissionais (SEIXAS et al, 2012).

É evidente a ampliação dos meios digitais na educação a distância e sua importância quão à facilitação do nosso cotidiano, de tal modo que passaram a se tornar indispensáveis à sociedade. Dessa forma, é formidável criar estratégias de trabalho cooperativo para valer-se de todo o potencial que os meios digitais proveem (LOPES; PEREIRA; SILVA, 2013).

Uma das principais ferramentas utilizadas na educação a distância é o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) ou Virtual Learning Environment (VLE). Os AVA tem como objetivo, servir de repositório de conteúdos e meio de interação/comunicação dentre os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Estes ambientes têm diversas formas de apresentação de suas

ferramentas, com funções específicas e maneiras de distintas de interação com os usuários (SEIXAS et al, 2012).

O Moodle é um Ambiente Virtual de Ensino Aprendizagem (AVEA), que trabalha como um sistema de gestão de aprendizagem na modalidade à distância. Esse sistema auxilia tanto professores em aulas à distância, quanto gestores em trabalhos interativos. Podemos afirmar que é um elemento capaz de integrar diversas ferramentas de comunicação digital, organizadas por uma proposta de trabalho. (ALVES; BARROS; OKADA, 2009).

Nos recursos do AVEA Moodle é possível inserir textos, imagens, links, vídeos, hipertextos, apresentações em Power point, materiais com extensão, entre outros. Com a utilização desta ferramenta é viável a criação de um ambiente inovador para um trabalho de qualidade, sendo fantástica plataforma para cursos (ALVES; BARROS; OKADA, 2009).

Nesse sentido, foram construídos três vídeos para compor a estrutura do MOOC, com a apresentação autora e facilitadora do curso, com o intuito de deixar mais próximo, dinâmico e interativo. De acordo com Miranda (2008, p.34), vídeos propiciam uma maior sensibilização do indivíduo em relação ao mundo exterior, pois estimulam o pensamento crítico reflexivo, através da interpretação do conhecimento e não apenas da aceitação. Através dele, o educando passa a ser autor do próprio conhecimento (GREGÓRIO, 2016).

Além disso, facilitar o aprendizado através de recursos audiovisuais é interessante, pois com eles ocorre a integração de imagens, sons e movimentos. Fatores como esses, são de grande impacto para atrair a atenção dos estudantes, à medida que se distancia do monótono, característica do modelo tradicional de ensino (GREGÓRIO, 2016).

Sendo assim, sustentando-se nas tecnologias e educação a distancia, utilizando o Moodle pode se sustentar em cursos denominados de *MOOC* para expandir conteúdos trabalhados no ambiente online. Os *MOOCs* foram proporcionados recentemente na área da educação a distância, sendo um progresso dos ideais de educação aberta sugerido pelos REA - Recursos Educacionais, as primeiras experiências com esse tipo de metodologia começaram em 2008, mas o “boom” dos *MOOCs* veio a partir de 2012 (FRANCISCATTO; WAGNER; PASSERINO, 2018).

*MOOC* é a sigla para Massive Open Online Courses, que em português significa “cursos online abertos e massivos”. É o nome oferecido para um tipo exclusivo de curso, que carece ser, ao mesmo tempo, online, aberto e disponível para um grande número de pessoas. Ou seja, *MOOC* não é uma plataforma: é um modo de trabalhar o conteúdo, normalmente são gratuitos e não exigem pré-requisitos mas também não oferecem certificados de participação. São dedicados para um grande número de alunos e possuem uma ampla quantidade de material (FRANCISCATTO; WAGNER; PASSERINO, 2018).

#### 7.4 Referencial metodológico

Este produto educacional é resultante desta dissertação de mestrado: “Percepção dos discentes de nutrição sobre a formação para a atenção básica”. A referida pesquisa teve como objetivo principal compreender a percepção dos discentes de nutrição acerca da formação para Atenção Básica. De acordo com a normatização do programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologia (MEST), cada mestrando precisa apresentar um produto educacional, que caracteriza o mestrado profissional.

O documento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no tópico de produção intelectual orienta:

[...] o mestrado profissional destacada a produção técnica/tecnologia na área de Ensino entendida como produto e processos educacionais que possam ser utilizados por professores e outros profissionais envolvidos com o ensino em espaços formais e não formais. Produtos educacionais podem ser, por exemplo: (...) Proposta de ensino (sugestão de experimentos e outras atividades práticas, sequências didáticas, propostas de intervenção, roteiros de oficinas, etc..) (...) Atividades de extensão (exposições científicas, **cursos**, oficinas, ciclos de palestras, exposições, atividades de divulgação científica e outras) (BRASIL, 2013, p.27)

A linha de pesquisa dessa dissertação envolve a formação da nutrição para a Atenção Básica, então, com o objetivo de fomentar a discussão dos docentes que atuam nessa área das instituições participantes da pesquisa, como produto educacional foi construído um *MOOC*, utilizando a plataforma do Moodle, que compõe vídeos, artigos, manuais, fóruns, entre outras ferramentas que facilitaram a construção do recurso.

A escolha pelo *MOOC*, se deu a partir da sugestão dos coordenadores das Instituições de Ensino participante da pesquisa e pela facilidade de discutir o tema apresentado de maneira acessível e interativa por todos os envolvidos do estudo, considerando a dificuldade de encontrar um dia, hora e local onde todos pudessem estar presentes, devido aos seus compromissos pessoais e profissionais que lhes são pertinentes.

No processo de construção do *MOOC* foi utilizada a problematização como metodologia preponderante do curso, por se tratar de um curso envolvendo docentes, especialista em formação e saúde pública, com o intuito de facilitar mais a discussão e trocas de experiência, favorecendo a reflexão do conteúdo e atualizações acerca da formação da nutrição para a AB.

Segundo Berbel (1998), a aprendizagem baseada em problematização é apresentada como uma ferramenta eficiente na reflexão, construção e formação ativa de ensino. A participação de todos os atores no processo de construção coletiva e seus diferentes conhecimentos promove a liberdade e a autonomia no processo de pensar e favorece o trabalho em equipe possibilitando soluções para problemas reais (BERBEL, 1998; BERBEL, 1995; VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015).

Além da produção do *MOOC*, foram produzidos três vídeos, que iniciaram cada unidade do curso, estes recursos audiovisuais ainda estarão disponíveis no Youtube e nas plataformas educacionais, de acesso aberto, para outros docentes, profissionais e estudantes, que tenham interesse pela temática do estudo, a formação e atuação do nutricionista para AB, apresentando os principais questionamentos deste *MOOC*.

A escolha pelos vídeos se deu por que além de ser um recurso de vasta divulgação por entre as mídias, o vídeo atua como um forte facilitador do conhecimento, pois chega aos espectadores através de vários sentidos, mediante integração de imagens, de sons e de movimentos, elementos fundamentais para atrair atenção de quem está assistindo (GREGÓRIO, 2016).

Para a construção do *MOOC* e dos vídeos foi utilizado o método CTM3, envolvendo três teorias fundamentais: a Análise Transacional, a Programação Neurolinguística e a aplicação Multisensorial que proporcionaram os fundamentos para a ampliação da eficácia dos produtos e da composição de seus elementos, de modo mais impactante e abrangente. A primeira teoria foi desenvolvida por Eric Berne (KERTÉSZ, 1987), que propõe uma estrutura de personalidade representada por Estados de Ego - PAI, ADULTO e CRIANÇA – e possibilita direcionar a comunicação para todos os tipos de personalidade, atuando com maior assertividade. A Programação Neurolinguística aborda os aspectos subliminares da comunicação, e a inclusão de âncoras em cada produto O'Connor e Seymour (1995). A inserção multissensorial, segundo Felder e Silverman (1988), implica em agregar elementos ao produto educacional que evoquem a Visão, Audição, Olfato, Paladar e Tato.

O estado de ego adulto é estimulado à medida que utilizamos os vídeos para informar ao espectador a importância do nutricionista compor as equipes de saúde e, principalmente, a atenção básica, bem como de repensarmos a formação destes profissionais através da narração da pesquisadora que enfatiza, a todo momento, a realidade de saúde do Brasil, a dificuldade de adequar a formação as Diretrizes Curriculares e o conhecimento acerca da saúde pública, incluindo a AB.

O estado de ego criança é ativado mediante a espontaneidade da fala da narradora e através das imagens apresentados durante os vídeos, bem como na página inicial do MOOC.

O estado de ego pai é estimulado durante toda apresentação dos vídeos, através da fala da narradora, descrevendo como pode ser a atuação e a formação do nutricionista para a atenção básica, onde orienta instrumentos guia para a atuação na AB e das novas metodologias de ensino como estratégias inodoras do processo ensino aprendizagem.

Além disso, com os vídeos houve exploração de uma diversidade de sentidos, considerando que existem diferentes grandezas de estilos de aprendizagem e, portanto, cada indivíduo apresenta uma maior sensibilidade a determinado sentido (ALVES, 2014; SENRA, 2009).

A audição é estimulada através da música e da voz da narradora nos vídeos, a visão é ativada por meio das imagens, vídeos, artigos e demais recursos audiovisuais do curso, já o sentido sinestésico é despertado através da música, que de acordo com Venâncio (2014), é capaz de nos proporcionar uma ampla gama de emoções.

O olfativo e o gustativo podem ser ativados no momento que a narradora fala sobre as atividades que podem ser desenvolvidas pela nutricionista, enfatizando o aleitamento materno e introdução alimentar, além de todas imagens de comidas que aparecem nos vídeos, o que remete na mente de quem assiste o cheiro e o gosto de tal alimento.

Como âncora, elemento utilizado para remeter o aprendizado oriundo do recurso educacional, neste caso o vídeo, foi utilizado o símbolo da atenção básica, marco que é presente no cotidiano dos docentes, profissionais e estudantes da área.

## 7.5 procedimentos metodológicos

Inicialmente foi enviado para cada docente vinculado as IES participantes do estudo uma carta convite (APÊNDICE F), contendo as informações, o objetivo e o link para acesso ao *MOOC* no Moodle.

O curso expõe em sua estrutura, a apresentação do mesmo, as unidades de discussão, os materiais utilizados nos conteúdos das unidades e dos vídeos e um fórum de compartilhamento de experiências dos participantes.

Na apresentação é descrito o objetivo do curso, o plano de ensino e o currículo lattes da facilitadora do curso; após isso, inicia-se as unidades de discussão, sendo: Unidade 1: Contexto epidemiológico do Brasil e a importância do nutricionista na Atenção Básica; Unidade 2: O nutricionista na Atenção Básica e Unidade 3: Repensando a formação do nutricionista para a Atenção Básica, contemplando todos os temas abordados em cada um deles. Nesta parte do curso, serão discutidos os seguintes temas:

- Contexto epidemiológico do Brasil;
- Transição epidemiológica, demográfica e nutricional;
- Panorama do sobrepeso e obesidade no Brasil;
- Doenças Crônicas Não Transmissíveis;
- Importância do nutricionista na Atenção Básica;
- Política Nacional de Atenção Básica;
- Trabalho em equipe, Interdisciplinaridade, Rede de Atenção à Saúde;
- Atuação do nutricionista na Atenção Básica;
- Principais instrumentos utilizados pelo nutricionista na Atenção Básica;
- Formação do nutricionista para a Atenção Básica;
- Métodos de Ensino Aprendizagem;
- Metodologias ativas de ensino;
- Fatores associados ao estímulo e atuação do nutricionista na Atenção Básica.

Após as unidades de discussão, foi inserido um fórum de compartilhamento de experiências, um espaço que tem como objetivo principal compartilhar e trocar as estratégias e atividades pelos docentes, preceptores e coordenadores dos cursos de nutrição das diversas Instituições de Ensino do Município de Maceió, públicas e privadas, por acreditar que oportunidades como essa são enriquecedoras por ir além

do conhecimento teórico, atingindo o que de fato vem sendo desenvolvido na prática, ainda mais no que se refere a formação da nutrição para a AB.

E por último é destinado um espaço de avaliação do curso, onde os participantes expõem sobre os pontos positivos e negativos e deixam sugestões para outros momentos de trocas envolvendo a temática abordada.

Merece destaque o fato de que todos os temas terem sido erigidos levando-se em consideração o que foi encontrado na pesquisa originária destes produtos educacionais, bem como seus principais achados, que podem contribuir com a reflexão dos principais atores do processo de formação da nutrição para a atenção básica, os docentes e as IES.



## 6 Considerações Finais

Estas propostas de recursos educacionais trouxeram instrumentos que buscam fomentar o processo ensino-aprendizagem do nutricionista para a Atenção Básica, através do estímulo a reflexão e o pensamento crítico dos docentes das Instituições de Ensino, trazendo para estes profissionais a capacidade de questionar, refletir e reavaliar suas práticas docente de maneira efetiva frente à realidade em que vivem.

Vale ressaltar a dificuldade de estudos voltados para a área de nutrição e atenção básica, sobretudo referente a formação destes profissionais, sendo assim estes recursos surgem como estratégia enriquecedoras na reflexão não só dos participantes do estudo mas para os demais estudantes, profissionais e docentes que atuam ou desejam atuar área de nutrição em saúde pública e/ou atenção básica.

## Referências

- ABBAD, G.S. et al. **Formação e Processos Educativos em Saúde**. In: ABBADGS; PARREIRA CMSF; PINHODLM; QUEIROZ E. Ensino na Saúde no Brasil – Desafios para a formação Profissional e Qualificação para o Trabalho. Curitiba: Juruá, 2016. 284p.
- AGUIAR, C. B; COSTA, N.M.S.C. Formação e atuação de nutricionistas dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Rev. Nutr., Campinas**, v.28, n.2, p.207-216, mar./abr., 2015. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732015000200207&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732015000200207&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 30 dez.2018.
- ALVES, J. E. D. **As diferentes velocidades do envelhecimento populacional**. Ecodebate, 2017. Disponível em: <https://www.ecodebate.com.br/2017/12/01/as-diferentes-velocidades-do-envelhecimento-populacional-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>.
- ALVES, T. C. **O pequeno professor: uma reflexão sobre a estrutura, o desenvolvimento e a evolução do adulto na criança**. 2014. Disponível em: [https://manager.unat.org.br/portal/arq/\(cod2\\_53\)Textos\\_VIII\\_Forum\\_de\\_AT\\_\\_OUTU\\_BRO\\_2014.pdf#page=82](https://manager.unat.org.br/portal/arq/(cod2_53)Textos_VIII_Forum_de_AT__OUTU_BRO_2014.pdf#page=82). Acesso em: 01 jul. 2018.
- ALVES, C.G.L. **Competências para a Atenção Primária à Saúde – uma proposta para a atuação do nutricionista**. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. 2018. Disponível em: <[http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/331806/1/Alves\\_CristinaGarciaLopes\\_D.pdf](http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/331806/1/Alves_CristinaGarciaLopes_D.pdf) >. Acesso em: 11 abril de 2019.
- ALMEIDA FILHO, N. Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 30-50, 2005.
- ARAÚJO, J.D. Polarização Epidemiológica no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.21, n.4, p.533-538, out – dez 2012. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v21n4/v21n4a02.pdf>>. Acesso em 02 jan. 2019.
- ARAÚJO, F. G. **Tendência da prevalência de sobrepeso, obesidade, diabetes e hipertensão em mulheres brasileiras em idade reprodutiva**, Vigitel 2008-2015 [manuscrito] / Fernanda Gontijo Araújo. - 2018. 109 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/937M.PDF>. Acesso em; 14 de abril de 2019.
- ALVES, C. G.L.; MARTINEZ, M.L. Lacunas entre a formação do nutricionista e o perfil de competências para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface (Botucatu)**, [s.l.], v. 20, n. 56, p. 159-169, mar. 2016.
- ARAÚJO, Thiago Cássio D'Ávila. Tecnologias educacionais e o direito à

educação. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 17, n. 3395, 17 out. 2012. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/22819>>. Acesso em: 20 maio 2014.

ALVES, L.; BARROS, D.; OKADA, A. (Org.). MOODLE: estratégias pedagógicas e estudos de caso. Salvador: **EDUNEB**, 2009.

AQUILINO, G.M.A. **Estágio Integrado e a Formação em Saúde: a experiência em uma Unidade Docente Assistencial**. Maceió- AL, 2016. Dissertação (Mestrado Profissional de Pesquisa em Saúde) Centro Universitário Cesmac, Maceió-AL, 2016.

BENITO, G.A.V. et. Al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Rev Bras Enferm**, v. 65, n. 1, p. 172-178, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000100025](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100025). Acesso em: 15 mar.2019.

BEAUMAN C, *et al*. The principles, denition and dimensions of the new nutrition science. **Public Health Nutr**. 2005; 8(6A):695-8.

BERBEL, N. A. N. Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. **Semin. Ciênc. Soc. Hum.**, v.16, ed. esp., p.9-19, 1995.

BISPO, E P. F.; TAVARES, C.H.F.; TOMAZ, J.M.T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface. Botucatu**, 2014, vol.18, n.49, pp.337-350, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014000200337&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014000200337&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 8 jun.2018.

BISPO JUNIOR, JP. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl. 1):1627-1636, 2010. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700074](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700074). Acesso em: 5 de set. 2019.

BOGANHA, A.S. **Introdução de metodologias ativas no ensino de nutrição clínica em um curso de técnico em nutrição e dietética**. Dissertação (Pontifca Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Medicas e da Saúde, 2016.

BORELLI, M. et al. A inserção do nutricionista na Atenção Básica: uma proposta para o matriciamento da atenção nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2765-2778, 2015. Disponível e: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81232015000902765&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81232015000902765&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 30 maio.2019.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A Transição Nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Caderno de Saúde Pública**, 19 (Sup. 1): S181-S191, 2003, Rio de Janeiro, v. 1, n. 19, p. 181-191, jan. 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000700019&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000700019&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 04 jan.2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BOSI, M.L.M., PRADO, S.D. Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: constituição, contornos e estatuto científico. **Cien Saude Colet** [online]., v.16, n. 1, p. 7-17, 2011, Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n1/v16n1a02.pdf>> Acesso em: 10 abril de 2019.

BOSI, M.L.M.; PRADO, S.D. O campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva: identificando contornos e projetando caminhos. **Ciênc Saúde Colet.**, v. 16, n.1, p.4, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000100001&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100001&lng=pt&nrm=iso&tlng=en).

BANDUK, M.L.S.; RUIZ-MORENO, L.; BATISTA, N.A. Construction of professional identity in undergraduate courses for nutritionists. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.13, n.28, p.111-20, jan./mar. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832009000100010&script=sci\\_arttext&tlng=ES](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832009000100010&script=sci_arttext&tlng=ES). Acesso em: 09 dez.2019.

BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, Salvador, ano 3, n. 4, p. 119-143, jul./ ago. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 2009<sup>a</sup>. p.77.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituições de educação superior e cursos cadastrados. **Ministério da Saúde**. Disponível em:<<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em; jan.2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Resolução n. 5, de 7 de novembro de 2001. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 9 nov. 2001a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>>. Acesso em: 24 jan. 2019.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial de União**, 13 jun. 2013. Disponível em:<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2018

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Aprova Princípios Gerais para as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde.

Resolução n. 569, de 08 de dezembro de 2017a. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 fev. 2018. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>>. Acesso em: 24 jan. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília: Senado Federal, **Coordenação de Edições Técnicas**, 2016. 496 p. Disponível em: <[https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf)>. Acesso em: 22 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2017b. Disponível em: <[https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Portaria\\_no\\_2\\_436\\_de\\_21\\_de\\_setembro\\_de\\_2017/295](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Portaria_no_2_436_de_21_de_setembro_de_2017/295)>. Acesso em: 17 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Portaria n. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3232.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde; 2006a. 60 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 4).

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados. **Plataforma e-MEC**, Curso: Nutrição. Ministério da Educação; 2017. [Acesso 01 Set 2017]. Disponível em: <http://emec.mec.gov.br/>.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Resolução FNDE/CD/Nº 32 de 10/08/2006. Estabelecer as normas para a execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. Brasília, DF: 2006.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**. 1996 23 dez; p.27833-41, Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de

saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2009. 78 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 978-85-334-1562-1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : **Ministério da Saúde**, 2010. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7) ISBN 978-85-334-1639-0

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : **Ministério da Saúde**, 2013. 84 p. : il. ISBN 978-85-334-1911-7

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 61 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) ISBN 978-85-334-1536-2

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : **Ministério da Saúde**, 2009. 160 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 27)

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : **Ministério da Saúde**, 2014. 156 p. : il. ISBN 978-85-334-2176-9

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Editora do **Ministério da Saúde**, 2005. 152 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 85-334-0344-5

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : **Ministério da Saúde**, 2013. 34 p. : il. ISBN 987-85-334-2021-2

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Suplementação de Ferro : manual de condutas gerais / **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 24 p.: il. ISBN 978-85-334-2042-7.

CALADO, C.L.A. **A expansão dos Cursos de Nutrição no Brasil e a nova Lei de Diretrizes e Bases** – LDB. Disponível em: < [www.cfn.org.br/variavel/destaque/expansao.doc](http://www.cfn.org.br/variavel/destaque/expansao.doc)> Acesso em 22 de fevereiro. 2019.

CUNHA, D.; RODRIGUES, V.B. Vivência do residente em nutrição da RMAB no processo de trabalho do NASF na Região de saúde leste do Distrito Federal. **Tempus, actas de saúde colet.**, Brasília, v.10, n.4, p. 289-295, dez, 2016. Disponível em: < <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2288>>. Acesso: 23 jul.2018.

Conselho Federal de Nutricionistas. O papel do nutricionista na atenção primária à saúde. Brasília: CFN; 2008.

COLLISELLI, L. et al. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino serviço. **Rev Bras Enferm**, v. 62, n. 6, p. 937-937, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000600023&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000600023&lng=pt). Acesso em: 14 fev. 2019.

CERVATO-MANCUSO, A.M.et al. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.12, p.3289-3300, 2012. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012001200014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001200014). Acesso em: 28 fev.2019.

CARDOSO, J.P. et al. Formação Interdisciplinar: efetivando propostas de promoção da saúde no SUS. **Rev Bras Prom Saude**, v. 20, n.4, p. 252-258, 2007. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40820409>

DAS NEVES, J.; SOUSA, A.A.; VASCONCELOS, F.A.G. Formação em Nutrição em Saúde Coletiva na Universidade Federal de Santa Catarina: reflexões sobre o processo de ensino para fortalecer o Sistema Único de Saúde. **Rev. Nutr., Campinas**,v. 27, n. 6, p. 761-773, nov./dez., 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600761&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600761&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 14 de abril. 2019.

ESCOBAR, S. J. M. ENSINO-APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO. **Congresso Nacional de Educação EDUCERE**. Pontifca Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 2013.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **Lancet.**, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, dec. 2010. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)61854-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61854-5/fulltext)>. Acesso em: 12 Julho 2018.

FRANCISCATTO, R.; WAGNER, R.; PASSERINO, L. M. TECNOLOGIAS E FERRAMENTAS PARA ELABORAÇÃO DE CONTEÚDOS EM UM AMBIENTE MOOC: estudo de caso a partir de uma formação em Tecnologias Assistivas.

**Revista observatório**, Vol. 4, n. 3, maio. 2018. Disponível em:

<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/observatorio/article/.../4077/13071/>.

FREITAS, M.D.C.S.; MINAYO, M.C.D.S; FONTES, G.A.V. Sobre o campo da Alimentação e Nutrição na perspectiva das teorias compreensivas. **Ciênc Saúde Colet.**, v. 16, n.1, p. 31-38, 2011. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100008).

FUJITA, J. A. L. et al. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico. **Rev. Port. de Educação, Braga**, v. 29, n. 1, p. 229-258, jun. 2016. Disponível em

<[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S087191872016000100011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087191872016000100011&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 27 de março de 2018.

FELDER, R. M; SILVERMAN, L. K. Learning and teaching styles in engineering education. **Engineering Education**, v. 78, n. 7, p. 674-681, abr. 1988. Disponível em: <https://www.engr.ncsu.edu/wp-content/uploads/drive/1QP6kBI1iQmpQbTXL-08HSI0PwJ5BYnZW/1988-LS-plus-note.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2018.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

GREGÓRIO, J. S. **Formação de professores em Educação Ambiental: o ensinar e aprender com audiovisuais**. 2016. 149 f. Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação para Ciências e Matemática do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás. 2016. Disponível em: [https://www.ifg.edu.br/attachments/article/1279/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Jordanna%20Sebastiana%20Greg%C3%B3rio-2016%20\(.pdf%203.020%20kb\).pdf](https://www.ifg.edu.br/attachments/article/1279/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Jordanna%20Sebastiana%20Greg%C3%B3rio-2016%20(.pdf%203.020%20kb).pdf). Acesso em: 15 maio 2019.

GONZÁLEZ, A.D.; ALMEIDA, M. J. Integralidade da saúde: norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Cienc Saude Colet.**, v.15, n. 3, p. 757-762, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000300018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300018).

GORDIANO, E.A. **Pbl na formação de acadêmicos de nutrição: uma revisão integrativa - 2008 a 2018**. Monografia (Especialista em Ensino Médico). Programa de Pós-Graduação em Ensino Médico, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2018.

GEUS, L.M.M. et al. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n. 1, p.797-804, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000700010&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000700010&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 08 jun.2019.



GASPARIN, JL. **Uma Didática para a Pedagogia Histórico-Crítica**. 2ªed. Campinas, SP: Autores Associados; 2003.

GARCIA, M. A. A. et al. A interdisciplinaridade necessária para a formação médica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 147-155, 2007.

HADDAD, A.E. et. Al. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Rev Saúde Pública**. v.44, n.3, p.383-93, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102010005000015&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102010005000015&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 23 de fev.2018.

JUNQUEIRA, T. S; COTTA, R.M.M. Matriz de ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica de Saúde: referencial para a formação do nutricionista no contexto da educação por competências. **Ciênc. Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 5, p. 14591474, maio 2014. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000501459&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000501459&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 27 fev.2019.

JAIME, P.C. et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. **Rev Nutr.**, v. 24, n. 6, n. 809-824, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732011000600002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000600002).

KERTÉSZ, R. **Análise Transacional ao Vivo**. Summus, São Paulo, 1987.

LAZZARIN, H.C.; NAKAMA, L.; CODORNI, J.R. L. Percepção de professores de odontologia no processo de ensino-aprendizagem. **Rev Ciênc Saúde Coletiva**, v. 14, n.1, p.1801-1810, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700092&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700092&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 28 maio. 2019.

LOCH-NECKEL, G. et al. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Cienc Saude Colet**. V. 14, N. 1, P. 1463-72, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000800019&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000800019&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 16 fev. 2018.

LOPES, R. T.; PEREIRA, A. C.; SILVA, M.A.D. O uso das TIC no ensino da morfologia nos cursos de saúde do Rio Grande do Norte. **Rev. bras. educ. med.** vol.37 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022013000300008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000300008)

MERCADO, Luis Paulo (Org.). **Novas Tecnologias na Educação: Reflexões sobre a prática**. Maceió: EDUFAL, 2002

MEDEIROS V. C.; PERES A. M. Atividades de formação do enfermeiro no âmbito da Atenção Básica à saúde. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, SC, v. 20, n. spe, p. 27-35, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea03.pdf>>. Acesso em 23 jan. 2019.

MENDES, E.V. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 27, n. 78, p.27-34, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142013000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200003). Acesso em: 11 jan.2018.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed., São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MALTA, D.C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. I. **Rev Saude Publica**. 2017;51 Supl 1:4s. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/pt\\_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000090.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000090.pdf). Acesso em: 14 de abril de 2019.

MITCHELL, S.; SHAW, D. The worldwide epidemic of female obesity. Best Practice & Research. **Clinical Obstetrics & Gynaecology**, Netherlands, v.29, n.3, p. 289-299, 2015. Disponível em: Acesso em: 17 jan. 2018.

MATOS, E.; PIRES, D.E.P.; CAMPOS, G.W.S. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 62, n. 6, p.863, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000500013&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000500013&script=sci_abstract&tlng=pt).

MAIS, L. A. et al. Formação de hábitos alimentares e promoção da saúde e nutrição: o papel do nutricionista nos núcleos de apoio à saúde da família – NASF. **APS**, São Paulo, v. 2, n. 18, p. 248-255, abr. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15484>. Acesso em: 28 jan.2019.

MENDES, F. R. P. et al. Social Representations of nursing students about hospital assistance and primary health care. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 2, p. 321-328, apr. 2016. Available from: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0343.pdf>>. Access: 2018 jun. 28.

MENEZES, M. G; SANTIAGO, M. E. Contribuição do pensamento de Paulo Freire para o paradigma curricular crítico-emancipatório. **Pro-Posições**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 45-62, dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pp/v25n3/v25n3a03.pdf>>. Acesso em: 23 fev. 2019.

MITRE, S. M. I. et al. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, s. 2, p. 2133-2144, 2008.

O'CONNOR, J.; SEYMOUR, J. **Introdução a programação neurolinguística**. 7a. Ed. São Paulo, Summus.1995.

PAIVA, C.H.A.;TEIXEIRA, L.A. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**,

Rio de Janeiro, v.21, n.1, p. 15-35, jan-mar, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v21n1/0104-5970-hcsm-21-2-00015.pdf>>. Acesso em: 12 de fevereiro, 2019.

PINHEIRO, A.R.O et. al. Percepção de professores e estudantes em relação ao perfil de formação do nutricionista em saúde pública. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 25, n.5, p.631-643, set./out., 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v30n6/1415-5273-rn-30-6-0835.pdf> . Acesso em: 20 abril 2019.

PEDRAZA, F.D.; SANTOS, I.S. Perfil e atuação de nutricionistas na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Nutri., Campinas**, v. 30, n. 6, p.835-845, nov./dez., 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v30n6/1415-5273-rn-30-6-0835.pdf>. Acesso em: 10 mar.2019.

RODRIGUES, D.C.M., BOSSI, M.L.M. O lugar do nutricionista nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 27, n.6, p:735-746, nov./dez., 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600735&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600735&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 11 fev 2019.

RECINE, E. et. al. Saúde coletiva nos cursos de Nutrição: análise de projetos político-pedagógicos e planos de ensino. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 27, n.6, p.747-760, nov./dez., 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600747&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600747&script=sci_abstract&tlng=pt) . Acesso em: 29 mar.2019.

RECINE, E. et al. A formação em saúde pública nos cursos de graduação de nutrição no Brasil. **Rev. Nutr., Campinas**, v.25, n.1, p.21-33, jan.- fev., 2012. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732012000100003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732012000100003&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 18 abril 2019.

RECINE, E, SUGAI, A. Consenso sobre habilidades e competências do nutricionista no âmbito da saúde coletiva. Brasília: **Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição**; 2013.

RODRIGUES, D. C. M.; BOSI, M. L. M. O lugar do nutricionista nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Revista de Nutrição, Campinas**, v. 27, n. 6, p. 735-746, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600735&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600735&script=sci_abstract&tlng=pt) . Acesso em: 2 fev. 2017.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; PIRES, Denise Elvira Pires de and JEAN, Rémy. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2013, vol.18, n.11, pp.3203-3212. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001100011>.

SOARES, N.T.; AGUIAR, A.C.D. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de nutrição: avanços, lacunas, ambiguidades e perspectivas. **Revista de Nutrição**, 2010; v.3, n.5, p. 895-905. Disponível em: <

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732010000500019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000500019)>. Acesso em: 19 jan. 2018.

SOUZA, E.B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. **Cadernos UniFOA**. Volta Redonda, Ano V, n. 13, agosto 2010. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/1025/895>. Acesso em: 14 de abril 2019.

SCHOTT, M. Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde. **REFACS (online)**, Minas Gerais, v. 6, n. 2, abr-jun. 2018. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497955513017>>. Acesso em: 8 ago. 2018.

SOBRAL, F.R; CAMPOS, C.J.G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**, v.1, n. 46, p.208-18, 2012.

SANTOS, J. C.R. Metodologias ativas e interdisciplinaridade na formação do nutricionista. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 38, n. 1, p. 117-128, jan./jun. 2017. Disponível: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/28205>. Acesso em: 25 junho. 2019.

SANTOS, A. C. A inserção do nutricionista na estratégia da saúde da família: o olhar de diferentes trabalhadores da saúde. **Fam. Saúde Desenv.**, Curitiba, v. 3, n. 7, p. 257-265, set. 2005. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/refased/article/view/8033>>. Acesso em: 04 fev.2019.

SOBRAL, J.P.C.P. **Formação para atuar na atenção básica: percepção de discentes de enfermagem**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de enfermagem e farmácia, Universidade Federal de Alagoas, Alagoas, 2018.

SILVA, A. A. et al. Relato de experiência do estágio supervisionado de enfermagem em programa de estratégia da família. **Revista Saúde em Foco**. n. 9, 2017. Disponível em: [http://www.unifia.edu.br/revista\\_eletronica/revistas/saude\\_foco/artigos/ano2017/052\\_artigo\\_relato.pdf](http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2017/052_artigo_relato.pdf). Acesso em: 12 maio 2019.

SENRA, C. M. S; LIMA, Geraldo F. C. A., SILVA, F. W. O. **Os Estilos de Aprendizagem de Felder a partir de Jung. 2009**. Dissertação (Mestrado em Educação Tecnológica) Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, 2009. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp106915.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2019.

SEIXAS, C. A. et. al. Ambiente virtual de aprendizagem: estruturação de roteiro para curso online. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2012 jul-ago; 65(4): 660-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n4/a16v65n4.pdf>

TEIXEIRA, J.A; SILVA, B.E.M. A importância da intervenção do nutricionista na rede pública de saúde. **Revista Perquirere**. Patos de Minas, n14, v.1, p.119-127, jan./abril. 2017. Disponível em: <  
<http://perquirere.unipam.edu.br/documents/23456/1739550/A+import%C3%A2ncia+d+a+interven%C3%A7%C3%A3o+do+nutricionista.pdf>>. Acesso em: 28 de jan.2019.

UCHÔA, P. A. **ESTÁGIO INTEGRADO EM SAÚDE E APRENDIZAGEM INTERPROFISSIONAL: Percepção dos discentes**. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) Universidade federal de Alagoas. Faculdade de medicina, 2018.

VASCONCELOS, F.A.G; BATISTA FILHO, M. Malaquias Batista Filho. História do campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.1, p.81-90, 2011.

VASCONCELOS, F.A.G.; BATISTA FILHO, M. História do campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil. **Cienc Saúde Colet**. V. 16, n. 1, p. 81-90, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000100012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100012).

VASCONCELOS, I.A.L; SOUSA, M.F.; SANTOS, L.M.P. Evolução do quantitativo de nutricionistas na Atenção Básica do Brasil: a contribuição dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e da Estratégia Saúde da Família de 2007 a 2013. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 28, n.4, p.431-450, jul./ago., 2015. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732015000400431&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732015000400431&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 17 jun. 2018.

VASCONCELOS, F.A.G. O nutricionista no Brasil: uma análise histórica. **Rev Nutr.**, v.15, n.2, p.127-38, 2002. Disponível em: <  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1415-52732002000200001&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1415-52732002000200001&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 25 de nov.2018.

VILLARDI, ML, CYRINO, EG, and BERBEL, NAN. **A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, 118 p. ISBN 978-85-7983-662-6. Available from SciELO Books<<http://books.scielo.org>>.

VENÂNCIO, T. Desvendando os mecanismos do prazer de ouvir música. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 66, n. 3, p. 64-65, set. 2014. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009->

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. **Geneva: World Health Organization**, 2017. Disponível em: <  
[whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_894.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf)>. Acesso em: 04 fev.2019.

YPIRANGA, L.; GIL, M.F. Formação profissional do nutricionista: por que mudar? In: CUNHA, D.T.O., YPIRANGA, L., GIL, M.F. (Org.). II Seminário Nacional sobre o ensino de nutrição. Goiânia: **FEBRAN**, 1989. p. 20-36.

ZAINKO, M.A.S. **A auto-avaliação do processo de formação do nutricionista no Brasil**. In: Cad. Aliment. Curitiba: CIVITAS; CCAN – SUL, 2000.

## Apêndices

### **Apêndice A – Roteiro para o Grupo Focal.**

#### **QUESTÕES MOTIVADORAS PARA A DISCUSSÃO NO GRUPO FOCAL:**

1. O que vocês entendem por atenção básica à saúde?
2. De que forma foi abordada a atenção básica a saúde na formação de vocês?  
Como foi o processo de ensino aprendizagem?
3. Foi estimulada a atuação profissional como nutricionista na atenção básica?  
Quais os fatores motivaram e desestimularam a atuação para esta área?
4. Quais as sugestões vocês dariam para a universidade para melhorar a formação da nutrição para atenção básica?

## Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

(Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário(a) da pesquisa e pelo responsável)

*“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”*

1. O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do estudo “A percepção dos discentes de nutrição acerca da atenção básica: limites e possibilidades”, que será realizada no (a) *Universidade Federal de Alagoas (UFAL); Centro Universitário CESMAC e Faculdade Estácio de Alagoas (FAL)*, recebi da Sra. Amanda Maria Monteiro Ferreira, mestranda em Ensino na Saúde e Tecnologia/ UNCISAL responsável por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

2. Este estudo se destina a analisar a percepção dos discentes de nutrição sobre atenção básica; considerando que a importância deste estudo é formação/atuação do nutricionista demanda um profissional crítico, criativo, integrador, com habilidade de trabalhar em equipe, capaz de solucionar conflitos e compreender o SUS como cenário de suas práticas das ações de saúde, sendo estes fatores essenciais a sua atuação na atenção básica, que os resultados que se desejam alcançar são a importância da formação em nutrição para a atenção básica e possível intencionalidade de atuação quando nutricionista, tendo início planejado para começar em abril do corrente ano, após a aprovação pelo sistema CEP/CONEP e terminar em agosto de 2019.

3. O (a) Senhor (a) participará do estudo da seguinte maneira: utilizaremos questionários semi estruturados e uma técnica chamada de grupo focal, em que faremos uma reunião em círculo, gravada, para discutirmos sempre em torno do tema atenção básica a saúde. Sabendo que os possíveis riscos à sua saúde física e mental são: Os possíveis riscos previsíveis relacionados a esta pesquisa são: a) quebra de sigilo sobre os dados dos discentes e das universidades. b) constrangimento por não saber responder algumas ou todas as questões do questionário e do grupo focal. c) modificação da rotina nas aulas. d) medo de represália pela coordenação do curso quando ao não entendimento acerca da temática do estudo. E serão minimizados da seguinte forma: os dados serão mantidos em poder do pesquisador, em arquivo eletrônico com senha, e se terá o cuidado de não divulgar nomes ou serviços dos discentes e instituições de ensino envolvidos no estudo em sua publicação; Será explicado todos os passos metodológicos, bem como os objetivos da pesquisa, principalmente que sua participação contribuirá com o conhecimento acerca da atenção básica e conseqüentemente a sua formação para o curso de nutrição, lhe dando a liberdade de não responder nada que não lhe convenha e garantias no sigilo das informações obtidas conforme descrito anteriormente; Esta pesquisa não deverá impedir qualquer atividade que o entrevistado esteja realizando no momento da execução, exceto se for de livre vontade do mesmo, interromper seus afazeres e sua rotina. Sendo combinado com a coordenação do curso, com antecedência o melhor horário para execução das atividades da pesquisa.



4.Os benefícios previstos com a sua participação serão aprofundamento acerca da formação em nutrição para atenção básica, implicando em produção de conhecimento científico e formulação de estratégias que visem melhorar a formação acadêmica de nutrição sobre a atenção básica.

5.Durante todo o estudo, a qualquer momento que se faça necessário, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

6.A qualquer momento, o (a) Senhor (a) poderá recusar a continuar participando do estudo e, retirar o seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo. A divulgação dos resultados será realizada somente entre profissionais e no meio científico pertinente.

7.O (a) Senhor (a) deverá ser ressarcido (a) por qualquer despesa que venha a ter com a sua participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que, para estas despesas é garantida a existência de recursos.

8. O (a) Senhor (a) tendo compreendido o que lhe foi informado sobre a sua participação voluntária no estudo “*A percepção dos discentes de nutrição acerca da atenção básica: limites e possibilidades*”, consciente dos seus direitos, das suas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que terá com a sua participação, concordará em participar da pesquisa mediante a sua assinatura deste Termo de Consentimento.

Ciente, \_\_\_\_\_ DOU O MEU  
CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Endereço do(a) participante voluntário(a):**

Residência: (rua).....Bloco: .....  
Nº: ....., complemento: .....Bairro:  
.....  
Cidade: .....CEP.:.....Telefone:  
.....  
Ponto ..... de ..... referência:  
.....

**Nome e Endereço do Pesquisador Responsável:** Amanda Maria Monteiro Ferreira. Endereço: Av. Dr. Mario Nunes Vieira, n.900. Telefone: 082 996024152

**Instituição:** UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS – UNCISAL  
Campus Governador Lamenha Filho - Rua Jorge de Lima, 113 - Trapiche da Barra - Maceió/AL.  
CEP 57.010-300  
Fone: (82) 3315-6787 - CNPJ 12.517.793/0001-

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa, pertencente UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UNCISAL: Rua Dr Jorge de Lima, 113. Trapiche da Barra, CEP.: 57010-382. Sala 203, segundo andar, Prédio Sede. Telefone: 3315 6787. Correio eletrônico: [comitedeeticaucisal@gmail.com](mailto:comitedeeticaucisal@gmail.com) . Website: <https://cep.uncisal.edu.br/> Horário de funcionamento: diariamente no horário de 13:00 as 19:00 horas.

Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

**Assinatura do pesquisador principal**  
(rubricar as demais folhas)

---

**Assinatura ou impressão digital do(a)  
voluntário(a) ou responsável legal**  
(rubricar as demais folhas)

---

**Assinatura de testemunha**  
(rubricar as demais folhas)

---

**Assinatura de testemunha**  
(rubricar as demais folhas)

## Apêndice C – Termo de autorização de gravação de voz

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, \_\_\_\_\_  
 (nome do participante de pesquisa), nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil  
 \_\_\_\_\_, portador da Cédula de identidade RG n.º  
 \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF sob n.º  
 \_\_\_\_\_, residente à Av/Rua  
 \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_,  
 município de \_\_\_\_\_ / UF de \_\_\_\_\_,

depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada (“**Percepção dos discentes de nutrição sobre atenção básica: limites e possibilidades**”) poderá trazer e entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação do meu grupo focal, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores, o(a) [ Amanda Maria Monteiro Ferreira] pertencente à **Instituição Proponente UNCISAL (Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas)**, sob orientação da professora orientadora/pesquisador assistente, [Kerle Dayana Tavares de Lucena] e professor coorientador/pesquisador assistente [Paulo José Medeiros de Souza Costa], responsáveis pela pesquisa, a realizar a gravação de voz do grupo focal desta pesquisa sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

- a) poderei ler a transcrição de minha gravação;
- b) os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
- c) minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
- d) qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
- e) os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa (Amanda Maria Monteiro Ferreira), e após esse período, serão destruídos, sendo os áudios apagados da memória do gravador de voz utilizado durante as gravações, bem como da memória computadores e/ou drives onde estes arquivos estiverem salvos.
- f) serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Por ser verdade, assino e rubrico o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Maceió, \_\_\_\_\_(dia), de \_\_\_\_\_ (mês) de 201\_.

---

[Nome por extenso do(a) participante de pesquisa]  
**(Assinatura Igual ao Documento de RG)**

**Apêndice D- Print Screen do MOOC: Repensando a formação da nutrição para a atenção básica na plataforma Moodle.**

**Repensando a formação da nutrição para a atenção básica.**

Home > Cursos > Nutrição > **Repensando a Formação**

**INFORMAÇÃO**

**Curso**

- Participação
- Repensando a formação do nutricionista para a Atenção Básica
- Você está conectado!
- QUALQUER Curso de Especialização de nível superior
- QUALQUER Curso de Especialização de nível superior
- Qualquer curso

**Repensando a formação do nutricionista para a Atenção Básica**

**Como professor**

Se você está lendo essas 2 aulas provavelmente você já tem experiência da atuação de nutricionista e ainda possui de uma boa formação acadêmica e prática de nível superior. Formação dos cursos de nutrição para a atenção básica.

É importante que os nutricionistas tenham uma formação que seja mais prática e que seja baseada em um currículo de estudos.

Um outro ponto importante é a formação em nível superior. Perceba que a formação em nível superior é feita em um curso de nível superior, seja em nível superior, seja em nível superior.

Considere VOCÊ para participar de um curso de formação para a Atenção Básica, pois esse curso permitirá que você tenha a prática de nível superior e a formação para a Atenção Básica.

É um processo vital que você esteja sempre atualizado e tenha de saber sobre a prática profissional.

**RECURSOS RECOMENDADOS**

**COMUNICATIVAS**

**PROXIMOS EVENTOS**

**ATIVIDADES RECENTES**

**Repensando a formação da nutrição para a atenção básica.**

Home > Cursos > Nutrição > **Repensando a Formação**

**Como professor**

Se você está lendo essas 2 aulas provavelmente você já tem experiência da atuação de nutricionista e ainda possui de uma boa formação acadêmica e prática de nível superior. Formação dos cursos de nutrição para a atenção básica.

É importante que os nutricionistas tenham uma formação que seja mais prática e que seja baseada em um currículo de estudos.

Um outro ponto importante é a formação em nível superior. Perceba que a formação em nível superior é feita em um curso de nível superior, seja em nível superior, seja em nível superior.

Considere VOCÊ para participar de um curso de formação para a Atenção Básica, pois esse curso permitirá que você tenha a prática de nível superior e a formação para a Atenção Básica.

É um processo vital que você esteja sempre atualizado e tenha de saber sobre a prática profissional.

**Organize-se!**

Se você quiser se inscrever no curso, é necessário que você tenha uma conta de usuário no Moodle. Para isso, você precisa criar uma conta de usuário.

Para isso, você precisa criar uma conta de usuário no Moodle.

- Link de Acesso ao Curso de Nutrição para a Atenção Básica
- Inscreva-se
- Prática de nutrição

**Vamos nos conhecer?**

**Inscreva-se no curso**

**Apêndice D- Print Screen do MOOC: Repensando a formação da nutrição para a atenção básica na plataforma Moodle.**



The screenshot shows a Moodle course page for "UNIDADE 1: Contexto Epidemiológico do Brasil e a importância do nutricionista na Atenção Básica". The page features a video player with a progress bar at 0:00 / 5:22. Below the video, there is a list of resources:

- all Tópicos disponíveis
- Desafio 1 (desafio) - Contexto Epidemiológico do Brasil.pdf
- Importância da atenção em nutrição na Atenção Básica (desafio).pdf
- Importância da atenção da nutrição em nível de atenção primária.pdf
- Desafio 2 (desafio) - Nutrição em atenção primária.pdf
- Desafio 3 (desafio) - Nutrição em atenção primária.pdf
- Desafio 4 (desafio) - Nutrição em atenção primária.pdf

At the bottom of the page, the heading for "UNIDADE 2: O nutricionista na Atenção Básica" is visible.



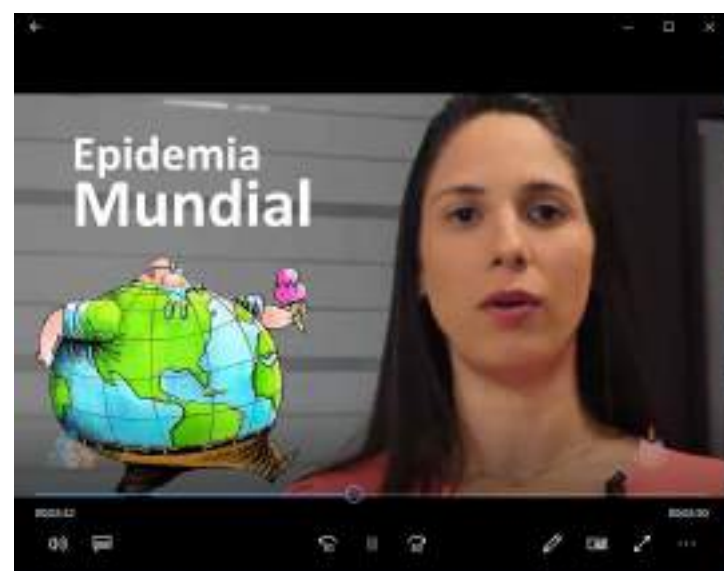
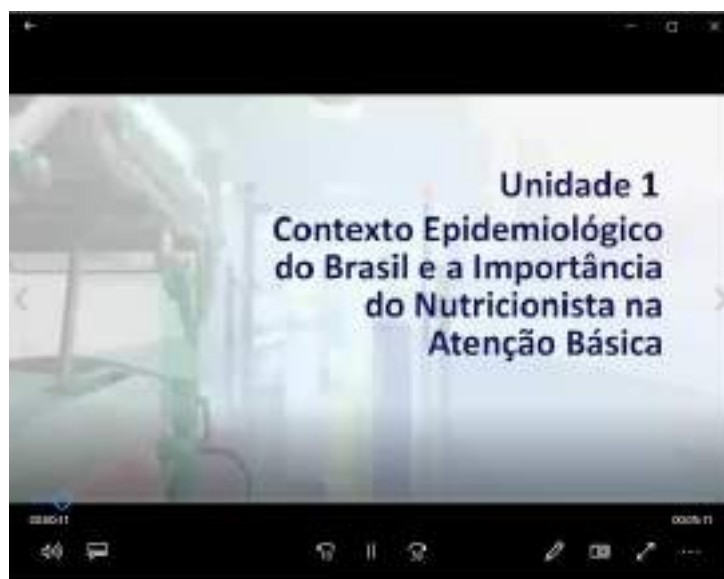
The screenshot shows a Moodle course page for "UNIDADE 2: O nutricionista na Atenção Básica". The page features a video player with a progress bar at 0:00 / 6:14. Below the video, there is a list of resources:

- all TÓPICOS DISPONÍVEIS
- Resumo do curso de nutrição em atenção primária.pdf
- 1001 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1002 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1003 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1004 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1005 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1006 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1007 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1008 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1009 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1010 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1011 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1012 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1013 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1014 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1015 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1016 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1017 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1018 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1019 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf
- 1020 - Importância da nutrição em atenção primária.pdf

**Apêndice D- Print Screen do MOOC: Repensando a formação da nutrição para a atenção básica na plataforma Moodle.**

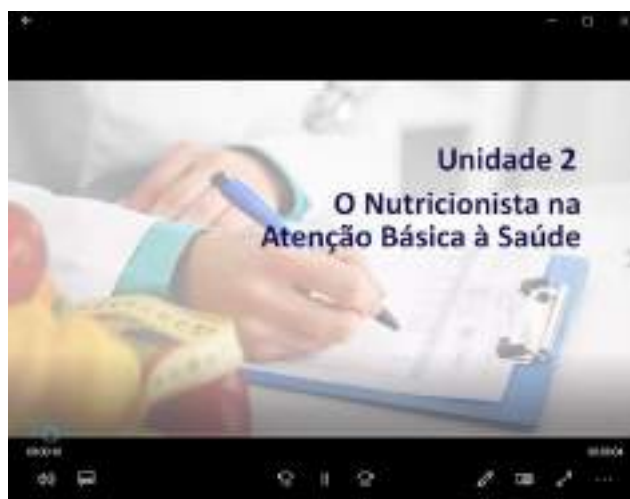


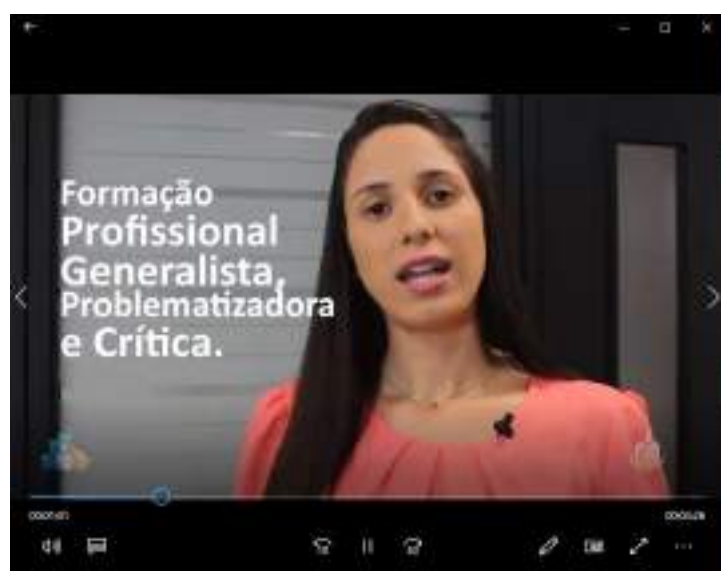
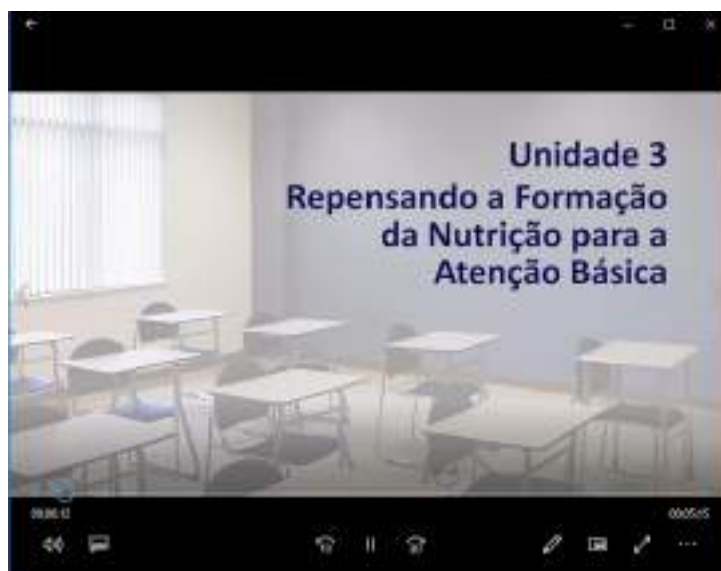
**Apêndice E-** *Print Screen* dos vídeos inseridos no MOOC. (Vídeo da unidade 1)





**Apêndice E-** *Print Screen* dos vídeos inseridos no MOOC. (Vídeo da unidade 2)



**Apêndice E- Print Screen dos vídeos inseridos no MOOC. (Vídeo da unidade 3)**

**Apêndice F – Carta convite enviada aos docentes para participação do MOOC.**CONVITE**Caro professor,**

É com imenso prazer que convido você para participar do MOOC “*Massive Open Online Courses*”: Repensando a formação da nutrição para a Atenção Básica a saúde. Este curso é um produto da minha dissertação de mestrado onde estudei a percepção dos discentes de nutrição acerca da formação da nutrição para a Atenção Básica, a pesquisa envolveu os discentes de nutrição que estavam cursando o último ano da graduação de algumas Universidades de Maceió/AL, incluindo os alunos desta instituição, no ano de 2018.

O curso tem como objetivo promover a interação, reflexão, pensamento crítico e/ou discussão entre docentes, preceptores e coordenadores acerca da formação para a atenção básica, principalmente das Instituições participantes da pesquisa.

Foi utilizada a problematização como metodologia estruturante do curso, envolvendo diversos recursos digitais com o intuito de deixá-lo mais atrativo, interativo e reflexivo, onde foram inseridos vídeos, artigos, aulas, resumos e entre outros, que abordam as seguintes temáticas:

- Contexto epidemiológico do Brasil;
- Transição epidemiológica, demográfica e nutricional;
- Panorama do sobrepeso e obesidade no Brasil;
- Doenças Crônicas Não Transmissíveis;
- Importância do nutricionista na Atenção Básica;
- Política Nacional de Atenção Básica;
- Trabalho em equipe, Interdisciplinaridade, Rede de Atenção à Saúde e Integralidade;
- Atuação do nutricionista na Atenção Básica;
- Principais instrumentos utilizados pelo nutricionista na Atenção Básica;
- Formação do nutricionista para a Atenção Básica;

- Métodos de Ensino Aprendizagem;
- Metodologias ativas de ensino;
- Fatores associados ao estímulo e atuação do nutricionista na Atenção

Básica.

E muito mais!

O *Mooc* está disponível na plataforma Moodle, para ter acesso basta acessar este link: <http://moodle.uncisal.edu.br/course/view.php?id=154> e em seguida clicar em: **ACESSAR COMO VISITANTE.**

Sua participação é muito importante!

**Desejamos um excelente curso e até breve!**

Atenciosamente,

Amanda M. Monteiro Ferreira  
Nutricionista CRN 10101  
Mestranda em Ensino na Saúde e Tecnologia- UNCISAL  
Especialista em Saúde da Família pela Residência Multiprofissional - UNCISAL  
Especialista em Nutrição Clínica, Metabolismo e Terapia Nutricional - UGF/RJ  
Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica de Palmeira dos Índios/AL

**Apêndice G** – Artigo submetido a revista Educação e Pesquisa.

**PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE NUTRIÇÃO SOBRE ATENÇÃO BÁSICA:  
LIMITES E POSSIBILIDADES PARA A FORMAÇÃO**

**RESUMO**

A atenção básica (AB) cumpre papel estratégico na dinâmica de funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos discentes de nutrição acerca da formação para Atenção Básica. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado em três universidades do município de Maceió/AL, sendo duas públicas e uma privada. Os sujeitos da pesquisa foram 30 (trinta) discentes do curso de nutrição das universidades, cenários do estudo, sendo realizado três grupos focais, com a participação em média de 10 (dez) alunos por grupo focal de cada instituição. Para produção das informações foi utilizado o Grupo Focal (GF), que teve como objetivo absorver as informações das turmas acerca do processo de formação em nutrição para atuação na AB na IES que estavam inseridos, guiado por um roteiro. Os discentes apresentam suas compreensões acerca da AB como as ações voltadas à promoção da saúde, com atuação envolvendo o trabalho em equipe interdisciplinar, pontuando as ações desenvolvidas pelos nutricionistas e caracterizando AB como a porta de Entrada dos usuários nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). É primordial que os cursos de nutrição do Brasil repensem a estrutura dos seus currículos, bem como seu processo de formação, objetivando superar as fragilidades pontuadas pelos discentes, e ofertaram uma formação que contemple o que está previsto nas DCN dos cursos de graduação da saúde, onde enfatizam a carga horaria destinada a AB, teóricas e práticas, devendo esta presentes em toda graduação.

**Palavras-chave:** Nutrição em Saúde Pública; Atenção Primária a Saúde; Formação profissional.

## INTRODUÇÃO

A Constituição Brasileira (Brasil, 1988) instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo uma das mais importantes políticas públicas em nosso país, estabelecendo que “Saúde é um direito de todos e um dever do estado”. Este sistema é responsável pela assistência à saúde de cerca de 140 milhões de brasileiros atuando em três níveis de atenção à saúde, sendo eles: atenção básica, média e alta complexidade (MENDES, 2013).

Na Atenção Básica (AB) destacam-se as ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes de saúde assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

A AB também cumpre papel estratégico na dinâmica de funcionamento das ações do SUS porque propõe relações contínuas com a população e por ser desenvolvida por meio de um trabalho em equipe que ressalta as práticas democráticas e participativas. Compõe o primeiro nível de atendimento curativo, tendo relevância no SUS por ser a porta de entrada do usuário no sistema público de saúde (BRASIL, 2017).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi adotada como modelo estruturante da Atenção Básica. A operacionalização da ESF incide na inclusão de equipes de Saúde da Família (SF), compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e outros, os quais apresentam responsabilidade sanitária por uma determinada população (RODRIGUES; BOSSI, 2014).

Com o intuito de apoiar a inserção da ESF no território brasileiro, como também qualificar e ampliar as intervenções realizadas, em 2008, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), atualmente, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF- AB). A proposta trata da incorporação de uma equipe composta por um leque ampliado de categorias profissionais da área da saúde, com o objetivo de apoiar a consolidação da AB e fornecer retaguarda especializada às equipes de SF, ampliando assim a resolubilidade das ofertas de saúde na rede de serviços e sendo mais eficiente para a comunidade (BRASIL, 2017).

As instituições de ensino têm buscado formas de abranger em seus currículos os conteúdos necessários para a formação destes profissionais que irão atuar no SUS, em condições de agir e planejar suas ações e de suas equipes. Em geral, as propostas são

fundamentadas nos princípios e diretrizes que regem a organização da saúde no Brasil (MEDEIROS; PERES, 2011).

Quando se refere à atuação profissional, tem sido frequente o debate sobre a adequação da formação dos profissionais a realidade demográfica, epidemiológica e nutricional e a organização dos serviços de saúde com intuito de proporcionar uma formação adequada e o desenvolvimento de um profissional com perfil generalista e problematizador, capaz de planejar intervenções considerando a complexidade e a necessidade dos sujeitos do país (BISPO JUNIOR, 2010).

No entanto, a educação não vem conseguindo acompanhar esses desafios devido a estagnação, fragmentação e desatualização dos currículos que acabam por formar profissionais despreparados para lidar com a complexa realidade nas quais serão inseridos (SOBRAL, 2018)

Os problemas na formação profissional são diversos e sistemáticos, estando relacionados com a desarticulação entre as habilidades e competências adquiridas durante a graduação com as necessidades da população. Esses problemas são representados por: trabalho em equipe deficiente, que resulta em uma atuação separada e até em competições intra e extra categorias; divisão desigual de gênero no status profissional; ênfase na técnica sem uma visão ampliada; atendimentos/cuidados interrompidos; preponderância do direcionamento para o ambiente hospitalar em detrimento da AB; desigualdades quanti e qualitativas no mundo de trabalho; e, carência na liderança para aprimorar o sistema de saúde vigente no país (FRENK et al., 2010).

Portanto, é indispensável e emergente redesenhar a formação dos profissionais de saúde para o enfrentamento e solução dos problemas inerentes a complexa realidade global e local. No Brasil, visando a criação e implantação de normas para o avanço da educação brasileira, foi promulgada a Lei 4.024 de 20 de dezembro de 1961, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). A partir daí, o órgão criado por essa Lei, O Conselho Federal de Educação (CFE), passou a determinar sobre a duração e a formatação do currículo dos cursos de nível superior, gerando uma estruturação e reformulação no sistema formal de ensino nas universidades (CALADO, 2006).

Recentemente, por meio da portaria 569 de 8 de dezembro de 2017 do Conselho Nacional de Saúde, é considerado importante a inserção do estudante nas diversas realidades de saúde do Brasil, tendo a AB como prioritária por ser considerada a ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e coordenadora do cuidado (BRASIL, 2017).

Pensar na formação voltada para este cenário é necessário entender que este é o primeiro nível de atenção à saúde, que está mais próximo da vida e do local de moradia das pessoas e que é considerado como a principal porta de entrada para o SUS, onde são realizadas diversas ações como de promoção da saúde e de prevenção de agravos e doenças (BRASIL, 2011).

Assim é basilar a reflexão sobre a formação dos profissionais de saúde e seu papel central na resolução dos problemas de saúde da população. Importante mencionar que a formação e a atuação dos profissionais isoladamente não são suficientes para gerar os resultados desejados e garantir qualidade aos serviços de saúde, sendo primordial estudar a formação de todas as categorias profissionais, incluindo o nutricionista, uma vez que os mesmos se constituem profissionais nucleares para o cumprimento das ações de promoção a saúde e prevenção de doenças do atual cenário de saúde do país (SOBRAL, 2018).

Nesse sentido, o atual campo de formação/atuação do nutricionista demanda um profissional crítico, criativo, integrador, com habilidade de trabalhar em equipe, além de ser capaz de solucionar conflitos e compreender o SUS, incluindo a atenção básica, como cenário de práticas das ações de saúde em toda sua abrangência, sendo estes fatores essenciais a sua atuação na atenção básica. O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos discentes de nutrição acerca da formação para Atenção Básica.



## MÉTODOS

Este estudo é parte da dissertação de mestrado intitulada: “Percepção dos discentes acerca do processo de formação para a atenção básica, entregue ao corpo docente do programa “Mestrado Profissional em Ensino na Saúde de Tecnologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. Optou-se pela abordagem qualitativa por permitir a compreensão de valores culturais e representações de determinado grupo acerca de um tema específico, sob diferentes perspectivas, abordando as relações entre atores sociais e ações implementadas através da percepção, a intuição e a subjetividade. Ademais, tem como característica a empiria e a construção gradativa do conhecimento até a compreensão da lógica interna do objeto estudado (MINAYO, 2014).

O estudo foi realizado em três universidades do município de Maceió/AL, sendo duas públicas e uma privada. Os sujeitos da pesquisa foram 30 (trinta) discentes do curso de nutrição das universidades, cenários do estudo, sendo realizado três grupos focais, com a participação em média de 10 (dez) alunos por grupo focal de cada instituição.

Foram incluídos acadêmicos que estavam cursando o último ano do curso de graduação em nutrição das três instituições de ensino superior de Maceió/AL, que possuíam turmas concluintes.

Foram excluídos aqueles acadêmicos que não estavam devidamente matriculados, os desperiodizados, os alunos afastados por férias, por doenças ou por qualquer outro motivo que impedia sua participação durante a pesquisa, e os transferidos de outras Instituições de Ensino e que iniciaram e não estavam concluindo na mesma matriz curricular.

Para produção das informações foi utilizado o Grupo Focal (GF), que teve como objetivo absorver as informações das turmas acerca do processo de formação em nutrição para atuação na AB na IES que estavam inseridos, guiado por um roteiro (Apêndice A).

O GF se constitui em um tipo de entrevista ou conversa em grupos pequenos e homogêneos. Para serem bem sucedidos, precisam ser planejados, pois visam obter informações, aprofundando a interação entre os participantes, seja por gerar consenso, seja para explicitar divergências. A técnica deve ser aplicada mediante um roteiro que vai do geral ao específico, em ambiente não diretivo, sob a coordenação de um moderador capaz de conseguir a participação e o ponto de vista de cada um. O valor principal dessa técnica fundamenta-se na

capacidade humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros indivíduos (MINAYO, 2014).

Os procedimentos para produção das informações ocorreram em seis etapas: 1) visita aos campos de pesquisa, 2) articulação com os professores responsáveis das disciplinas de nutrição em Saúde Pública para agendamento da produção das informações do material empírico (data, hora e sala), 3) elaboração do calendário com as respectivas datas das atividades, 4) reunião com os pesquisadores 5) produção das informações do estudo e 6) armazenamento das gravações.

A técnica de análise foi a de conteúdo na modalidade de análise temática. Segundo Bardin (2011), a análise de conteúdo pode ser definida como:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos as condições de produção/recepção dessas mensagens (BARDIN, 2011, p.42).

Os aspectos éticos da pesquisa atenderam aos princípios éticos e científicos propostos na resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foram garantidos aos participantes da pesquisa o sigilo, anonimato e o direito de desistir da pesquisa.

O projeto foi submetido ao CEP da UNCISAL, respeitando a resolução 466/12 do CNS, por meio da Plataforma Brasil, em 25.04.2018, sendo aprovado em 23/05/2018 sob o número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética CAAE: 85922718.8.0000.5011.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

A problematização da realidade, a partir do material empírico produzido, e o referencial teórico possibilitaram a proposição de 3 (três) subtemas após a análise, a saber: 1. Conceito/ Definição de AB;

2. Atuação no contexto da AB: Trabalho interdisciplinar; Atribuições comuns aos profissionais da saúde e específicos do nutricionista.

3. AB como porta de entrada nos serviços de saúde e Redes de Atenção à Saúde.

### Conceito/ definição da AB

As falas abaixo representam as compreensões dos discentes acerca da AB:

*GF1: “Prevenção, promoção, proteção da saúde”.*

*GF1: “Reabilitação também”.*

*GF3: “Prevenção mesmo ne? Quando você tem a prevenção você tem a economia de tudo.. tempo, de saúde, você promove aquela pessoa, você empodera aquela pessoa, ensina ela a fazer o básico.. o básico ta dizendo.. é do base que chega ne?! se você não tem aquela noção básica você pode ter uma doença maior então você tem um certo controle, a atenção básica serve para isso ne? Controle das doenças e a promoção da saúde. ”*

*GF2: “É mais para prevenção do que para o tratamento”.*

*GF3: O local da atenção básica ele deveria ser de profilaxia, deveria ser uma intervenção para evitar futuras doenças, onde não é assim. Atenção básica hoje não se trabalha muito essa parte, ela já é na parte de acompanhamento em si, as pessoas já vão doentes, que deveria ser ao contrário. Atenção básica ela deveria trabalhar na prevenção de certas doenças e hoje a gente ver que não é assim, aliás o sistema todo de saúde ele não é assim, as pessoas só vão mesmo procurar quando estão doentes.”*

As falas dos discentes permitem compreender que a AB é concebida majoritariamente como propostas voltadas à promoção a saúde e prevenção de doenças. Desta forma podendo

indicar a existência de limitações teórico-conceituais acerca do conceito de AB é apresentado na PNAB por parte dos discentes. Na apresentação da política a AB é apresentada como:

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (Art 2, PNAB 2017).

Tal achado se assemelha ao estudo de Rodrigues e Bossi (2014), que teve como objetivo compreender a percepção de nutricionistas atuantes no NASF acerca da Estratégia Saúde da Família (ESF) e AB, onde as falas dos entrevistados são concebidas como propostas voltadas à prevenção de doenças.

Os pressupostos e discussões acerca das políticas de saúde são elementos que poderiam instituir-se como potenciais indutores para uma postura reflexiva nas ações do SUS, necessitando ser implantados no processo de formação do nutricionista ou capacitação dos profissionais, as discussões voltadas para as políticas e diretrizes que norteiam os serviços em saúde na AB (RECCINE et al, 2012).

Uma formação com foco na AB recomenda um processo de ensino aprendizagem que abarque um robusto arcabouço teórico prático para que proporcione aos discentes as oportunidades e vivências necessárias para atuação neste nível de atuação (SOBRAL, 2018). Neste contexto, Freire (1994) aponta a necessidade de oportunizar vivências na realidade dos serviços, das pessoas e do mundo, em que pode fomentar a consciência crítica em busca das mudanças da realidade.

**Compreensões acerca da Atuação no contexto da AB: Trabalho interdisciplinar; Atribuições comuns aos profissionais da saúde, específicas do nutricionista e Redes de Atenção à Saúde (RAS).**

Durante o GF no que se refere a atuação neste contexto, os discentes apresentaram suas falas aproximando-as do trabalho em equipe interdisciplinar:

*GF01: “São ações, estratégias determinadas em conjunto. ”*

*GF03: “É um trabalho em equipe né? Multiprofissional no caso, não só o nutricionista, mas profissionais de várias áreas como o Médico, nutricionista, fisioterapeuta. ”*

*GF03: “É, e também é importante sempre o trabalho em equipe né? Interdisciplinar, interdisciplinariedade, intersetorialidade, todos os profissionais trabalhar realmente juntos. Por que a gente ainda vê muita individualidade... esse é o meu, esse é o dele, então é importante, é um dos princípios do sus, para se trabalhar juntos. Então se todo mundo tivesse essa consciência, se trabalhasse realmente como deveria ser, a gente teria uma atenção básica muito melhor, coisa que a gente não tem. ”*

Na PNAB, a integralidade é apresentada como um dos seus princípios norteadores das ações em AB: “Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica: I - Princípios: a) Universalidade; b) Equidade; e c) Integralidade (...)”. Para a execução da integralidade (atendimento integral) ocorre, de forma efetiva, a necessidade de uma prática interdisciplinar (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

A interdisciplinaridade é a interação de diferentes disciplinas, seja na perspectiva pedagógica ou epistemológica, para a edificação de um novo saber. Este saber, por conseguinte, é fruto da intersecção dos diferentes saberes. Uma visão interdisciplinar deve estar presente tanto no campo da teoria como no da prática, seja essa prática de intervenção social pedagógica ou de pesquisa, de todos os profissionais da saúde (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

No contexto do Ensino em Saúde no SUS com foco na AB, a interdisciplinaridade apresenta-se como uma possibilidade para uma nova postura, visto que os conhecimentos científicos e os progressos técnicos de uma só categoria profissional não são satisfatórios para atender a amplitude de possibilidades que a área da saúde carece (LOCH-NECKEL ET AL., 2009).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em saúde citam que a formação do profissional desta área deve considerar o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde, reafirmando a prática de orientação pautada no SUS (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

A operacionalização da Política Nacional de Atenção Básica, que utiliza como ferramenta o processo de formação na ESF e no NASF-AB, é essencial para atingir as propostas

das DCN. Pois, permite ampliar o olhar do discente por considerar que os fatores condicionantes e determinantes de saúde envolvam a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços são eixos essenciais desta concepção (MATOS; PIRES; CAMPOS, 2009).

Contudo, para atingir essa compreensão ampliada de saúde na AB é essencial valer-se do trabalho em equipe, da responsabilização compartilhada no planejamento e execução das ações, além da interdisciplinaridade e integralidade como primordial na execução das suas ações (MATOS; PIRES; CAMPOS, 2009).

Bispo; Tavares; Tomaz (2014) apresentaram ainda que o aprendizado da interdisciplinaridade na formação de profissionais, amplia as possibilidades de trabalhar em conjunto e de indicar condições para um cuidado mais integrado e integrador aos usuários do SUS. Portanto, é necessário introduzi-los durante o processo acadêmico e profissional, pois estes podem modificar os conceitos e as práticas nos serviços de saúde (CARDOS et al. 2007; GONZALÉZ; ALMEIDA, 2010).

Estes achados referentes a atuação interdisciplinar e em equipe também é apresentado como atribuição comum a todos os profissionais da AB na PNAB:

XX. Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população) (BRASIL, 2017);

XXI. Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho (BRASIL, 2017).

Scherer; Pires; Jean (2013) afirmam que a inserção profissional do nutricionista, está pautada também na busca pela integralidade da atenção na saúde na família, beneficiando a promoção da saúde, sendo esclarecido devido a qualificação técnica capaz de desenvolver as ações de alimentação e nutrição para os usuários no contexto do SUS.

Ainda no contexto das atribuições profissionais da AB, os discentes de um dos GF mencionam as ações desenvolvidas na AB:

*“GF02: O nutricionista desenvolve ações de atendimento nutricional e Visita domiciliar”.*

A fala dos discentes acima enfatizou que a visita domiciliar e o cuidado nutricional também são atividades desenvolvidas pelo nutricionista. Esses achados estão em concordância com os de pesquisas anteriores e são indicativos de um processo de formação e trabalho limitado para os nutricionistas da AB (PEDRAZA; SANTOS, 2017).

Em relação as atribuições do nutricionista no contexto da atenção básica Geus (2011) aponta as atribuições do nutricionista dentro da ESF, que são: Identificação de áreas de risco nutricional na comunidade; Diagnóstico/monitoramento do estado nutricional da família e da comunidade; Diagnóstico de problemas alimentares e nutricionais (carências ou excessos); Identificação de fatores de risco nutricional na comunidade; Identificação de grupos biologicamente mais vulneráveis do ponto de vista do estado nutricional; Realização de atividades de promoção de alimentação e nutrição; Incentivo e definição de estratégias de apoio comunitário ao aleitamento materno; Orientações sobre higiene e conservação de alimentos; Orientações dietoterápicas a nível domiciliar, quando necessário; Diagnóstico de consumo e práticas alimentares locais; Identificação de estratégias de segurança alimentar disponíveis na comunidade; Implantação de ações de vigilância alimentar e nutricional e etc.

Pedraza; Santos (2017) estudou o perfil e a atuação de nutricionistas nas equipes de ESF e NASF em dois municípios do estado da Paraíba, onde a maioria dos nutricionistas relataram realizar ações de alimentação e nutrição preconizadas pela AB, com ênfase nas práticas de promoção de hábitos alimentares, diagnóstico e cuidados com desvios nutricionais. No entanto, no que se refere as atividades no contexto do programa de suplementação de vitamina A e o programa de suplementação de ferro estes apresentaram maiores frequências de respostas negativas.

É importante ressaltar que, no nível familiar e comunitário, principalmente no papel do nutricionista na Atenção Básica, o desenvolvimento de protocolos de atendimento nutricional e a participação em planos terapêuticos singulares podem representar excelente oportunidade para práticas interdisciplinares adequadas, à identificação de situações de risco, o

reconhecimento do território e a interação com outros níveis de atenção (ALVES; MARTINEZ, 2016).

Desta forma, reafirmando que é imprescindível refletir sobre os currículos de Nutrição, com foco em uma formação para atuação no SUS e AB, onde os elementos apresentados acima, acerca das atribuições do nutricionista no contexto da AB deverão nortear e fazer parte de todo o processo de ensino aprendizagem do nutricionista (ALVES; MARTINEZ, 2016; PEDRAZA; SANTOS, 2017).

### **AB como porta de entrada nos serviços de saúde e Redes de Atenção à Saúde.**

Ainda no contexto das compreensões acerca da atenção básica, os discentes mencionaram a organização dos serviços de saúde, considerando a AB como porta de entrada nos serviços nas Redes de Atenção à Saúde:

*GF01: “Resumindo eu acho que a Atenção Básica é a porta de entrada mesmo a saúde, é a ordenadora da rede de atenção, então acho que é isso, a porta de entrada”.*

*GF03: “Acho também que é facilitar esse fluxo né? Essa ligação entre a pessoa e o que ela necessita. Então eu acho que a assistência básica ela funciona nesse fluxo em termos de você vai encaminhar ne? O que está acontecendo com aquela pessoa ne? Direcionar ne? Aquela pessoa nas redes de atenção à saúde, ela funciona com esse fluxo, eu vejo assim, direcionamento ne?!”*

As falas expostas acima fazem menção às Redes de Atenção à Saúde (RAS) que tem como com o objetivo de organizar os serviços de saúde no SUS, tendo a AB como ordenadora de suas ações.

“A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da RAS” (PNAB, 2017).



As RAS são arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial, e têm diversos atributos, entre eles, destaca-se - a Atenção Básica estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo as necessidades de saúde das pessoas do seu território (PNAB,2017).

Como garantia da atenção integral, os sistemas de saúde têm se organizado de forma articulada, em redes regionalizadas formadas a partir dos serviços de todos os níveis assistenciais. O Ministério da Saúde, no ano de 2010 instituiu as diretrizes organizacionais para as Redes de Atenção à Saúde (RAS) por meio da Portaria no 4.279, com objetivo de organizar a rede de serviços, superar a fragmentação do cuidado e melhorar a qualidade de vida e equidade em saúde. Desde então as RAS vem sendo amplamente discutida nas políticas e ações de saúde. (BRASIL, 2010).

Uma das diretrizes é a incorporação das ações de alimentação e nutrição na ESF como contribuinte para a integralidade da atenção à saúde, uma vez que se configura como parte essencial do cuidado integral em saúde nas Redes de Atenção à Saúde, precisando munir respostas às principais demandas assistenciais da ESF e qualificar o cuidado em saúde propiciado pela RAS. (BRASIL,2010)

Referente à RAS e sua intersecção com a formação de nutricionistas, Das Neves; Souza e Vasconcelos (2014) relatou a experiência do processo de implantação do projeto pedagógico do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina visando ao atendimento das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Nutrição de 2001, com ênfase na formação em Saúde Coletiva. Uma das estratégias implantadas é que os estudantes desenvolvam ações inseridas as Redes de Atenção Básica no município de Florianópolis, de maneira articulada com os nutricionistas e demais profissionais de tais redes, com o objetivo dos discentes visualizarem todos os serviços existentes de maneira ampliada.

Alves (2018) analisou a formação acadêmica do nutricionista no Brasil e a sua inserção no SUS, visando à construção de uma matriz de competências específicas e habilidades para a atuação na atenção primária à saúde, amparada na discussão das competências gerais para os profissionais de saúde. Os resultados desse estudo permitiram visualizar o reconhecimento da necessidade de inserção dos acadêmicos em atividades na RAS o mais precocemente possível, e durante toda a graduação.

Estratégias como essas são primorosas para a formação de profissionais da saúde, até mesmo para o nutricionista, pois permite uma melhor vivência no planejamento e tratamento das doenças, como as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Neste exemplo o discente é capaz de participar de todos os serviços das RAS como: ações de promoção e prevenção, avaliar o estado nutricional e/ou a presença de risco para DCNT, além de permitir o monitoramento dos pacientes através dos programas voltado para este agravo, onde podem vivenciar como acontece a aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos, como também o fluxo no acompanhamento da atenção especializada e de média e alta complexidade (SILVA et al.,2017).

Por fim, o entendimento dos discentes acerca da AB mostrou-se frágil quando observada a complexidade de informações e ações presentes na PNAB. Tal achado está relacionado a limitação da formação frente às políticas de AB para a categoria e a baixa concentração das disciplinas direcionadas ao SUS e à ESF nos currículos de graduação em nutrição. Esta situação deve sofrer significativas mudanças devido a inserção do nutricionista nas diversas políticas sociais, especialmente na AB (BOSSI; RODRIGUES, 2014).

Recine et al. (2012), estudou a formação em saúde pública nos cursos de nutrição no Brasil. Para tanto, enviou questionários a todas as instituições do país, públicas e privadas, que ofertavam cursos de Nutrição, visando caracterizar a formação em saúde pública nos cursos de graduação em Nutrição no Brasil. Dentre os resultados foi observado um percentual de horas/aula destinado às disciplinas de Saúde Pública (considerando apenas as obrigatórias), entre 12 e 44,5%. A maioria dos cursos estudados no Brasil destina em média 30% da carga horária total para as disciplinas consideradas da área de Nutrição e Saúde Pública e não fazem a intersecção desse saber com as demais disciplinas do curso.

Os depoimentos abaixo apontaram as disciplinas ofertadas durante os respectivos cursos das IES estudadas que envolvia a temática de AB e saúde pública.

**GF1:** *“Bom, a gente teve três matérias “num” foi? Saúde coletiva, Social 1 e social 2..”.*

**GF2:** *“A gente tem apenas uma disciplina e o estágio. Então assim em 4 anos, você só tem essas uma disciplina e o estágio”*

Considerando a relevância que os temas relacionados ao Sistema Único de Saúde devem ter na formação dos profissionais, e o papel da atenção básica em geral e à Estratégia Saúde da Família (ESF) no SUS, a oferta dessa disciplina deveria ser maior.

Dessa maneira, expandir algumas reflexões sobre a estrutura dos projetos político-pedagógicos e sobre os planos de ensino das disciplinas em saúde coletiva, não só referente a carga horaria por disciplina mas também ao processo ensino aprendizagem para a AB como todo, implica repensar a formação do conhecimento em Nutrição, uma vez que se trata de saberes predominantemente transversais e interdisciplinares (RECCINE et al., 2014).

## CONCLUSÃO

Os discentes de nutrição compreenderam a AB, majoritariamente, como ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças, podendo indicar fragilidades teórico-conceituais acerca da AB de acordo com a PNAB, sendo necessário ampliar as discussões referentes a estes assuntos durante a formação.

Os discentes de nutrição apresentaram a metodologia tradicional como o método de ensino-aprendizagem mais utilizado no processo de formação para a AB, podendo ser um dos fatores que limitaram a compreensão e atração destes discentes acerca da temática estudada, nos fazendo refletir acerca da importância de inserção das novas tendências pedagógicas, como as metodologias ativas de aprendizagem, na estrutura dos currículos.

Outro achado apontado pelos discentes foi referente aos conteúdos teóricos de nutrição acerca da AB que se sobrepuseram em detrimento da prática, cujas atividades práticas que ocorriam eram de maneira pontual e fragmentada, que não permitiram entender os reais objetivos e houve dificuldade em relacionar os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula.

Entretanto, colocam o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) como sendo espaços privilegiado para a formação, bem como uma experiência crucial, única e enriquecedora no processo de ensino-aprendizagem do nutricionista para atuar no contexto da AB.

Considera-se pertinente adequações no processo de formação dos nutricionistas, envolvendo a mudança de práticas pedagógicas tradicionais para praticas que englobem os novos métodos de ensino-aprendizagem, a diversidade dos cenários de pratica, sendo pertinentes estas práticas desde o início, pois assim fomentam uma aprendizagem na perspectiva crítica e reflexiva, conforme orientas as Diretrizes Curriculares do curso

Além disso, o fortalecimento da integração ensino-serviço para que as dificuldades entre a universidade e a complexidade da realidade do serviço sejam compreendidas, avançando assim no fortalecimento da assistência à saúde e no processo de formação.

Os resultados desta pesquisa sugerem, também, a necessidade de Educação Permanente em Saúde como prática para os docentes com o intuito de incentivar a produção de conhecimentos, teóricos e práticos, no cotidiano de trabalho das instituições de ensino, configurando-se como uma estratégia em potencial para o aperfeiçoamento da prática profissional

Novas pesquisas, bem como o compartilhamento de experiências exitosas, que abordem a formação do nutricionista para atuar no contexto da saúde pública e/ou AB, com base nas

análises das DCN e de Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação em Nutrição no Brasil, devem ser incentivadas, por possibilitar o avanço das discussões da atuação do nutricionista no âmbito do SUS e atenção básica, por fomentar a formação dos discentes e futuros nutricionistas.

Nesse sentido, por considerar oportuno e emergente a promoção de espaços que favoreçam a problematização e/ou discussão acerca da formação da nutrição em saúde pública e/ou AB dos docentes e instituições de ensino, e por acreditar que os ambientes virtuais de aprendizagem facilitam o acesso a aprendizagem de forma acessível e interativa as discussões, foram elaborados, quatro produtos educacionais, sendo um MOOC (“Massive Open Online Courses”) intitulado: “Repensando a formação da nutrição acerca da Atenção Básica”, desenvolvido através da plataforma Moodle (“Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment”) e três vídeos que compõem o conteúdo programático do referido MOOC, voltados para os docentes, preceptores e coordenadores do curso de nutrição da área de nutrição e saúde pública e/ou atenção básica, mas, principalmente, para os docentes das Instituições de Ensino que participaram desta pesquisa, como estratégia de retorno da pesquisa as instituições sendo apontada também como uma das implicações práticas e social positiva da pesquisa. Vale mencionar ainda, que o referido MOOC já encontra-se de acesso pelos docentes das instituições e em breve será publicado nas plataformas educacionais para acessos dos demais docentes e preceptores de outras instituições, sendo estes considerados potenciais implicações sociais e práticas do estudo.

Com relação as limitações deste estudo podemos citar a dificuldade dos discentes de aprofundar a discussões de algumas categorias abordados na pesquisa, principalmente na categoria 4, que faz menção ao estágio supervisionado e sua intersecção com a formação da nutrição para a AB, pois em duas universidades os alunos não tinham iniciado e/ou concluído o estágio curricular supervisionado no período da produção dos dados, o que pode estar relacionado com uma menor compreensão acerca da na atenção básica bem como sobre o processo de ensino-aprendizagem que o estágio curricular proporciona na área, sendo colocados as expectativas e/ou a importância desses momentos para a formação para a atenção básica.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, C. G.L.; MARTINEZ, M.L. Lacunas entre a formação do nutricionista e o perfil de competências para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface (Botucatu)**, [s.l.], v. 20, n. 56, p. 159-169, mar. 2016.
- ALVES, C.G.L. **Competências para a Atenção Primária à Saúde – uma proposta para a atuação do nutricionista**. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. 2018. Disponível em: <[http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/331806/1/Alves\\_CristinaGarciaLopes\\_D.pdf](http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/331806/1/Alves_CristinaGarciaLopes_D.pdf)>. Acesso em: 11 abril de 2019.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011.
- BISPO, E P. F.; TAVARES, C.H.F.; TOMAZ, J.M.T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface. Botucatu**, 2014, vol.18, n.49, pp.337-350, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014000200337&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014000200337&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 8 jun.2018.
- BISPO JUNIOR, JP. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl. 1):1627-1636, 2010. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700074](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700074). Acesso em: 5 de set. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Portaria n. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3232.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Portaria n. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3232.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2018.
- CALADO, C.L.A. A expansão dos Cursos de Nutrição no Brasil e a nova Lei de Diretrizes e Bases – LDB. Disponível em: < [www.cfn.org.br/variavel/destaque/expansao.doc](http://www.cfn.org.br/variavel/destaque/expansao.doc).> Acesso em 22 de fevereiro. 2019.
- CARDOSO, J.P. et al. Formação Interdisciplinar: efetivando propostas de promoção da saúde no SUS. **Rev Bras Prom Saude**, v. 20, n.4, p. 252-258, 2007. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40820409>
- DAS NEVES, J.; SOUSA, A.A.; VASCONCELOS, F.A.G. Formação em Nutrição em Saúde Coletiva na Universidade Federal de Santa Catarina: reflexões sobre o processo de ensino para fortalecer o Sistema Único de Saúde. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 27, n. 6, p. 761-773,

nov./dez., 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600761&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600761&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 14 de abril. 2019

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **Lancet.**, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, dec. 2010. Available from: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)61854-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61854-5/fulltext)>. Access: 12 July 2018.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.  
GONZÁLEZ, A.D.; ALMEIDA, M. J. Integralidade da saúde: norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Cienc Saude Colet.**, v.15, n. 3, p. 757-762, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000300018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300018).

GEUS, L.M.M. et al. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n. 1, p.797-804, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000700010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000700010&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 08 jun.2019.

LOCH-NECKEL, G. et al. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Cienc Saude Colet.** V. 14, N. 1, P. 1463-72, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000800019&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000800019&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 16 fev. 2018.

MENDES, E.V. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 27, n. 78, p.27-34, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142013000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200003). Acesso em: 11 jan.2018.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed., São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MEDEIROS, V. C.; PERES, A. M. Atividades de formação do enfermeiro no âmbito da Atenção Básica à saúde. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, SC, v. 20, n. spe, p. 27-35, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea03.pdf>>. Acesso em 23 jan. 2019.

MATOS, E.; PIRES, D.E.P.; CAMPOS, G.W.S. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 62, n. 6, p.863, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000500013&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000500013&script=sci_abstract&tlng=pt).

PEDRAZA, F.D.; SANTOS, I.S. Perfil e atuação de nutricionistas na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Nutri., Campinas**, v. 30, n. 6, p.835-845, nov./dez., 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v30n6/1415-5273-rn-30-6-0835.pdf>. Acesso em: 10 mar.2019.  
RODRIGUES, D. C. M.; BOSI, M. L. M. O lugar do nutricionista nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Revista de Nutrição, Campinas**, v. 27, n. 6, p. 735-746, 2014. Disponível

em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600735&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600735&script=sci_abstract&tlng=pt) . Acesso em: 2 fev. 2017.

RECINE, E. et al. A formação em saúde pública nos cursos de graduação de nutrição no Brasil. **Rev. Nutr., Campinas**, v.25, n.1, p.21-33, jan.- fev., 2012. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732012000100003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732012000100003&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 18 abril 2019.

RECINE, E. et. al. Saúde coletiva nos cursos de Nutrição: análise de projetos político-pedagógicos e planos de ensino. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 27, n.6, p.747-760, nov./dez., 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600747&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732014000600747&script=sci_abstract&tlng=pt) . Acesso em: 29 mar.2019.

SOBRAL, J.P.C.P. **Formação para atuar na atenção básica: percepção de discentes de enfermagem**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de enfermagem e farmácia, Universidade Federal de Alagoas, Alagoas, 2018.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; PIRES, Denise Elvira Pires de and JEAN, Rémy. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2013, vol.18, n.11, pp.3203-3212. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001100011>.

SILVA, A. A. et al. Relato de experiência do estágio supervisionado de enfermagem em programa de estratégia da família. **Revista Saúde em Foco**. n. 9, 2017. disponível em: [http://www.unifia.edu.br/revista\\_eletronica/revistas/saude\\_foco/artigos/ano2017/052\\_artigo\\_r elato.pdf](http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2017/052_artigo_r elato.pdf). Acesso em: 12 maio 2019.



**Apêndice H-** Artigo submetido a revista Interfaces da Educação.

## **REPENSANDO A FORMAÇÃO DA NUTRIÇÃO PARA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS DISCENTES**

### **RESUMO**

A formação do nutricionista como profissional de saúde deve favorecer um processo de ensino e aprendizagem capaz de oferecer ao mercado de trabalho profissionais que, além da competência técnica, sejam aptos para compreender, analisar e intervir nos problemas socio sanitários dos locais e cenários onde atuam. Este estudo tem como objetivo compreender a percepção dos discentes de nutrição acerca da formação para a AB. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com discentes dos cursos de graduação em nutrição de três instituições de ensino superior do município de Maceió/AL, sendo duas públicas e uma privada. Utilizou-se o Grupo Focal como instrumento de produção do material empírico e a técnica de análise do conteúdo na modalidade de análise temática. Os discentes citaram a metodologia tradicional como o método de ensino mais utilizado, cujas atividades teóricas se sobrepuseram às práticas, que foram pontuais e fragmentadas. Novas pesquisas, bem como o compartilhamento de experiências exitosas, que abordem a formação do nutricionista para atuar no contexto da saúde pública e/ou AB, devem ser incentivadas, por possibilitar o avanço das discussões da atuação do nutricionista no âmbito do SUS e atenção básica, por fomentar a formação dos discentes e futuros nutricionistas.

**Palavras-chave:** Nutrição em Saúde Pública; Atenção Primária a Saúde; Formação profissional.

## INTRODUÇÃO

Tem sido um grande desafio formar profissionais com perfil adequado às necessidades sociais, uma vez que implica propiciar aos discentes a capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de comunicar-se, de ter agilidade frente às situações e de ter capacidade propositiva – características gerais imprescindíveis ao profissional graduado, que difere da formação tradicional, sendo oportuno repensar a formação a partir das IES (SCHOTT, 2018).

Nos últimos 30 anos, o Brasil sofreu diversas mutações que o transformaram em um país emergente, trazendo novos desafios ao SUS e para os profissionais que nele atuam, tornando-se importante ponderar as mudanças no cenário de morbimortalidade do país nas últimas décadas (ALVES, 2017).

Uma delas é a transição demográfica, onde evidencia o envelhecimento da população de maneira crescente. As projeções sugerem que a proporção da população com mais de 65 anos aumentará cerca de sete vezes entre 1950 e 2050, com a adição de cerca de 51 milhões de pessoas, das quais prováveis 16 milhões terão mais de 80 anos, aumentando a expectativa de vida. Trata-se de um ritmo de envelhecimento três vezes mais rápido que o observado em países como o Reino Unido, França e Suécia, cuja transição demográfica iniciou-se muitas décadas antes da brasileira. (ALVES, 2017).

Outra modificação importante que vem afetando a população brasileira é a transição epidemiológica, que se estabelece a partir de transformações importantes no perfil de morbimortalidade, sendo excitada por determinantes demográficos, econômicos e sociais, onde as causas de mortes por doenças infectocontagiosas foram enfraquecendo e aumentando, gradualmente, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (ARAÚJO, 2012).

Paralelamente a transição demográfica e a transição epidemiológica outra modificação que têm afetado a população brasileira são os aspectos nutricionais, sendo alvo de reflexões para a formação dos cursos da saúde e em especial para o curso de nutrição. Essa modificação é ocasionada por alterações no perfil nutricional em resposta às mudanças no padrão de comportamento alimentar e da redução na prática de atividades físicas da população, conhecida como transição nutricional (BATISTA FILHO; RISSIN, 2003; SOUZA, 2010).

A transição nutricional trouxe mudanças consideráveis para o perfil de saúde da população brasileira, devido ao aumento das prevalências do sobrepeso e da obesidade como os principais legados desta transição, marcados também pela diminuição de deficiências nutricionais e desnutrição (SOUZA, 2010).

Desta forma, a complexidade dos problemas alimentares, demográficos e epidemiológicos impõe em reformulações na formação dos profissionais de saúde, inclusive do nutricionista, com estratégias de fortalecimento do conteúdo de saúde pública nos currículos dos cursos de nutrição e da saúde como estratégia essencial (SCHOTT, 2018).

A assistência nutricional na AB tem potencial de aprimorar a atenção e os cuidados à saúde, assim como gerar impacto positivo no perfil epidemiológico da população, a partir do diagnóstico nutricional e da observação de valores socioculturais promotores de práticas alimentares saudáveis (MAIS et al., 2015).

Além desse, diversos estudos apontam a importância de o nutricionista integrar os recursos humanos para a AB, tendo em vista que sua ausência pode resultar em execução superficial das ações relacionadas à alimentação e à nutrição. Esta área vem se destacando como fundamental para a promoção de saúde dos principais agravos que foram apresentados anteriormente envolvendo a transição demográfica, epidemiológica e nutricional (TEIXEIRA; SILVA, 2017).

Entretanto, apesar de ser clara a importância da inserção do nutricionista no contexto da atenção básica, estes possuem pouca experiência profissional, sentem-se pouco preparados para atuar em saúde da família e apresentam dificuldades de compreensão da realidade social, pois a formação acadêmica não proporcionou segurança para atuação na área (AGUIAR; COSTA, 2015).

Neste sentido, refletir acerca da formação do nutricionista na AB, promove, além da contextualização teórica acerca deste tema, podendo fornecer subsídios para as IES que ofertam o curso de nutrição do Brasil, tanto para a apresentação de proposta de Projetos Políticos Pedagógicos mais críticos quanto para a elaboração de currículos que propiciem aos discentes o preparo necessário para atuar no contexto da AB. Com esse propósito, este estudo teve como objetivo compreender a percepção dos discentes de nutrição acerca da formação para Atenção Básica.

## REFERÊNCIAL TEÓRICO

A história dos cursos de Nutrição no Brasil e na América Latina remete-se à fundação do Instituto Nacional de Nutrição e da Escola de Dietistas, em 1933, em Buenos Aires, pelo médico argentino Pedro Escudero, pioneiro do campo da Nutrição na América Latina. No Brasil, o primeiro Curso de dietistas foi instituído em 1939 pelo Decreto Estadual nº 10.617 de 24/10/1939, por iniciativa de médicos nutrólogos, como cursos técnicos de nível médio e a duração do curso era de apenas um ano (YPIRANGA e GIL, 1989). Posteriormente, os cursos de dietistas passaram a ter de dois a três anos para formação. Apenas em 1972 o curso de Nutrição passou a ter quatro anos de duração (VASCONCELOS, 2002).

No tempo de sua construção, havia duas correntes de saber científico em disputa pelo campo da Nutrição. A primeira, biológica, focava o consumo de alimentos e à utilização biológica dos nutrientes, sendo intensamente influenciada pelas escolas norte-americanas e europeias de Nutrição, as quais contribuíram para a formação dos campos da nutrição básica, experimental e clínica. Já a segunda corrente ressaltava os aspectos relacionados à produção agrícola, à distribuição e ao consumo alimentar das populações, influenciada pela abordagem original de Pedro Escudero. Esta última vertente foi a essência da nutrição social, com atuação voltada para o coletivo e para os aspectos econômicos do processo alimentar. Essa perspectiva contribuiu para a origem da área tanto de alimentação coletiva ou institucional, quanto de nutrição em saúde pública. (RECINE et al, 2012)

A abertura de novos cursos de Nutrição se deu, sobretudo, a partir de 1976, após a instituição do II Programa Nacional de Alimentação e Nutrição, que teve como uma das principais diretrizes instigar o desenvolvimento e a capacitação de recursos humanos em Nutrição (YPIRANGA e GIL, 1989). A partir desse momento, notou-se um rápido processo de criação de novos cursos no país, com aumento expressivo do número de vagas nesses cursos. Até 1981, já havia 30 cursos de Nutrição no Brasil (VASCONCELOS, 2002; YPIRANGA e GIL, 1989).

Recentemente, no que tange ao número de cursos de graduação em Nutrição, através de uma consulta à plataforma eletrônica do Ministério da Educação (e-MEC) revelou - se a existência de 561 cursos presenciais de bacharelado em Nutrição, além de mais 12 cursos de bacharelado à distância, o que gera um total de 576 cursos de Nutrição credenciados no país no ano de 2017. Desses, apenas 67 cursos estão em instituições públicas (ensino gratuito), representando apenas 12% dos cursos presenciais. A grande maioria dos cursos de graduação

em Nutrição no país está na esfera privada (total de 494), incluindo os cursos à distância, pertencendo todos à esfera privada. Atualmente, estão registrados no Ministério da Educação (MEC), em atividade, 632 cursos de bacharelado em Nutrição (BRASIL, 2017; ALVES, 2018).

Com a adesão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), levou as IES maior flexibilidade de atuação, permitindo autonomia, onde os currículos propostos pudessem construir perfis acadêmicos e profissionais com competências, habilidades e conteúdos condizentes com uma abordagem contemporânea de formação (RECINE et al, 2012)

De acordo com as Diretrizes Curriculares dos cursos de Nutrição, estabelecidas em 2001,

“o profissional nutricionista deve ter uma formação generalista, humanista e crítica, capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e à atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que a 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).

A formação do nutricionista deve favorecer também um processo de ensino e aprendizagem capaz de ofertar no mercado de trabalho profissionais que, além da competência técnica, estejam aptos para compreender, analisar e intervir nos problemas socio sanitários dos locais e cenários onde atuam, tendo como (JUNQUEIRA; COTTA, 2014).

Para atuação na saúde pública, mas precisamente na saúde da família, o nutricionista necessita dispor de uma formação para além da sua capacidade técnica, sendo voltado para as questões sociais, com uma capacidade de leitura e resolução dos principais problemas de saúde, de acordo com a realidade socioeconômicas e cultural, em todo raio de abrangência da comunidade a qual será inserido (JUNQUEIRA; COTTA, 2014).

Na busca por favorecer esta formação dos estudantes com visão ampliada de saúde, ativos e comprometidos com a transformação da realidade, considerando a complexidade que o caracteriza, faz-se necessário também introduzir novas formas de organizar e produzir o conhecimento, até então representado pela disciplinaridade e fragmentação do objeto. Dentro das novas tendências, a introdução de metodologias ativas de aprendizado junto à diversificação de cenários de práticas ao longo de todo processo de ensino-aprendizagem são questões centrais para alterar a estrutura dos currículos atuais, centrando-se na pedagogia interativa, crítica e reflexiva. O ensino na graduação em nutrição deve inserir no seu processo de ensino aprendizagem os novos métodos de ensino, porém essa ainda não é uma prática cotidiana na maioria das Instituições de Ensino (PINHEIRO et al.,2012; BOGANHA, 2016).

Nesse contexto, alguns estudos discutem a importância do processo de formação e atuação do nutricionista no contexto da atenção básica. Recentemente, Cunha; Rodrigues (2016) afirmou em seu trabalho que a vivência dos discentes de nutrição no contexto da Atenção Básica é essencial para compreender a relevância do papel e da atuação profissional do nutricionista inserido nas equipes de AB, devendo ser fortalecidas durante a graduação, defendendo o aprimoramento do processo de ensino aprendizagem neste contexto.

## MÉTODOS

Este estudo é parte da dissertação de mestrado intitulada: “Percepção dos discentes acerca do processo de formação para a atenção básica”, entregue ao corpo docente do programa Mestrado Profissional em Ensino na Saúde de Tecnologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. Optou-se pela abordagem qualitativa por permitir a compreensão de valores culturais e representações de determinado grupo acerca de um tema específico, sob diferentes perspectivas, abordando as relações entre atores sociais e ações implementadas através da percepção, a intuição e a subjetividade. Ademais, tem como característica a empiria e a construção gradativa do conhecimento até a compreensão da lógica interna do objeto estudado (MINAYO, 2014).

O estudo foi realizado em três universidades do município de Maceió/AL, sendo duas públicas e uma privada. Os sujeitos da pesquisa foram 30 (trinta) discentes do curso de nutrição das universidades, cenários do estudo, sendo realizado três grupos focais, com a participação em média de 10 (dez) alunos por grupo focal de cada instituição.

Foram incluídos acadêmicos que estavam cursando o último ano do curso de graduação em nutrição das três instituições de ensino superior de Maceió/AL, que possuíam turmas concluintes.

Foram excluídos aqueles acadêmicos que não estavam devidamente matriculados, os desperiodizados, os alunos afastados por férias, por doenças ou por qualquer outro motivo que impedia sua participação durante a pesquisa, e os transferidos de outras Instituições de Ensino e que iniciaram e não estavam concluindo na mesma matriz curricular.

Para produção das informações foi utilizado o Grupo Focal (GF), que teve como objetivo absorver as informações das turmas acerca do processo de formação em nutrição para atuação na AB na IES que estavam inseridos, guiado por um roteiro contendo questões disparadoras sobre o tema da investigação: O que vocês entendem por atenção básica à saúde?; De que forma foi abordada a atenção básica a saúde na formação de vocês? Como foi o processo de ensino aprendizagem?; Foi estimulada a atuação profissional como nutricionista na atenção básica? (Vocês se sentem atraídos para atuarem na atenção básica? Por qual motivo? Vocês se sentem aptos para atuar na atenção básica?; Quais as sugestão referente ao processo de formação de nutrição para atenção básica vocês deixariam para os docentes e/ou Universidade?

O GF se constitui em um tipo de entrevista ou conversa em grupos pequenos e homogêneos. Para serem bem sucedidos, precisam ser planejados, pois visam obter informações, aprofundando a interação entre os participantes, seja por gerar consenso, seja para explicitar divergências. A técnica deve ser aplicada mediante um roteiro que vai do geral ao específico, em ambiente não diretivo, sob a coordenação de um moderador capaz de conseguir a participação e o ponto de vista de cada um. O valor principal dessa técnica fundamenta-se na capacidade humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros indivíduos (MINAYO, 2014).

Os procedimentos para produção das informações ocorreram em seis etapas: 1) visita aos campos de pesquisa, 2) articulação com os professores responsáveis das disciplinas de nutrição em Saúde Pública para agendamento da produção das informações do material empírico (data, hora e sala), 3) elaboração do calendário com as respectivas datas das atividades, 4) reunião com os pesquisadores 5) produção das informações do estudo e 6) armazenamento das gravações.

A técnica de análise foi a de conteúdo na modalidade de análise temática. Segundo Bardin (2011), a análise de conteúdo pode ser definida como:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos as condições de produção/recepção dessas mensagens (BARDIN, 2011, p.42).

Os aspectos éticos da pesquisa atenderam aos princípios éticos e científicos propostos na resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foram garantidos aos participantes da pesquisa o sigilo, anonimato e o direito de desistir da pesquisa.

O projeto foi submetido ao CEP da UNCISAL, respeitando a resolução 466/12 do CNS, por meio da Plataforma Brasil, em 25.04.2018, sendo aprovado em 23/05/2018 sob o número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética CAAE: 85922718.8.0000.5011.



## RESULTADO E DISCUSSÃO

A percepção dos discentes apresenta os depoimentos envolvendo o processo de ensino aprendizagem em nutrição para a AB. Estende-se em 4 subtemas: 1. Métodos de ensino aprendizagem utilizados pelas IES na formação dos discentes no contexto da AB; 2. Desequilíbrio na relação teoria e prática; 3. Ações pontuais e a fragmentação do processo ensino aprendizagem; 4. O estágio supervisionado e sua intersecção com a formação da nutrição para a AB.

### **1 Métodos de ensino aprendizagem utilizados pelas IES na formação dos discentes no contexto da AB.**

Os depoimentos dos discentes apresentam suas compreensões acerca dos métodos de ensino aprendizagem utilizados durante as disciplinas de nutrição que envolvia a temática de AB:

*GF02: “As nossas disciplinas eram só teoria mesmo, bem tradicional.”*

*GF03: “ São muitas leis, programas, cadernos e ficava meio cansativo... aquelas aulas sempre do mesmo jeito, o professor falando e a gente escutando, na maioria das vezes com slide “.*

*GF3: “E principalmente nas aulas de saúde pública, as aulas são muito chatas, os professores deveriam se reciclar um pouquinho mais em relação a isso, aos métodos de ensino, para serem umas aulas mais atrativas e mais dinâmicas. Porque ninguém merece! É falando do início ao fim, e você tá dormindo no final ne? ”*

No Brasil, a maioria dos cursos de graduação da área da saúde, assim como o curso de nutrição, apresentam currículos amparados na metodologia tradicional de ensino, combinados por disciplinas diversificadas que contemplam temas de formação básica, técnica e clínica, oferecidas de modo semestral ou anual (GARCIA et al., 2007).

Apoiando com o que foi apresentado pelos discentes deste estudo, Escobar (2013) avaliou as estratégias de ensino aprendizagem utilizadas pelos professores na Graduação em Nutrição de uma Universidade no Paraná, o que apresentou predominância de aulas expositiva, e não, de expositiva dialogada sugerindo assim que o foco do professor não está voltado para a

aprendizagem do aluno, e sim, para a transmissão do conhecimento. Assim, pode-se destacar que, na percepção dos graduandos avaliados, as estratégias de ensino influenciam a sua aprendizagem e necessitam ser repensadas.

Berbel (2011) enfatiza que “para a elaboração de novas propostas pedagógicas, os cursos de graduação e com destaque os da área da saúde, têm sido estimulados a incluírem, em suas reorganizações, metodologias de ensino que permitam dar conta dos novos perfis delineados para os seus profissionais”. A distribuição dos conteúdos específicos em disciplinas isoladas e a ausência de atividades inter e transdisciplinares atrapalham a aprendizagem e a motivação dos alunos, que comumente não compreendem a afinidade entre os conteúdos abordados e o exercício da profissão, principalmente nos primeiros anos do curso (GARCIA et al., 2007).

Quando as disciplinas interagem entre si causam relações que tendem a ser convergentes, cooperando para a motivação e para a aprendizagem do aluno (ALMEIDA FILHO, 2005). Em um estudo sobre o processo de ensino para formação de médicos, Garcia et al. (2007), conclui que interdisciplinaridade é uma exigência para a integralidade e, neste sentido, as instituições de ensino superior têm debatido novos currículos em cursos da saúde, valorizando a interdisciplinaridade e, também, as metodologias ativas, indo ao encontro com as discussões apresentadas neste trabalho.

Pinheiro et al. (2012), estabelece que a introdução de metodologias ativas unida à diversificação de cenários de práticas ao longo de todo processo de ensino-aprendizagem são questões fundamentais para alterar a estrutura dos currículos atuais.

De acordo com Sobral e Campos (2012, p. 209):

A metodologia ativa (MA) é uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado. O método propõe a elaboração de situações de ensino que promovam uma aproximação crítica do aluno com a realidade; a reflexão sobre problemas que geram curiosidade e desafio; a disponibilização de recursos para pesquisar problemas e soluções; a identificação e organização das soluções hipotéticas mais adequadas à situação e à aplicação dessas soluções.

São diversas as estratégias que podem ser utilizadas no ensino-aprendizagem como: aula expositiva; aula expositiva dialogada; estudo de texto, portfólio; tempestade cerebral; mapa conceitual; solução de problemas; estudo dirigido; dramatização; seminário; estudo de caso; palestras e entrevistas; discussão e debates; laboratórios e oficinas; ensino com pesquisa; lista

de discussão por meios informatizados; grupo de verbalização e de observação (GO/GV). Esta última é uma técnica na qual dois grupos se alternam entre a discussão de um determinado assunto e observação dos pontos abordados; entre outros. Apesar do grande número de estratégias, muitos professores as desconhecem, não sabem como utilizá-las ou não são motivados a incluí-las durante suas aulas (BORGES; ALENCAR, 2014).

Em uma das IES estudada, os discentes apontaram que os métodos de ensino aprendizagem adotado nas aulas de nutrição em saúde coletiva era baseado em metodologias ativas de ensino, corroborando com o que foi apresentado anteriormente.

*GF 01: “As aulas são dialogadas, expositivas também, além das discussões de caso, dinâmicas e seminários... a gente consegue interagir, discutir, solucionar’. Então assim, foi interessante, porque não era só teoria, era prática discutida na teoria”.*

Ainda nesse contexto, as metodologias ativas também podem valer-se da problematização como tática de ensino/aprendizagem, com o objetivo de alcançar e motivar o discente, pois diante do problema, ele se detém, examina, reflete, relaciona com a sua história e resignificará suas descobertas. Aprender por meio da problematização e/ou da resolução de problemas de sua área é uma das possibilidades de envolvimento ativo dos alunos em seu próprio processo de formação (MITRE et al., 2008).

Recentemente, Gordiano (2018) considerando o processo histórico de inserção das metodologias ativas na área de saúde e em especial o uso do PBL no ensino da saúde, desenvolveu uma revisão integrativa com o objetivo de verificar se na área de nutrição a aplicação do PBL tem proporcionado melhor desempenho aos alunos, se comparada a técnica tradicional de ensino. A análise dos artigos apontou que os acadêmicos apresentaram melhor desempenho quando aplicadas metodologias ativas. Foi também apontada a necessidade de métodos diferenciados de avaliação para a adaptação da aplicação destas metodologias.

Contudo, Santos et. al., (2017) avaliou a motivação e a percepção de aprendizagem de 68 alunos matriculados em 2015 no primeiro ano do curso de Nutrição da Universidade Positivo, submetidos a aulas expositivas e à metodologia ativa adaptada de Aprendizagem Baseada em Problemas e em Projetos (ABPP) por meio de questionários e comparação estatística. Em seus resultados não foram observadas diferenças significativas quanto à motivação e percepção de aprendizagem, no ponto de vista dos alunos. Entretanto, os alunos

que responderam ao questionário após a metodologia ativa perceberam maior convergência entre as disciplinas envolvidas ( $p < 0.05$ ).

O uso de metodologias ativas interdisciplinares na formação de profissionais da área da saúde pode ocasionar avanços no que se alude a motivação e à percepção de aprendizagem, quando confrontadas com a aula expositiva tradicional e acredita-se que tais estratégias podem ser utilizadas de maneira segura nos currículos de cursos da saúde, gerando a interação entre conteúdos formativos e a prática profissional e instigando a formação de indivíduos proativos, que apresentam uma visão generalista, crítica e reflexiva (SANTOS et al., 2017).

Além do mais, a aprendizagem parece tornar-se mais efetiva quando o conteúdo contempla o cotidiano dos estudantes, sendo basilar considerar o conhecimento que os mesmos já possuem, procedentes de sua vivência e realidade (FUJITA, et al, 2016).

## **2 Desequilíbrio na relação teoria e prática.**

Os depoimentos dos discentes conjecturam que os conteúdos teóricos de nutrição acerca da AB se sobrepuseram em detrimento da prática como pode ser observado abaixo:

*GF1: “Eu acho assim, que nem todo mundo tem essa afinidade com as políticas. Então eu acho que, claro, a gente tem que ver as políticas todo aquele contexto, mas trazendo de um modo mais objetivo, mais prático, não só preso na teoria como foi, deveria ter mais atividades práticas. ”*

*GF2: “Acho que pode ter faltado mais ter pratica”*

*GF3: “Por que assim, é uma carga horaria alta das disciplinas, algumas são 60 horas e outras são 80h, mas que os professores, os docentes, as vezes se prende muito a teoria. Acho que se dividisse melhor a teoria e a pratica, acho que seria bem melhor para o aluno, então se torna uma disciplina cansativa! ”.*

*GF3: “Eles poderiam dividir melhor esse tempo. Que a teoria ela é importante mas a pratica também, é muita teoria. Então eles poderiam dividir. Que nem é feito na clínica. Um dia a teoria outro dia seria a pratica para a gente ter essa vivencia. ”*

Na analogia entre teoria e prática, compreende-se que a maioria dos currículos da área da saúde norteia-se pela concepção de construção de conhecimento positivista, que abrange a

organização dos processos de ensino de “forma linear, do teórico para o prático e do ciclo básico para o profissionalizante”. Essa abordagem implica que os conteúdos precisem ser ministrados antecipadamente, a fim de que o estudante seja capaz de “dominar” a teoria e, então, aplicá-la na prática, não incorporando a prática como um espaço pedagógico de ensino e aprendizagem (SANTOS et al., 2005; PINHEIRO et al., 2012)

O positivismo se revela na percepção do processo saúde-doença como um elemento apenas biológico e individual; no predomínio de grupos de profissionais corporativos com destaque para a categoria dos médicos em relação aos outros campos de conhecimento; no uso de outros saberes como antropologia e sociologia apenas de forma precisa para produzir informativos, questionários e conceitos básicos; no desprezo pelos valores culturais; e, por fim, em uma postura autoritária da categoria dos médicos no tratamento com os outros profissionais da área da saúde. (SANTOS et al., 2005; PINHEIRO et al., 2012)

Apoiando o positivismo que foi colocado pelos discentes desta pesquisa, Pinheiro et al., 2012, em seu estudo, ao analisar a percepção de discentes e profissionais com seu perfil de formação do nutricionista para saúde pública, os participantes destacaram o problema da linearidade do processo de ensino, que visa primeiro abordar aspectos teóricos, deixando a prática para o final do curso.

O conhecimento teórico sem a prática se torna vago, incerto e indefinido, exigindo uma complementação e a aplicabilidade dessa teoria através da prática. Esta, por sua vez propicia a experiência e desenvolve a consciência crítico- reflexiva sobre o fazer nos cursos da saúde, incluindo a nutrição (MAIS et al, 2015).

Neste sentido, Menezes, Santiago (2014) marcam que “os conteúdos precisam ser problematizados em um processo dinâmico e dialógico com as situações da vida, na realidade concreta”, com a finalidade de considerar de maneira crítica essa realidade para assim identificar e compreender as diversas situações e formular soluções exequíveis.

Tal achado demonstra a acuidade e necessidade de vincular prática e teoria em um ininterrupto movimento dialético de ação-reflexão-ação, de agir-refletir-agir-transformar. É neste movimento que o saber é construído. Freire (1979, p. 8) enfatiza que a “ação e reflexão são constituintes inseparáveis da prática”. Defende ainda que o homem e o mundo estão interligados, não há este sem aquele, assim como “não pode haver reflexão e ação fora da relação homem-realidade.

Em relação a formação em nutrição, Mais et al. (2015) recomenda que as disciplinas que fortalecem o entendimento da atuação do nutricionista em saúde coletiva (atenção básica,

políticas e programas institucionais e vigilância sanitária) devem ser distribuídas ao longo dos cinco anos de integralização curricular.

Ainda nesse contexto, Reccine et al (2012) sugere que as atividades práticas estejam desde o início e ao longo do curso, permeando toda a formação do profissional, de forma integrada e multidisciplinar.

Como exemplo, a matriz curricular do Curso de Nutrição da UFSC (Das Neves; Souza e Vasconcelos, 2014) foi estruturada de forma que as disciplinas e seus respectivos conteúdos (ementas) respondam a um objeto integrador. O objeto integrador consiste em um tema problematizador que norteia as atividades práticas articuladas e discussões teóricas a cada ano/semestre do Curso. Destaca-se que o Curso não possui uma estrutura modular, mas, com base no tema problematizador, as disciplinas foram alocadas de forma a responder a uma lógica de verticalização de conhecimentos com base na complexidade da atenção em saúde.

Em relação as disciplinas voltadas para a AB, merece destaque a identificação de apenas cinco cursos, no Brasil, que oferecem a disciplina Nutrição em Saúde da Família. Ponderando a relevância que os temas relacionados ao Sistema Único de Saúde necessitam ter na formação dos profissionais, e o papel da atenção básica em geral e à Estratégia Saúde da Família (ESF) no SUS, a oferta dessa disciplina precisaria ser maior (Reccine et al, 2012).

Neste sentido, torna-se essencial proporcionar a aproximação entre a teoria e a prática, entre o ideal e o real, pois a partir da inserção na realidade é possível refletir sobre os desafios encontrados e desenvolver a consciência crítica que é indagadora e dialógica (FREIRE, 1979; 2001). Uma formação que não propicia essa aproximação pode se tornar essencialmente teórica, comprometendo a atuação profissional pela insegurança de não ter vivenciado as situações reais (SOBRAL, 2018).

Ressalta-se que, além da teoria e da prática referente às disciplinas comumente oferecidas, deve ser oportunizada aos estudantes a participação em atividades complementares, tais como: monitorias, estágios extracurriculares, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins (RECCINE et al.,2012). As vivências dessas práticas educativas ampliam a formação do estudante e institui experiência relevante, por agregar outros valores à formação profissional. Apesar disso, segundo o ENADE, em 2007, um número significativo de formandos de Nutrição (51,6%) declarou não ter participado de nenhuma atividade acadêmica extraclasse durante a graduação (BRASIL, 2007).

### **3 Atividades práticas pontuais e a fragmentação no processo ensino aprendizagem**

Em uma das Universidades estudadas, os discentes relataram que tiveram algumas atividades práticas, porém bem pontuais e de forma fragmentada, que não permitiram entender o objetivo e condensar com os conteúdos ministrados em sala de aula, segundo exposto a seguir:

**GF 3:** *“A gente tem algumas visitas as UBS” mas assim, acho que não é suficiente né? Porque assim, é uma coisa muito pontual, quebrada, só aquele atendimento ou orientação e pronto, a gente não chega a acompanhar, muitas vezes nem entendemos o objetivo”.*

**GF3:** *“São rápidas bem rápidas as visitas. Uma visita de uma semana, duas semanas para fazer o desenvolvimento da aula teórica, mas de certa forma é rápida, pois a gente não consegue condensar o conteúdo da aula teórica com o que vivenciamos na prática”.*

**GF 3:** *“Sendo bem sincera, por mais que as professoras sejam muito engajadas, elas tentem, os assuntos, pelo menos com a minha experiência, eles ficam partidos, então a gente não consegue fazer essa união dos assuntos, como ela falou, a gente só conseguiu visualizar isso no estágio, por que o tempo é maior”.*

A problemática encontrada a partir da análise dos depoimentos foi com relação à fragmentação no ensino-aprendizagem. As atividades práticas pontuais promovem uma formação repartida e, conseqüentemente, formar profissionais que ofertem uma assistência igualmente fragmentada, na qual a ênfase será na doença, naquele problema específico de saúde, naquela parte específica do corpo humano, naquela demanda específica pontual do serviço, o que ratifica semelhança ao modelo hospitalocêntrico, o qual não se preocupa em enxergar aquela pessoa de forma integral e holística.

A educação flexneriana, aquela em que o cuidado é centrado na doença, não é combinada com os atuais desafios, por ser fragmentada, focalizada em realidades demográficas e epidemiológicas primitivas e despreocupada com a formação de profissionais capazes para enfrentar os reais e diferentes problemas de saúde contemporâneos (MENDES et al., 2016).

Os conteúdos dedicados pelos cursos não podem ser pedaços de uma realidade, desconectados da totalidade. Por isso, torna-se importante um currículo que apresente propostas para trabalhar com os estudantes “situações significativas de sua realidade cuja análise crítica permita reconhecer a interação de suas partes, e possam compreender a totalidade, e os conteúdos ganhem significado” (MENEZES; SANTIAGO, 2014).

#### **4 O estágio supervisionado e sua intersecção com a formação da nutrição para a AB.**

Dentro dos currículos de graduação em Nutrição no país, as DCN em seu Art. 7º, estabelecem que:

A formação do nutricionista deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob a supervisão docente, e contando com a participação de nutricionistas dos locais credenciados. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Nutrição proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. (BRASIL, 2001)

Em Saúde Pública, os locais de estágio são aqueles onde o aluno pode desempenhar ações pertinentes às políticas públicas, majoritariamente as políticas de saúde e de alimentação e nutrição, desenvolvendo atividades relacionadas à atenção dietética. É o local onde seja possível a prática de diagnóstico nutricional individual e coletivo, o planejamento de ações de saúde, as atividades de educação em saúde e educação alimentar e nutricional, entre outras ações que possam se configurar dentro desse campo de práticas (BRASIL, 2001).

Para Gasparin (2003), o experimento do estágio se traduz como um caminho que os alunos têm que percorrer para que alcancem seus conhecimentos empíricos, através da prática social e histórica na qual estão inseridos, para adquirirem um conhecimento teórico-científico sólido. O estágio possibilita também estar ao lado de profissionais graduados, assim como conhecer as características do seu futuro local de trabalho; além disto, concebe uma oportunidade de autoconhecimento, permitindo ao estagiário testar seu comportamento frente aos problemas do cotidiano, bem como desenvolver competências relacionadas com a equipe de saúde e os colegas.

Neste estudo, os discentes de duas instituições ainda iam iniciar o estágio no momento da produção dos dados dessa pesquisa. Deste modo, serão descritas aqui as suas expectativas para àquele momento:

***GF 1:** A gente vai vivenciar a parte prática no estágio, mas pelo que falam é uma experiência única, enriquecedora, onde a gente muda toda concepção da atuação do nutricionista na saúde pública”*

***GF 2:** “Vamos fazer o estágio agora, vamos ter a experiência, os nossos campos de estágio não são tão bons mas vamos ver como vai ser, acho que é uma experiência única”.*



Já os discentes de uma Instituição de Ensino, que durante a produção dos dados tinham findado o Estágio Curricular, demonstraram ser uma experiência única e enriquecedora no processo de formação do nutricionista para atuar no contexto da AB, conforme apresentado abaixo:

***GF 3:** E ai a gente chega no estágio e a gente percebe que tudo aquilo que a gente estudou é necessário e que a gente consegue associar tudo. E ai foi o que aconteceu, a gente pegou três milhões de políticas no estágio e precisou associar tudo. E ai a gente viu que a política que no papel era morta, viva. E ai isso que é que a gente consegue perceber o que aconteceu na graduação toda. (..).”*

***GF 3:** Acho assim, da minha parte, meu maior crescimento nessa área, de vivenciar mesmo nessa parte da atenção básica foi no estágio (...).”*

***GF 3:** “Sendo bem sincera, por mais que as professoras sejam muito engajadas, elas tentem, os assuntos, pelo menos com a minha experiência, eles ficam partidos, então a gente não consegue fazer essa união dos assuntos na teoria, como ela falou, a gente só conseguiu visualizar isso no estágio. Então até o oitavo período, que foi o último momento que a gente teve disciplina de saúde pública, as coisas ficaram muito partidas e saúde pública ficava sendo aquela disciplina de chata e punição. Não era uma disciplina que a gente se sentia agradável em estudar. To sendo extremamente sincera.”*

***GF3:** “O estágio foi o divisor ne? Antes do estágio eu não queria ouvir falar em saúde pública de jeito nenhum, era uma coisa que eu tinha que realmente fazer, que era obrigada, que não dava para fugir, depois do estágio não, essa concepção já foi mudando um pouco mais. Então a gente vê que realmente o diferencial é a pratica que o estágio curricular proporciona. Sem essa pratica, ninguém vai para saúde pública. Só quem realmente já nasce com aquele dom maravilhoso. Rs”*

As falas acima evidenciam o estágio supervisionado como espaço para desenvolvimento das competências dos profissionais, assim como as competências e habilidades específicas para

os discentes de nutrição. Benito et al. (2012), pondera que, a partir do conteúdo teórico contraído em toda a graduação, o acadêmico, com o estágio supervisionado, desenvolve uma visão diferenciada do campo de trabalho, podendo ampliar atividades inerentes ao exercício profissional.

De acordo com o mesmo autor, a prática é transformadora, tanto para o acadêmico, quanto para o local do trabalho onde a ação vai ser desenvolvida, pois, ao efetuar uma ação, o aluno se baseia em elementos teóricos atuais que cooperam para modificar e inovar o espaço dos serviços de saúde. Portanto, o acadêmico aumenta competências de acordo com a individualidade, o coletivo e a organização do serviço no qual está inserido.

Espera-se que, com o estágio curricular supervisionado, as competências profissionais sejam promovidas, fortalecidas e expandidas, significando esta a maneira mais eficiente e duradoura de adquirir conhecimento, habilidade e atitude (COLLISELLI et al., 2009 citado por BENITO et al., 2012).

É no estágio que o aluno vê a importância de planejar as suas ações, assim como aprende a lidar com a flexibilidade perante as decisões tomadas. No campo de prática, o estagiário tem a possibilidade de se tornar um sujeito provocador de mudanças ao adquirir uma prática social, inserida no contexto de um sistema de saúde universal, igualitário, integral, de qualidade e fundamentado nos princípios de cidadania, buscando a consolidação do SUS (BENITO et al., 2012).

Diante do que já foi discutido acerca do processo de formação para o nutricionista na AB, sendo enfatizada a importância do trabalho interdisciplinar, com vivências nas redes de atenção à saúde através de diversos métodos de ensino aprendizagem, apontamos a estratégia do estágio integrado em saúde, como uma estratégia fortalecedora do estágio supervisionado em saúde pública, com o intuito de avançarmos ainda mais na aprendizagem do acadêmico de nutrição no contexto da AB.

Uchôa (2018) em seu estudo, que teve como objetivo analisar, através da perspectiva discente, as contribuições do Estágio Integrado em Saúde (EIS), uma proposta de educação interprofissional, de uma instituição pública de Maceió AL, concluiu que na percepção dos discentes, a EIS apresenta-se como um cenário favorável e potencializador para a importância do entendimento do trabalho em equipe para as práticas integrativas em saúde.

O EIS se demudou em uma estratégia pedagógica para os cursos da saúde, incluindo a nutrição, amparando na produção de ferramenta teóricas- metodológicas coesas e capazes de promover a gestão e na produção dos cuidados em saúde na lógica do SUS, gerando mudanças

no perfil de formação em saúde e procurando auxiliar o rompimento do modelo biologicista, prescritivo, curativo, com baixo poder de resolutividade dos serviços de saúde por parte dos profissionais (AQUILINO, 2016).

As Unidades Básicas de Saúde apresentam-se como cenários de prática para o estágio curricular em Nutrição em Saúde Pública, sob a supervisão de um nutricionista da rede que pode ser vinculado ao NASF-AB ou não, sendo esses os espaços onde se encontra boa parte dos nutricionistas que exercem suas atividades na rede. Na prática, entre os cursos de Nutrição no país, a atenção básica tem sido um dos espaços mais privilegiados onde o estágio supervisionado em Nutrição Social pode ser desenvolvido (AQUILINO, 2016).

Alves (2018) destaca ainda que o estágio supervisionado em Nutrição em Saúde Pública, enquanto desenvolvido na atenção básica na rede de saúde, pode ser considerado um período propício para a aprendizagem do acadêmico de Nutrição, ponderando o desenvolvimento de competências e habilidades, além de permitir a visualização do campo de atuação do profissional de Nutrição como forma de desenvolvimento de uma identidade profissional para atuar na área.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os discentes de nutrição Apresentaram a metodologia tradicional como o método de ensino aprendizagem mais utilizado no processo de formação para a AB, podendo ser um dos fatores que limitaram a compreensão e atração destes discentes acerca da temática estudada, nos fazendo refletir acerca da importância de inserção das novas tendências pedagógicas, como as metodologias ativas de aprendizagem, na estrutura dos currículos.

Outro achado apontado pelos discentes foi referente aos conteúdos teóricos de nutrição acerca da AB que se sobrepuseram em detrimento da prática, cujas atividades práticas que ocorriam eram de maneira pontual e fragmentada, que não permitiram entender os reais objetivos e houve dificuldade em relacionar os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula.

Entretanto, colocaram o Estágio Supervisionado como sendo uma experiência crucial, única e enriquecedora no processo de formação do nutricionista para atuar no contexto da AB.

Considera-se pertinentes adequações no processo de formação dos nutricionistas, envolvendo a mudança de práticas pedagógicas tradicionais para praticas que englobem os novos métodos de ensino aprendizagem, a diversidade dos cenários de pratica, sendo pertinentes estas práticas desde o início, pois assim fomentam uma aprendizagem na perspectiva crítica e reflexiva, conforme orientas as Diretrizes Curriculares do curso

Além disso, o fortalecimento da integração ensino-serviço para que as dificuldades entre a universidade e a complexidade da realidade do serviço sejam compreendidas, avançando assim no fortalecimento da assistência à saúde e no processo de formação.

Os resultados desta pesquisa sugerem, também, a necessidade de Educação Permanente em Saúde como prática para os docentes com o intuito de incentivar a produção de conhecimentos, teóricos e práticos, no cotidiano de trabalho das instituições de ensino, configurando-se como uma estratégia em potencial para o aperfeiçoamento da prática profissional

Novas pesquisas, bem como o compartilhamento de experiências exitosas, que abordem a formação do nutricionista para atuar no contexto da saúde pública e/ou AB, com base nas análises das DCN e de Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação em Nutrição no Brasil, devem ser incentivadas, por possibilitar o avanço das discussões da atuação do nutricionista no âmbito do SUS e atenção básica, por fomentar a formação dos discentes e futuros nutricionistas.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, C. B; COSTA, N.M.S.C. Formação e atuação de nutricionistas dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Rev. Nutr., Campinas, v.28, n.2, p.207-216, mar./abr., 2015. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732015000200207&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732015000200207&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 30 dez.2018.
- ALVES, J. E. D. As diferentes velocidades do envelhecimento populacional. Ecodebate, 2017. Disponível em: <https://www.ecodebate.com.br/2017/12/01/as-diferentes-velocidades-do-envelhecimento-populacional-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>.
- ALMEIDA FILHO, N. Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 30-50, 2005.
- AQUILINO, G.M.A. Estágio Integrado e a Formação em Saúde: a experiência em uma Unidade Docente Assistencial. Maceió- AL, 2016. Dissertação (Mestrado Profissional de Pesquisa em Saúde) Centro Universitário Cesmac, Maceió-AL, 2016.
- ARAÚJO, F. G. Tendência da prevalência de sobrepeso, obesidade, diabetes e hipertensão em mulheres brasileiras em idade reprodutiva, Vigitel 2008-2015 [manuscrito] / Fernanda Gontijo Araújo. - 2018. 109 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/937M.PDF>. Acesso em; 14 de abril de 2019.
- ARAÚJO, J.D. Polarização Epidemiológica no Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v.21, n.4, p.533-538, out – dez 2012. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v21n4/v21n4a02.pdf>>. Acesso em 02 jan. 2019.
- BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A Transição Nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. Caderno de Saúde Pública, 19 (Sup. 1): S181-S191, 2003, Rio de Janeiro, v. 1, n. 19, p. 181-191, jan. 2003. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000700019&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000700019&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 04 jan.2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: <[https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Portaria\\_no\\_2\\_436\\_de\\_21\\_de\\_setembro\\_de\\_2017/295](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Portaria_no_2_436_de_21_de_setembro_de_2017/295)>. Acesso em: 17 jun. 2018.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Resolução n. 5, de 7 de novembro de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 9 nov. 2001a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>>. Acesso em: 24 jan. 2019.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2011.
- BOGANHA, A.S. Introdução de metodologias ativas no ensino de nutrição clínica em um

curso de técnico em nutrição e dietética. Dissertação (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, 2016.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina*, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BENITO, G.A.V. et. Al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. *Rev Bras Enferm*, v. 65, n. 1, p. 172-178, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000100025](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100025). Acesso em: 15 mar.2019.

BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. *Cairu em Revista, Salvador*, ano 3, n. 4, p. 119-143, jul./ ago. 2014.

CUNHA, D.; RODRIGUES, V.B. Vivência do residente em nutrição da RMAB no processo de trabalho do NASF na Região de saúde leste do Distrito Federal. *Tempus, actas de saúde colet.*, Brasília, v.10, n.4, p. 289-295, dez, 2016. Disponível em: <<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2288>>. Acesso: 23 jul.2018.

ESCOBAR, S. J. M. ENSINO-APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO. Congresso Nacional de Educação EDUCERE. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 2013.

FUJITA, J. A. L. et al. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico. *Rev. Port. de Educação, Braga*, v. 29, n. 1, p. 229-258, jun. 2016. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S087191872016000100011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087191872016000100011&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 27 de março de 2018.

FREIRE, P. Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

GARCIA, M. A. A. et al. A interdisciplinaridade necessária para a formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 147-155, 2007.

GORDIANO, E.A.. Pbl na formação de acadêmicos de nutrição: uma revisão integrativa - 2008 a 2018. Monografia (Especialista em Ensino Médico). Programa de Pós-Graduação em Ensino Médico, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2018.

GASPARIN, JL. Uma Didática para a Pedagogia Histórico-Crítica. 2ªed. Campinas, SP: Autores Associados; 2003.

JUNQUEIRA, T. S; COTTA, R.M.M. Matriz de ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica de Saúde: referencial para a formação do nutricionista no contexto da educação por competências. *Ciênc. Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 19, n. 5, p. 1459-1474, maio 2014. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000501459&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000501459&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 27 fev.2019.

MENEZES, M. G; SANTIAGO, M. E. Contribuição do pensamento de Paulo Freire para o paradigma curricular crítico-emancipatório. *Pro-Posições*, Campinas, v. 25, n. 3, p. 45-62, dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pp/v25n3/v25n3a03.pdf>>. Acesso em: 23 fev. 2019.

MALTA, D.C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. I. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 1:4s. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/pt\\_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000090.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000090.pdf). Acesso em: 14 de abril de 2019.

MAIS, L. A. et al. Formação de hábitos alimentares e promoção da saúde e nutrição: o papel do nutricionista nos núcleos de apoio à saúde da família – NASF. *APS*, São Paulo, v. 2, n. 18, p. 248-255, abr. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15484>. Acesso em: 28 jan.2019.

MITCHELL, S.; SHAW, D. The worldwide epidemic of female obesity. *Best Practice & Research. Clinical Obstetrics & Gynaecology*, Netherlands, v.29, n.3, p. 289-299, 2015. Disponível em: Acesso em: 17 jan. 2018.

MITRE, S. M. I. et al. Metodologias ativas de ensinoaprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, s. 2, p. 2133-2144, 2008.

MENDES, F. R. P. et al. Social Representations of nursing students about hospital assistance and primary health care. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 69, n. 2, p. 321-328, apr. 2016.

MINAYO, M.C.S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed., São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

PINHEIRO, A.R.O et. al. Percepção de professores e estudantes em relação ao perfil de formação do nutricionista em saúde pública. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 25, n.5, p.631-643, set./out., 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v30n6/1415-5273-rn-30-6-0835.pdf> . Acesso em: 20 abri 2019.

RECINE, E. et al. A formação em saúde pública nos cursos de graduação de nutrição no Brasil. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.25, n.1, p.21-33, jan.- fev., 2012. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732012000100003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732012000100003&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 18 abril 2019.

SOBRAL, F.R; CAMPOS, C.J.G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(1):208-18.

SANTOS, J. C.R. Metodologias ativas e interdisciplinaridade na formação do nutricionista. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, v. 38, n. 1, p. 117-128, jan./jun. 2017. Disponível: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/28205>. Acesso em: 25 junho. 2019.

SANTOS, A. C. A inserção do nutricionista na estratégia da saúde da família: o olhar de diferentes trabalhadores da saúde. *Fam. Saúde Desenv.*, Curitiba, v. 3, n. 7, p. 257-265, set. 2005. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/refased/article/view/8033>>. Acesso em: 04 fev.2019.

SOUZA, E.B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. *Cadernos UniFOA*. Volta Redonda, Ano V, n. 13, agosto 2010. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/1025/895>. Acesso em: 14 de abril 2019.

SCHOTT, M. Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde. *REFACS* (online), Minas Gerais, v. 6, n. 2, abr-jun. 2018. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497955513017>>. Acesso em: 8 ago. 2018.

TEIXEIRA, J.A; SILVA, B.E.M. A importância da intervenção do nutricionista na rede pública de saúde. *Revista Perquirere*. Patos de Minas, n14, v.1, p.119-127, jan./abril. 2017. Disponível em:< <http://perquirere.unipam.edu.br/documents/23456/1739550/A+import%C3%A2ncia+da+inter+ven%C3%A7%C3%A3o+do+nutricionista.pdf>>. Acesso em: 28 de jan.2019.

UCHÔA, P. A. ESTÁGIO INTEGRADO EM SAÚDE E APRENDIZAGEM INTERPROFISSIONAL: Percepção dos discentes. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) Universidade federal de Alagoas. Faculdade de medicina, 2018.

VASCONCELOS, F.A.G. O nutricionista no Brasil: uma análise histórica. *Rev Nutr.* 2002; v.15, n.2, p.127-38, 2002. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1415-52732002000200001&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1415-52732002000200001&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 25 de nov.2018

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. Geneva: World Health Organization, 2017. Disponível em: < [whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_894.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf)>. Acesso em: 04 fev.2019.

YPIRANGA, L.; GIL, M.F. Formação profissional do nutricionista: por que mudar? In: CUNHA, D.T.O., YPIRANGA, L., GIL, M.F. (Org.). *II Seminário Nacional sobre o ensino de nutrição*. Goiânia: FEBRAN, 1989. p. 20-36. Available from: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0343.pdf>>. Access: 2018 jun. 28.



## Anexos

## Anexo A – Declaração de Aplicabilidade



ESTADO DE ALAGOAS  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS - UNICISA  
Hospital Escola Dr. Helvécio Auto  
R. Cônego Fernando Lyra, s/n - Traipu de São Bento, Maceió - AL, 57017-420  
Fone: (82) 3125-3744 - CNPJ 12.517.791/0008-76

Declaração de aplicabilidade

Os recursos educacionais, vídeos, intitulados respectivamente de: Importância do Nutricionista na Atenção Básica, Atuação do Nutricionista na Atenção Básica e Repensando a Formação do Nutricionista para a Atenção Básica, compõem o produto final da dissertação de mestrado "Percepções dos discentes de nutrição acerca da Atenção Básica".

Tais produtos educacionais produzidos pela mestrandia Amanda Maria Monteiro Ferreira sob orientação da professora doutora Kerle Dayana Tavares de Lucena e Coorientação do professor doutor Paulo José Medeiros de Souza Costa estão sendo utilizados entre os discentes do curso de nutrição desta instituição e têm demonstrado uma ótima aplicabilidade na rotina de ensino desta instituição, resultando em muitos benefícios, à medida que proporcionam, uma melhor reflexão sobre a atuação do nutricionista na atenção básica desenvolvendo uma reflexão crítica e possível transformação da realidade da atuação na atenção básica, em favor de melhores condições do processo de ensino aprendizagem.

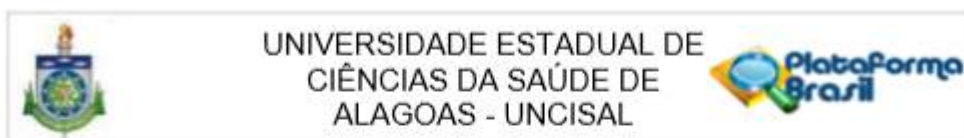
Nome: *Fabiana Palmira Melo Costa*  
Cargo: *Coordenadora do Curso de Nutrição*  
Instituição: *Centro Universitário Cesmac*



*Fabiana Palmira Melo Costa*  
Coordenadora do Curso de Nutrição  
Centro Universitário Cesmac - Al. 2042



## Anexo B – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE NUTRIÇÃO SOBRE A ATENÇÃO BÁSICA: LIMITES E POSSIBILIDADES

**Pesquisador:** AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 85922718.8.0000.5011

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIENCIAS DA SAUDE DE ALAGOAS -

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.671.238

#### Apresentação do Projeto:

A atenção básica cumpre com o papel estratégico na dinâmica de funcionamento do SUS. Desta forma, as instituições de ensino têm buscado formas de abranger em seus currículos os conteúdos necessários para a formação dos profissionais que irão atuar no Sistema Único de Saúde, em condições para atuar e planejar suas ações e de suas equipes. A formação do nutricionista, como profissional de saúde deve passar pela incorporação do arcabouço teórico do SUS, com a valorização dos postulados éticos e de cidadania, e passa também pelo conhecimento do processo saúde/doença/cuidado, dentro de um contexto epidemiológico. Há um aumento expressivo de cursos de nutrição no Brasil, que tem provocado uma reflexão do ponto de vista da qualidade do processo de formação. Questionando-se qual o perfil do profissional de Nutrição que se espera diante do novo e complexo contexto epidemiológico, político e social, especialmente no âmbito da Nutrição em Atenção básica. A maioria dos estudos sobre formação e currículos dos Cursos de Nutrição no Brasil está centrada, basicamente, na comparação dos mesmos, esses estudos não questionam, por exemplo, a adequação das diretrizes pedagógicas dos cursos, às novas condições e necessidades da vida contemporânea e a formação em Atenção Básica.

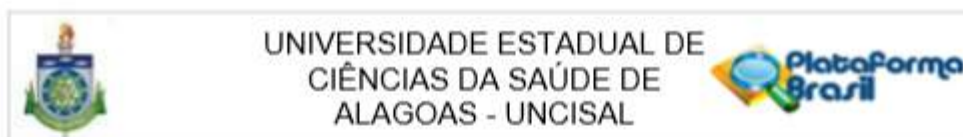
#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Geral:**

Analisar a percepção dos discentes de nutrição das instituições de ensino de Maceió-AL sobre a

**Endereço:** Rua Jorge de Lima, 113  
**Bairro:** PRADO **CEP:** 57.010-300  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3315-6787 **Fax:** (82)3315-6787 **E-mail:** comitedeeticauncisal@gmail.com

## Anexo B – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa



Continuação do Parecer: 2.671.238

atenção básica.

**Objetivos Específicos:**

Descrever o conhecimento dos discentes de nutrição sobre a atenção básica.

Analisar o conteúdo curricular dos cursos de graduação em nutrição sobre a atenção básica.

Identificar a intencionalidade dos discentes em trabalhar na atenção básica.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Análise dos Riscos e dos Benefícios:**

**Riscos:**

Os possíveis riscos previsíveis relacionados a esta pesquisa são:

- a) quebra de sigilo sobre os dados dos discentes e das universidades.
- b) constrangimento por não saber responder algumas ou todas as questões do questionário e do grupo focal.
- c) modificação da rotina nas aulas.
- d) medo de represália pela coordenação do curso quando ao não entendimento acerca da temática do estudo.

**Medidas para a proteção ou minimização de quaisquer riscos**

Os dados serão mantidos em poder do pesquisador, em arquivo eletrônico com senha, e se terá o cuidado de não divulgar nomes ou serviços dos discentes e instituições de ensino envolvidos no estudo em sua publicação.

Será explicado todos os passos metodológicos, bem como os objetivos da pesquisa, principalmente que sua participação contribuirá com o conhecimento acerca da atenção básica e conseqüentemente a sua formação para o curso de nutrição, lhe dando a liberdade de não responder nada que não lhe convenha e garantias no sigilo das informações obtidas conforme descrito anteriormente;

Esta pesquisa não deverá impedir qualquer atividade que o entrevistado esteja realizando no momento da execução, exceto se for de livre vontade do mesmo, interromper seus afazeres e sua rotina. Sendo combinado com a coordenação do curso, com antecedência o melhor horário para execução das atividades da pesquisa.

**Benefícios:**

Essa pesquisa poderá trazer benefícios uma vez que com os dados obtidos, os sujeitos da pesquisa, discentes de nutrição, poderão aprofundar melhor acerca da percepção dos discentes de

**Endereço:** Rua Jorge de Lima, 113

**Bairro:** PRADO

**CEP:** 57.010-300

**UF:** AL

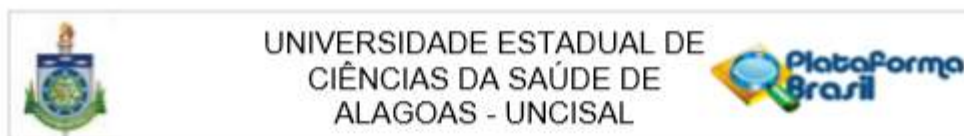
**Município:** MACEIO

**Telefone:** (82)3315-6787

**Fax:** (82)3315-6787

**E-mail:** comitedeeticauncisal@gmail.com

## Anexo B – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa



Continuação do Parecer: 2.671.238

nutrição sobre atenção básica, desenvolvidas nos cursos de graduação em nutrição, contribuindo com o melhor aproveitamento da formação durante a graduação. Com base nos dados obtidos, será possível produzir conhecimento científico e formulação de estratégias que visem melhorar a formação acadêmica de nutrição sobre a atenção básica.

Para alcançar este benefício, o pesquisador principal se compromete em oferecer cópia do artigo, promover reunião com as coordenações do curso de nutrição, além da possibilidade de proporcionar momentos de reflexão/oficinas e sobre a formação em nutrição para a atenção básica para estas instituições.

### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente estudo se encontra de acordo com a Resolução 466/12.

### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Sem pendências

### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

### Considerações Finais a critério do CEP:

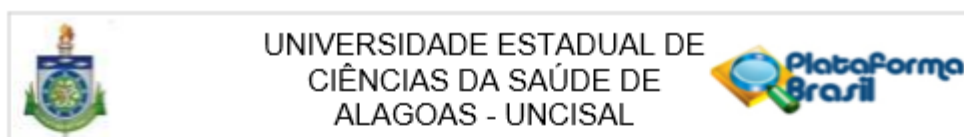
Atualizar o cronograma, considerar as recomendações da Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012), que dispõe sobre: O cronograma previsto para a pesquisa somente poderá ser iniciado, executado, após a APROVAÇÃO do projeto pelo Sistema CEP/CONEP.

### Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1087677.pdf	25/04/2018 13:04:20		Aceito
Outros	Autorizacao_de_gravacaodevoz.docx	25/04/2018	AMANDA MARIA	Aceito

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113  
 Bairro: PRADO CEP: 57.010-300  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3315-6787 Fax: (82)3315-6787 E-mail: comitedeeticauncisal@gmail.com

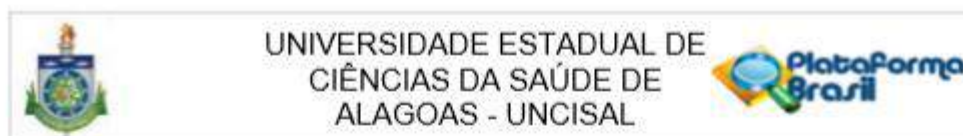
## Anexo B – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa



Continuação do Parecer: 2.671.238

Outros	Autorizacao_de_gravacaodevoz.docx	13:03:41	MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Outros	carta_resposta.pdf	25/04/2018 13:01:35	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_ENVIADO_AO_COMITE_DE_ETICA_09_03.doc	15/03/2018 22:17:05	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Outros	Roteiro_Grupo_Focal.docx	15/03/2018 22:14:22	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Outros	Diario_de_campo.docx	15/03/2018 22:13:50	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Outros	Questionario.docx	15/03/2018 22:12:30	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Outros	Declaracao_isencao_conflito_interesse.pdf	15/03/2018 22:11:05	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Outros	Checklist.pdf	15/03/2018 22:07:36	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	09/03/2018 10:08:02	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	09/03/2018 10:06:29	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesquisadores.pdf	09/03/2018 10:04:37	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_UFAL.pdf	09/03/2018 10:02:39	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_ESTACIO.pdf	09/03/2018 10:02:22	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_CESMAC.pdf	09/03/2018 10:00:46	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Cronograma	Cronograma_de_execucao.docx	09/03/2018 09:59:15	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	09/03/2018 09:47:18	AMANDA MARIA MONTEIRO FERREIRA	Aceito

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113  
 Bairro: PRADO CEP: 57.010-300  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3315-6787 Fax: (82)3315-6787 E-mail: comitedeeticauncisal@gmail.com

**Anexo B – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa**

Continuação do Parecer: 2.671.238

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MACEIO, 23 de Maio de 2018

Assinado por:

**MARIA DO CARMO BORGES TEIXEIRA**  
(Coordenador)

**Endereço:** Rua Jorge de Lima, 113  
**Bairro:** PRADO **CEP:** 57.010-300  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3315-6787 **Fax:** (82)3315-6787 **E-mail:** comiteeeticauncisal@gmail.com

## Anexo C – Normas para submissão na revista Educação e Pesquisa.

ARQUIVOS DA CATEGORIA: SUBMISSÃO

# Instruções aos colaboradores

Publicado em **6 de julho de 2012**

**Educação e Pesquisa** publica somente artigos inéditos na área de Educação e não aceita trabalhos encaminhados simultaneamente para livros ou outros periódicos do país ou do exterior. Uma vez enviados, os trabalhos serão objeto de apreciação prévia pelos integrantes da Comissão Editorial. Em seguida, aqueles que estiverem fora dos critérios editoriais da revista serão devolvidos aos autores, e os demais, encaminhados para a avaliação de pareceristas designados pela Comissão. O prazo para resposta (aceitação ou recusa) varia conforme a complexidade das avaliações e de eventuais modificações sugeridas e realizadas. As datas de recebimento e aprovação de cada colaboração serão informadas no texto publicado. Cabe à Comissão Editorial definir, a cada volume da revista, os critérios para reunir os artigos já aprovados.

**Educação e Pesquisa** é uma publicação de acesso aberto sob licença **CC BY-NC**; gratuita e sem taxas para publicação dos textos nos idiomas em que são submetidos pelos (as) autores(as).

---

Os trabalhos deverão ser enviados por meio da página da revista no Sistema SciELO de Publicação

<http://submission.scielo.br/index.php/ep/login>

---

### Diretrizes para a submissão de artigos

No ato da submissão de um artigo, a identificação do(s) autor(es) e a filiação institucional serão preenchidas em espaços próprios do Sistema SciELO e não devem constar do corpo do texto, o qual será enviado para avaliação cega dos pares. Tampouco se aceitam quaisquer outras referências que permitam ao avaliador inferir indiretamente a autoria do trabalho. As informações autorais serão registradas à parte, como metadados, e acessadas apenas pelos editores, é importante ressaltar que após a submissão não é permitida inclusão ou exclusão de coautor(es).

Na redação do artigo, devem ser observadas as seguintes orientações:

- O texto pode ser apresentado em português, espanhol ou inglês, fonte Times New Roman, tamanho 12 e espaçamento 1,5. Os originais deverão ser submetidos em extensão .DOC ou .DOCX (Word for Windows). Todas as páginas do original devem estar numeradas sequencialmente. O texto deve contar, ainda, com o mínimo de 35.000 e o máximo de 50.000 caracteres, considerados os espaços, as referências e excluído o resumo.
- O título do artigo deve ter no máximo 15 palavras e expressar com fidedignidade o conteúdo do artigo.
- O resumo deve conter entre 200 e 250 palavras e explicitar, em caráter informativo e sem enumeração de tópicos, os seguintes itens: tema geral e problema da pesquisa; objetivos metodologia utilizada; principais resultados e conclusões. Recomenda-se o uso de parágrafo único, voz ativa e na terceira pessoa do singular, frases concisas e afirmativas. Devem-se evitar:

neologismos, citações bibliográficas, símbolos e contrações que não sejam de uso corrente, bem como fórmulas, equações, diagramas etc. que não sejam absolutamente necessários. A revista não solicita versão do resumo em inglês na entrega dos originais.

- As palavras-chave devem ser de 3 a 5.
- Os agradecimentos (opcionais) devem ser citados em nota de rodapé e sem quaisquer referências, diretas ou indiretas, à autoria.
- Figuras (fotos, desenhos e mapas), tabelas, quadros e gráficos e figuras (fotos, desenhos e mapas) devem estar numerados em algarismos arábicos conforme a sequência em que aparecem, sempre referidos no corpo do texto e encabeçados por seu respectivo título. Imediatamente abaixo das figuras devem constar suas respectivas legendas textuais, e ter título informado sempre antes de cada um dos itens. Depois de cada item é necessário registrar sua fonte. Quando o material for original da pesquisa, deve-se fazer a indicação com a redação “Fonte: dados da pesquisa.” ou “Fonte: elaboração própria.” Os mapas devem conter escalas e legendas gráficas.
- As imagens devem vir em formato JPG com resolução a partir de 300 dpi e ser apresentadas em dimensões que permitam sua ampliação ou redução sem que a legibilidade seja prejudicada. Todas as imagens devem ser enviadas também separadamente, em seus arquivos originais. O nome de cada arquivo deve corresponder ao nome da imagem (por exemplo: Gráfico 1).
- Tabelas, quadros e gráficos devem ser encaminhados em seus arquivos originais. A revista não aceita tabelas e quadros em formato de imagem, mas apenas arquivos editáveis. O mesmo ocorre com os gráficos. Neste caso, mesmo que contenham imagens, partes textuais e/ou numéricas devem ser passíveis de edição.
- A revista não aceita fórmulas matemáticas em formato de imagem. Todas as fórmulas devem ser criadas a partir de editores como Word ou Excel e enviadas à revista nesses formatos.
- Notas de rodapé de caráter explicativo devem ser usadas com parcimônia, apenas quando estritamente necessárias para a compreensão do texto. As notas devem estar numeradas em algarismos arábicos conforme a sequência em que aparecem no texto.
- Citações no corpo do texto devem obedecer aos seguintes critérios:
  - a) Citações textuais de até três linhas devem ser incorporadas ao parágrafo, transcritas entre aspas e acompanhadas pelas seguintes informações entre parênteses: sobrenome do autor da citação, ano da publicação e número da página;
  - b) Citações textuais de mais de três linhas devem estar em parágrafo isolado, com recuo de 4 cm na margem esquerda, tamanho 11 e sem aspas;
  - c) Caso não haja citação textual, mas apenas referência ao autor, o sobrenome deste deve ser indicado entre parênteses, em caixa alta, junto com o ano da referida produção.



- As referências devem obedecer à norma técnica NBR6023, de 30/08/2002, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Apenas as obras citadas ao longo do texto devem figurar na bibliografia, a qual deve constar, sob o título de Referências, ao final do artigo e em página separada.

### **Métodos e estatísticas**

Quando utilizados, os métodos estatísticos precisam ser descritos com o pormenor necessário para permitir o acesso aos dados originais e a verificação dos resultados apresentados por um leitor versado no assunto; ao mesmo tempo, deve-se evitar linguagem excessivamente técnica e apresentá-los com suficiente clareza de modo a favorecer a compreensão de um leitor não especializado. Tal solicitação aos autores requer providências como: procurar, sempre que possível, quantificar os resultados e apresentá-los com os correspondentes indicadores de erro de medição ou de incerteza (por exemplo, intervalos de confiança); evitar basear-se apenas em testes de inferência estatística, que não veiculam informação quantitativa relevante; discutir a elegibilidade das unidades de experimentação; fornecer informação pormenorizada sobre a aleatorização e sobre as observações; discutir a razoabilidade dos resultados e relatar possíveis limitações do método utilizado; especificar os programas informáticos utilizados; restringir quadros e figuras à quantidade necessária para explicitar a fundamentação do artigo e sua solidez; evitar quadros com muitos tópicos e duplicação de dados; definir termos estatísticos, abreviaturas e símbolos utilizados no artigo.

### **Diretrizes sobre autoria**

Entende-se como autor todo aquele que tenha efetivamente participado da concepção do estudo, do desenvolvimento, análise e interpretação dos dados e da redação final. Recomenda-se não ultrapassar o número total de quatro autores. Caso a quantidade de autores seja maior do que essa, deve-se informar à secretaria e ao editor responsável o grau de participação de cada um. Em caso de dúvida sobre a compatibilidade entre o número de autores e os resultados apresentados, a Comissão Editorial reserva-se o direito de questionar as participações e de recusar a submissão se assim julgar pertinente.

### **Declaração de direito autoral**

Ao submeter um artigo para publicação em Educação e Pesquisa o autor concorda com os seguintes termos:

1) O/os autor/es mantêm os direitos sobre o artigo, mas a sua publicação na revista implica, automaticamente, a cessão integral e exclusiva dos direitos autorais para a primeira edição, sem pagamento sob a Licença Creative Commons Attribution CC BYNC que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial neste periódico.

2) As ideias e opiniões expressas no artigo são de exclusiva responsabilidade do/os autor/es, não refletindo, necessariamente, as opiniões da revista.

3) Após a primeira publicação, o/os autor/es têm autorização para assumir contratos adicionais, independentes da revista, para a divulgação do trabalho por outros meios (ex.: publicar em repositório institucional ou como capítulo de livro), desde que respeitada a licença vigente no momento da publicação inicial pela revista e feita a citação completa da mesma autoria e da publicação original.

4) O/os autor/es de um artigo já publicado têm permissão e é/são estimulado/s a distribuir o seu trabalho on-line, sempre com as devidas citações da primeira edição.

### **Ética na pesquisa**

Quando envolver seres humanos (entrevistas, experimentações etc.) é necessário informar a obediência aos procedimentos éticos estabelecidos para a pesquisa científica. Exceto nos casos em que haja permissão para a identificação, é preciso garantir o anonimato aos participantes da pesquisa e, se necessário, às instituições; a autorização ou restrição à identificação deve ser informada, em nota, no corpo do artigo. O mesmo princípio se aplica para a divulgação de imagens de pessoas e/ou de instituições.

### **Ações antiplagiarismo**

Os autores devem responder às exigências de originalidade e ineditismo do artigo, e garantir a explicitação de todas as fontes e referências que compõem o manuscrito. O atendimento a essas exigências e condições será atentamente verificado com as ferramentas disponíveis para a revista Educação e Pesquisa.

### **Ineditismo**

Similaridades com artigos e capítulos de livro anteriormente publicados, ou com textos disponibilizados em anais de evento, serão analisados, quanto ao caráter das semelhanças observadas, pelos editores-chefes, a partir de indicação da ocorrência pela secretaria. Essa avaliação poderá resultar em recusa inicial do artigo, quando as similaridades representarem não ineditismo do trabalho em relação a suas bases teórico-metodológicas e ou a seus resultados.

### **Conflitos de interesse**

Caso a pesquisa desenvolvida ou a publicação do artigo possam gerar dúvidas quanto a potenciais conflitos de interesse, os autores devem declarar em nota final que não foram omitidas quaisquer ligações a órgãos de financiamento, bem como a instituições comerciais ou políticas. Do mesmo modo, deve-se mencionar a instituição à qual os autores eventualmente estejam vinculados ou que tenha colaborado na execução do estudo, evidenciando não haver quaisquer conflitos de interesse com o resultado nele apresentado.

### **Política de privacidade**

Os nomes e endereços informados à revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

### **Processo de avaliação pelos pares**

Os artigos recebidos para eventual publicação em Educação e Pesquisa serão previamente avaliados pela Comissão Editorial. Aqueles que estiverem fora dos critérios editoriais da Revista serão devolvidos e os demais encaminhados para a análise cega de pareceristas, sendo no máximo um deles membro da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, à qual a Revista está subordinada. Os avaliadores consultados terão, no mínimo, o título de doutor e pertencerão a instituições científicas diversas. Os nomes dos autores, dos pareceristas e das instituições a que pertencem permanecerão em sigilo durante todo o processo. A revista publica anualmente os nomes de seu corpo de pareceristas ad hoc.

O processo de avaliação de manuscrito deverá se realizar em sigilo, impedindo-se a apropriação ou divulgação, em qualquer esfera, das informações nele contidas.

O parecerista deverá se recusar a realizar a avaliação de manuscritos em que se configure a existência de conflitos de interesse.

A identificação, pelo parecerista, de ausência de ineditismo do manuscrito, no todo ou em parte, em relação a textos já publicados deverá ser informada prontamente à Comissão Editorial da revista Educação e Pesquisa.

Os aspectos que orientam a avaliação dos originais encaminhados aos pares para a análise são: conteúdo teórico e empírico, domínio da literatura científica, atualidade do tema, contribuição para a área de conhecimento específica, originalidade da abordagem, procedência da fundamentação metodológica, estrutura do texto e qualidade da redação. Os avaliadores poderão recomendar ou a aceitação integral do texto, ou a sua recusa, ou, ainda, indicar modificações necessárias para realização de nova avaliação. A Comissão Editorial poderá submeter as sugestões de reformulações ao autor, e estas, uma vez realizadas, poderão ser avaliadas ou pela Comissão Editorial, ou pelos mesmos pareceristas que as propuseram.

#### **Diretrizes de ações da equipe editorial**

A decisão pela publicação ou não de um artigo se faz com base em princípios de ética na pesquisa e na divulgação de informações, respeitando-se a legislação vigente e as boas condutas na cultura acadêmica.

Fatores referentes a posicionamento político ou ideológico, à diversidade étnica, de gênero ou religiosa, bem como às diferenças de perspectivas teóricas e metodológicas, não devem influenciar nas ações e decisões realizadas durante o processo editorial.

Os editores da revista Educação e Pesquisa não conduzirão processo editorial de manuscritos em relação aos quais se estabeleça conflito de interesses.

As identidades de autores e pareceristas se manterão sob sigilo durante o processo editorial e após sua finalização.

Os editores responderão, de modo a zelar pela transparência do processo editorial, a questionamentos que se interponham por autores ou pareceristas sobre a avaliação dos manuscritos.

#### **Princípios éticos**

A revista Educação e Pesquisa desenvolve seus trabalhos em conformidade com princípios éticos e de respeito à cultura acadêmica e à produção intelectual, mantendo permanente o diálogo com seus autores, pareceristas e leitores em resposta a necessidades de correções, revisões, esclarecimentos ou retratações.

A revista **Educação e Pesquisa** resguarda seu processo editorial de interesses comerciais ou financeiros.

#### **Condições para submissão**

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- a) O artigo é inédito e não foi submetido, concomitantemente, a outra publicação.
- b) O(s) autor(es) e o(s) eventual(is) coautor(es) conhecem e declaram concordar com as políticas editoriais da revista para a publicação de artigos.
- c) O título do artigo tem até 15 palavras.
- d) O texto está dentro dos limites de tamanho: entre 35.000 e 50.000 caracteres (contando os espaços e as referências), excluído o resumo.
- e) O resumo está dentro dos limites de tamanho: de 200 a 250 palavras.
- g) As referências estão de acordo com a norma NBR6023 e NBR10520 da ABNT.
- h) Não existem identificações da autoria, ou da(s) instituição(ões) a que pertence(m) o(s) autor(es), no texto que será enviado para as avaliações cegas de pareceristas externos (as informações autorais ficarão registradas apenas como METADADOS, acessados somente pelos editores).
- i) O(s) autor(es) fica(m) ciente(s) de que, caso seu artigo seja aprovado, deverá enviar posteriormente resumo, título e palavras-chave vertidos para o inglês. Bem como a versão completa do artigo, caso indicado pela Comissão Editorial. Os custos com a versão e/ou revisão do inglês serão de responsabilidade do(s) autor(es).
- j) O autor confirma que o(s) coautor(es) está(ão) ciente(s) e notificado(s) sobre a submissão do artigo e que após a submissão não é permitida inclusão ou exclusão de coautor(es).

---

Os trabalhos deverão ser enviados por meio da página da revista no Sistema SciELO de Publicação  
<http://submission.scielo.br/index.php/ep/login>

---

Publicado em **Submissão**

Anexo D – Normas para submissão da revista Interfaces da educação.

## SUBMISSÕES ONLINE

Já possui um login/senha de acesso à revista INTERFACES DA EDUCAÇÃO?

[ACESSO](#)

Não tem login/senha?

[ACESSE A PÁGINA DE CADASTRO](#)

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso.

## DIRETRIZES PARA AUTORES

### Normas para Submissão de Trabalhos

#### 1) Envio da contribuição:

- a) somente serão aceitas contribuições de autores e co-autores que possuam titulação (mestrandos, mestres, doutorandos e doutores);
- b) os textos poderão possuir o máximo de 3 (três) autores;
- c) o texto deve ser remetido à revista por seu autor (ou por um dos autores) exclusivamente pelo sistema de submissão eletrônica (no Brasil, SEER/IBICT).
- d) o arquivo relativo ao trabalho deve ser encaminhado em formato “doc”;
- e) o autor encarregado do envio deve ter o cuidado de **não identificar a autoria**, sendo removida do arquivo “doc”, garantindo desta forma o critério “Avaliação cega por pares”.
- f) o(s) autor(es) que publicar(em) um artigo na revista deverá aguardar o prazo de 2 (dois) anos para o envio de novas contribuições para avaliação.
- g) O texto submetido não deve estar sob processo de avaliação em outro periódico. Tal condição deverá ser mantida durante todo o processo de

envio, aguardo e resposta final por parte da revista Interfaces da Educação.

h) Todos os autores devem incluir, obrigatoriamente, **ORCID** no ato de encaminhamento do texto

i) Em caso de ocorrência de **plágio**, verificada na contribuição enviada, o texto será imediatamente rejeitado, arquivado, e seus autores serão notificados.

## 2) Gêneros aceitos na revista:

a) **artigo de pesquisa** – texto com o mínimo de 6.000 e o máximo de 8.000 palavras, contendo o relato de uma pesquisa;

b) **ensaio** – texto com o mínimo de 6.000 e o máximo de 8.000 palavras, contendo discussão de um problema teórico relevante ao campo em que se insere;

c) **resenha** – texto com o mínimo de 1.500 e o máximo de 2.000 palavras, contendo o registro e a crítica de obras, livros, teses, monografias etc.

**\*\*A contagem das palavras, em todos os casos, inclui as referências e os anexos.**

## 3) Apresentação dos originais:

a) **título** em português e inglês;

- b) **resumo** em português e inglês, contendo entre 150 e 200 palavras. Sugere-se que os resumos explicitem: o tema, o(s) objetivo(s) do artigo, a orientação teórica, a metodologia, os resultados e a conclusão.
- c) **palavras-chave** (entre 3 e 5) em português e inglês. As palavras-chave devem ser, na medida do possível, as correntes na área, devendo vir no singular e ser ordenadas do geral para o específico.
- d) **corpo do trabalho**, contendo divisões internas numeradas a partir do tópico 1, com exceção para as resenhas. Artigos de pesquisa devem conter, preferencialmente, as seguintes divisões: introdução, referencial teórico, metodologia, resultados, considerações finais. Ensaios devem conter, pelo menos: introdução, discussão e considerações finais. Não numerar a introdução e as considerações finais.
- e) **referências bibliográficas** em acordo com a norma da ABNT mais recente;
- f) A revisão textual e gramatical do texto, em português e em inglês, é de inteira responsabilidade do(s) autor(es) do texto. O não cumprimento acarretará a rejeição do material submetido.

#### 4) Formatação do texto:

- a) Margens: Superior e esquerda: 3,0 e Inferior e direita: 2,0.
- b) o texto deve ser digitado em fonte Times New Roman, tamanho 12; espaçamento 1,5;

c) citações com mais de 3 linhas devem ganhar um recuo de margem, conforme as normas da ABNT; fonte Times New Roman, tamanho 10; espaçamento simples;

d) tabelas, quadros e ilustrações (fotografias, desenhos, gráficos etc.) devem vir prontos para serem impressos e no espaço a eles destinado pelo autor. Tabelas, quadros, gráficos etc. devem ser numerados a partir de 1, de acordo com o seu tipo, contendo, cada item, um título que contemple o seu conteúdo. Pede-se aos autores que façam remissão às tabelas, aos quadros e às ilustrações mediante o seu número, evitando-se expressões do tipo “conforme tabela a seguir/abaixo”. colocar a fonte que a tabela se refere;

e) as chamadas de autores no corpo do trabalho devem ser apresentadas entre parênteses, feitas por intermédio da data identificadora do trabalho, seguida de vírgula e da expressão “p.” de página, e do(s) número(s) da(s) página(s) citada(s), quando for o caso. Ex.: (STUBBS, 1983, p. xx); ou Stubbs (1983, p. xx);

f) as notas de rodapé são destinadas a explicações complementares, não devendo ser utilizadas para a citação de referências bibliográficas.

##### **5) Exemplos de referências de acordo com a norma da ABNT:**

a) STUBBS, M. *Discourse analysis: the sociolinguistic analysis of natural language*. Chicago: The University of Chicago Press; Oxford: Basil Blackwell Publisher, 1983.

b) PÊCHEUX, M. Análise automática do discurso. In: GADET, F.; HAK, T. (Org.). *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux*. Campinas: Ed. da Unicamp, 1990. p. 61-161.



- c) FURLANETTO, M. M. Os caminhos de “onde” no português do Brasil: instrumentos linguísticos e deriva. *Linguagem em (Dis)curso*, v. 4, n. 2, p. 249-279, jan./ jun. 2004.
- d) MOTTA-ROTH, D. O ensino de produção textual com base em atividades sociais e gêneros textuais. *Linguagem em (Dis)curso*, v. 6, n. 3: “Gêneros textuais e ensino-aprendizagem” org. por Adair Bonini e Maria Marta Furlanetto, p. 495-517, set./dez. 2006.
- e) ROJO, R. H. R. Gêneros do discurso no círculo de Bakhtin: ferramentas para a análise transdisciplinar de enunciados em dispositivos e práticas didáticas. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ESTUDOS DE GÊNEROS TEXTUAIS (SIGET), 4., Tubarão, SC. *Anais...* Tubarão: UNISUL, 2007. p. 1761-1775.

Pede-se atenção especial dos autores para que verifiquem se as referências citadas no corpo do trabalho (chamadas) estão apresentadas na lista final e vice-versa.

#### **6) Endereço para Contato:**

Revista Interfaces da Educação

A/C: Conselho Editorial

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – Unidade Universitária de Paranaíba

Av. João Rodrigues de Melo, s/n – Jardim Santa Mônica.

79500-000 – Paranaíba-MS, Brasil.

Fone: (67) 3503-1006

e-mail: interfacesdaeducacao@gmail.com

### **Declaração de Direito Autoral**

Os trabalhos publicados são de propriedade dos seus autores, que poderão dispor deles para posteriores publicações, sempre fazendo constar a edição original (título original, Interfaces da Educação, volume, nº, páginas).

### **CESSÃO DE DIREITOS**

A publicação do artigo implica a cessão integral de direitos autorais à revista *Interfaces da Educação*.

### **CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO**

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word.
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.
4. O texto está em espaço de 1,5 linhas; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.
6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em [Assegurando a avaliação pelos pares cega](#) foram seguidas.
7. Quanto ao ponto de vista ético, os autores são responsáveis pelo conteúdo dos artigos publicados. A ocorrência de plágio implicará em exclusão imediata do sistema.

### **DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORMAL**

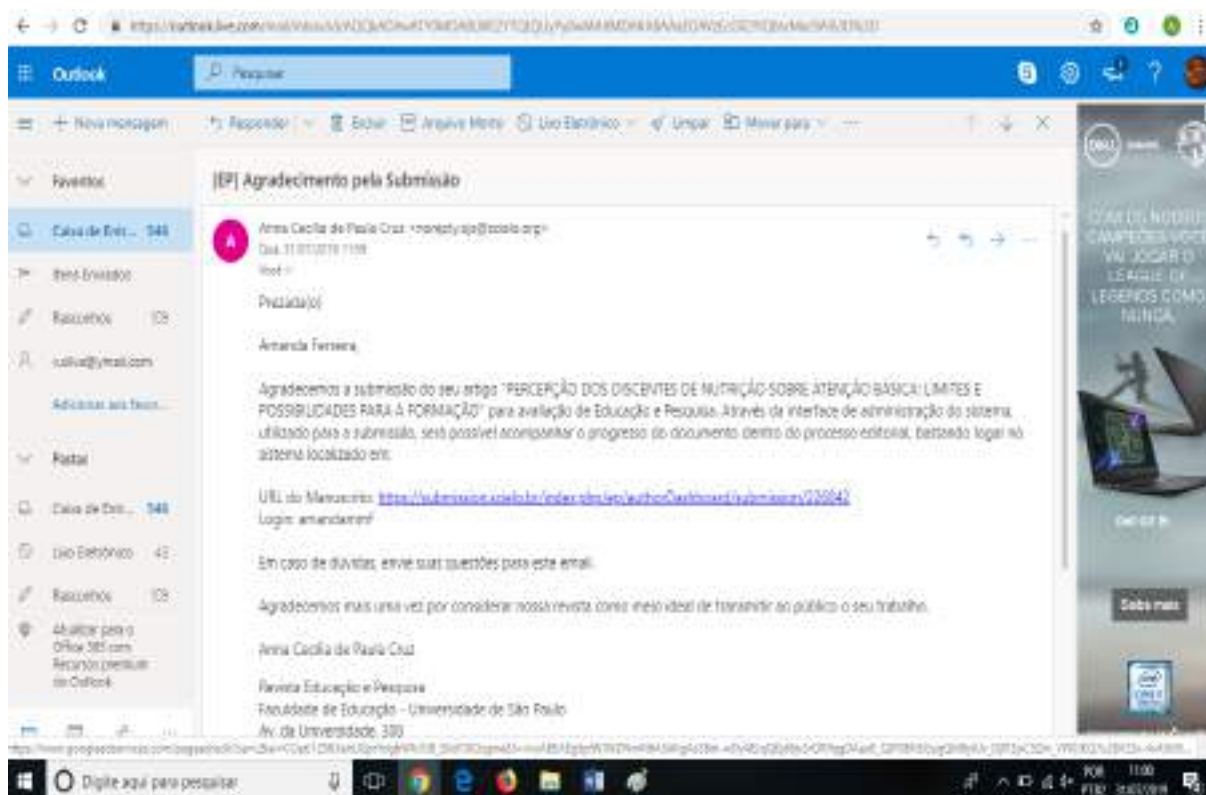
Autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

- a. autores mantêm os direitos autorais e concedem à revista o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado simultaneamente sob uma Licença Creative Commons Attribution [ESPECIFICAR TEMPO AQUI] após a publicação, permitindo o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria do trabalho e publicação inicial nesta revista;
- b. autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não-exclusiva da versão do trabalho publicada nesta revista (ex.: publicar em repositório institucional ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial nesta revista;
- c. autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o processo editorial, já que isso pode gerar alterações produtivas, bem como aumentar o impacto e a citação do trabalho publicado.

## POLÍTICA DE PRIVACIDADE

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

Anexo E – Comprovante de submissão do artigo 1: “Percepção dos discentes de nutrição sobre atenção básica: limites e possibilidades para a formação” na revista: Educação e Pesquisa



Anexo F – Comprovante de submissão do artigo: “ Repensando a formação da nutrição para atenção básica à saúde a partir da percepção dos discentes” na revista: Interfaces da Educação.

