

**DAMARIS BERALDI GODOY LEITE**

**ANTONIO CARLOS FRASSON**

**AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES E COMPETÊNCIAS GERAIS  
DAS DIRETRIZES CURRICULARES EM NUTRIÇÃO NO  
ESTÁGIO SUPERVISIONADO**

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO DE CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA**

**AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES E COMPETÊNCIAS GERAIS  
DAS DIRETRIZES CURRICULARES EM NUTRIÇÃO NO  
ESTÁGIO SUPERVISIONADO**

**DAMARIS BERARDI GODOY LEITE  
ANTONIO CARLOS FRASSON**

**PONTA GROSSA**

**2016**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>04</b>
<b>2 SUSTENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>06</b>
<b>2.1 Currículo .....</b>	<b>06</b>
2.1.2 Currículo e DCN .....	07
<b>2.2 O Estágio Supervisionado .....</b>	<b>19</b>
2.2.1 Estágio Supervisionado em Nutrição .....	20
<b>2.3 Diretrizes Curriculares de Nutrição (DCN).....</b>	<b>29</b>
<b>3 PRODUTO EDUCACIONAL.....</b>	<b>31</b>
3.1 Coleta de dados para elaboração do instrumento.....	31
3.2 Metodologia para elaboração do produto educacional.....	31
3.3 Análise metodológica das competências dos formandos do Curso de Nutrição (AMCFCN).....	33
3.3.1 Instrumento com gabarito.....	33
3.3.2 Instrumento sem gabarito.....	45
<b>4 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....</b>	<b>59</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>60</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>62</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Foi promulgada em 2001 pelo Conselho Nacional de Educação, as Diretrizes Curriculares de Nutrição (DCN), que visam alinhar a organização curricular, bem como elencar os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação deste profissional.

Com a implantação das DCN fez-se necessário que o Curso de Nutrição se adaptasse às inovações propostas pela mesma, revisando o Projeto Pedagógico do Curso, a Grade Curricular, as ementas e, até mesmo, a forma de estruturação do curso, objetivando a adequação à Política vigente que trazia modificações importantes e inovadoras.

No que refere ao Projeto Pedagógico do Curso (PPC), as DCN instituem que o mesmo seja construído de forma coletiva, tendo o aluno como sujeito da aprendizagem e o professor como mediador do processo, visando assim a formação integral do profissional através da articulação dos três eixos: ensino, pesquisa e extensão/assistência.

Com a publicação das Diretrizes Curriculares de Nutrição, em 2001, foi possibilitada uma vivência anterior à formação final dentro das habilidades e competências das DCN, com essa delimitação legal, os atores do processo, instituição, legislação, estudantes, professores e campos de estágio passaram a ter uma vivência mais proximal e tangenciada, possibilitando a aplicação das competências durante a formação acadêmica.

Cabe à instituição de ensino refletir e transformar essa avaliação da prática do estágio supervisionado de Nutrição, à luz das DCN, revendo-a, desvendando-a de forma constante, para que a mesma possa ser melhorada e questionada, rompendo com as certezas, podendo, assim, lançar novas possibilidades ainda não testadas ou insuficientemente estudadas.

É preciso estudar e refletir sobre o avaliar um determinado momento ou prática, sendo um fenômeno complexo e que requer constantes estudos, propiciar ferramentas avaliativas que ajudem nesse momento de avaliação tornando o mesmo mais ágil e objetivo.

Pretende-se, nesse estudo, avaliar se as seis competências estabelecidas em relação à prática profissional do aluno em formação final de Nutrição: (a) atenção à saúde; (b) tomada de decisão; (c) comunicação; (d) liderança; (e) administração e gerenciamento; (f) educação permanente.

Para tanto propõe-se o desenvolvimento de uma ferramenta avaliativa que pretende avaliar estas habilidades e competências por meio de um questionário estruturado, utilizando o conceito de escala de valores para a apreciação dos conceitos, variando de 1 a 6, sendo 1 o de menor apreciação e 6 o de maior apreciação. Salienta-se a importância ao fazê-lo, uma vez que o tema ainda é pouco estudado e pesquisado em Curso de Graduação em Nutrição. Foi buscando preencher essa lacuna que o presente trabalho de pesquisa se estruturou.

O problema em que a pesquisa se estruturou foi: Como avaliar as habilidades e competências gerais determinadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais desenvolvidas durante a prática do estágio supervisionado de alunos de Nutrição?

Com o intuito de responder a esse questionamento traçou-se o objetivo geral (i) avaliar a inserção das habilidades e competências gerais estabelecidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais na prática do Estágio Supervisionado em Nutrição.

Acredita-se que a pesquisa tem sua importância assegurada no aspecto em que trabalha com a avaliação das diretrizes curriculares de Nutrição, e a efetividade na formação do aluno. Dado o perfil novo da referida política e do caráter inovador da mesma, é necessário criar e validar instrumentos de avaliação que possam auxiliar e assegurar a melhoria constante das DCN.

Quanto a mecanismos de avaliação, como o que essa pesquisa pretende criar, há no meio acadêmico poucos relatos de instrumentos correlatos nesse sentido, uma vez que os que existem complementam outros cursos da área da saúde, comprovando, assim, a importância da criação da ferramenta avaliativa da presente pesquisa.

## 2 SUSTENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 CURRÍCULO

Refletir sobre os determinantes emanados pela educação brasileira no que tange a estruturação curricular de um curso de graduação é também pensar em mudanças, em agregar conhecimento em torno dos ditames estabelecidos pela sociedade. Assim ao elaborar a proposta de uma metodologia avaliativa para análise do estágio supervisionado necessário se torna necessário estabelecer padrões estruturais que venham atender os determinantes da legislação em vigor, bem como buscar entendimento sobre currículo.

Ao pensar currículo Moreira e Candau (2007, p.21) preconizam sua intenção educativa, “Currículo associa-se, assim, ao conjunto de esforços pedagógicos desenvolvidos, com intenções educativas, nas instituições escolares. [...] É por intermédio do currículo que as “coisas” acontecem na escola”.

O currículo possui uma intenção, um objetivo, um alvo a ser alcançado, uma meta a ser superada, o currículo é a soma dos esforços pedagógicos, e se concretiza em e na sala de aula, dentro da riqueza e da diversidade desse meio cultural e social,

Ao falar sobre currículo Silva (2007) argumenta a necessidade do conhecimento formal, um currículo não se delimita aos conhecimentos do cotidiano do aluno, pois facilmente se esgota, mas deve ser reconfigurado como conhecimento formal na medida que evolui como desenvolvimento humano.

Construir um currículo é respeitar os conhecimentos tácitos, porém objetivando formar cidadãos com um potencial de conhecimento formal que possa evoluir para um desenvolvimento superior ao que o educando possua naquele momento, o currículo deve estar situado historicamente, sem, contudo, perder a capacidade de transformação.

Silva (2007, p.15) pensa que “um currículo para a formação humana precisa ser situado historicamente, [...] os instrumentos culturais que são utilizados na mediação do desenvolvimento [...] se modificam com o avanço tecnológico e científico”

Os avanços tecnológicos e científicos devem estar contemplados no currículo, na medida, que o mesmo possa se flexibilizar para entender e atender esses avanços, e enriquecer o currículo com conhecimentos novos, currículo é a soma dos esforços escolares.

No que tange ao currículo de Nutrição, pressupõe-se que o objetivo do atual currículo não é excluir o que se tem, e que foi construído historicamente, mas sim agregar a esses conceitos valores humanos e sociais, que privilegiem as relações sociais, assim como apregoa as DCN e os RCN.

Moreira e Candau (2007, p.21) ao retomarem o tema, lembram da pluralidade presente nos espaços sociais “é também inegável a pluralidade cultural do mundo em que vivemos que se manifesta, de forma impetuosa, em todos os espaços sociais, inclusive nas escolas e nas salas de aula”.

Junto com essa pluralidade têm-se divergências, afastamentos, desajustes, e, também, multiplicidade de visões, diferenciação de soluções, devido a riqueza cultural.

Os currículos além da coesão, da multiplicidade de visões, devem respeitar o espaço social em que estão inseridos, orientados culturalmente para a população escolar, abordando e trabalhando esses tópicos dentro do currículo.

A diversidade cultural, dentro de um país continental como o Brasil, precisa ser trabalhada de forma regional, pois a riqueza cultural é diferenciada e regionalizada, por diferenciações de colonizações, miscigenações, formando uma diversidade cultural continental que precisa ser respeitada.

Moreira e Candau (2007) sugerem que se procure, no currículo, reescrever o conhecimento escolar usual, tendo-se em mente as diferentes raízes étnicas e os diferentes pontos de vista envolvidos em sua produção.

### 2.1.2. Currículo e DCN

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional-LDBEN (Lei Nº 9.394, 1996) trata a educação como um processo formativo amplo, incluindo as instituições de ensino superior (IES), podendo, também, educar em ambientes informais como a família, trabalho, nas relações sociais, nas interações com o meio. A educação pode ser mediada pelas relações com o meio e com o outro,

simbolicamente sustentada por relações formais de educação ou não, como prevê a LDBEN.

A Lei 9394 (1996), em seu Art. 43º coloca como finalidade da educação superior:

(i) estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo enquanto o Parecer CNE/CES Nº 1.113/2001 e a Resolução CNE/CES Nº5/2001 em relação ao curso de Nutrição coadunam com a LDBEN, acrescentando o caráter crítico e humanístico.

(ii) formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais, para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira e colaborar na sua formação contínua vai ao encontro da CNE/CES Nº5/2001, Art. 1º, Parágrafo 1º, que preconiza que o nutricionista deve,

Atuar em todas as áreas do conhecimento em que a alimentação e a 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 na qualidade de vida.

(iii) incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive. Esse tópico é, também, citado nas DCN do Curso de Nutrição (CNE/CES Nº5/2001), em seu Art. 15º, Parágrafo XVI cita a necessidade de “integrar grupos de pesquisa na área de alimentação e nutrição”.

(iv) promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação. Este tópico também incentivado pelas DCN de Nutrição (CNE/CES Nº5/2001), em seu Art. 14º, Parágrafo I, cita



A articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência. Garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença.

(v) suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração. Em seu Art. 6º, inciso 2º, as DCN de Nutrição salientam que a concepção de suas competências, através de suas seis habilidades e competências gerais, devem promover no nutricionista a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente. (CNE/CES Nº5/2001,)

(vi) estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade. As DCN tratam dessa temática de forma detalhada, tanto no que tange ao Currículo [...] “Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural. Como nas questões na flexibilidade individual de estudos e requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região”. (CNE/CES Nº5/2001, Art. 10º)

(vii) promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição, no Art. 9º desta Resolução, onde relata que a extensão/assistência deve ser articulada para a formação integral do profissional, porém não especifica sua operacionalização. (CNE/CES Nº5/2001)

As Diretrizes Curriculares Nacionais de Nutrição (CNE/CNE Nº5/2001) estabelecem alguns princípios básicos tais como: liberdade para as IES compor sua carga horária, ementas e currículo, bem como a programação da carga horária para os estágios curriculares, incentiva ações ativas do discente como prática de estudo independente, autonomia intelectual, reconhecimento de

habilidades e competências adquiridas fora do ambiente da IES. Preconiza o fortalecimento do vínculo teórico e prático, valorizando a pesquisa. E, finalmente, a utilização de instrumentos variados para as avaliações, que possam orientar o processo ensino-aprendizagem para todos os envolvidos: instituições docentes e discentes, a fim de que o mesmo seja aprimorado.

Essa política pública implementada no início do século XX, ano 2011, leva à formação de um profissional que reflita sobre a sua realidade econômica, política, social e cultural, para tanto as competências gerais que se espera que o mesmo adquira e aprimore ao longo do curso, nos momentos teóricos e práticos, são as habilidades e competências das DCN, que deverão ser mensurados durante todo o processo de ensino-aprendizagem para que o egresso possua essas competências requeridas.

Ao elaborar a temática das políticas públicas Rodrigues et al. (2013, p. 183), indica a questão da formação dos trabalhadores,

[...] Entende-se que o cenário das políticas públicas no campo da saúde não pode ser discutido sem o devido destaque para a questão da formação dos seus trabalhadores, representando assim, um tema instigante pelos questionamentos e conflitos que suscita e pelas transformações que requer para a consolidação do SUS.

Toda política pública precisa estar apoiada com a prática dos mecanismos de ensino, mecanismos institucionais, docentes e discentes, para que a mesma seja implantada e renovada, fazendo uma nova leitura mediante as necessidades do mundo do trabalho, e na constante renovação das Políticas Públicas de modo que as mesmas atendam às necessidades do Currículo voltado aos anseios ao mundo do trabalho.

A Resolução CNE/CES nº 1.133 (2001, p.14), preconiza que a formação do nutricionista deve se “crítica, generalista e reflexiva, abordando questões de promoção, prevenção da saúde em todas as áreas que envolvam alimentos e nutrição”. Para tanto, o referido profissional deverá ser dotado das habilidades e competências citadas anteriormente.

Partindo desse pressuposto a reestruturação das DCN em 2001, Soares e Aguiar (2010, p. 897) comentam

[...] o texto das DCN chama atenção por sua conformação diferenciada em relação ao extinto currículo mínimo. O conteúdo principal não está mais centrado em matérias, duração e carga horária, mas no delineamento do perfil profissional, dos princípios que devem reger a prática do nutricionista, bem como na discriminação das competências e habilidades requeridas. Inclui elementos que direcionam uma estruturação mais qualitativa do curso, voltada para tornar o aluno mais apto para compreender e atuar diante das necessidades de saúde da população.

Com as DCN de Nutrição de 2001, o estágio passa a ter o mínimo de 20% da carga horária do curso, sendo que o mesmo deve estar distribuído igualmente nas três áreas de Nutrição: clínica, social e unidades de alimentação e nutrição. Estabelecem também a possibilidade de o aluno preencher o seu currículo por meio de atividades complementares, contemplando atividades diversas como estágios, monitorias, iniciação científica, cursos em outras áreas e estudos complementares, propiciando a diversidade do currículo.

As DCN de Nutrição enfatizam a necessidade da construção coletiva do projeto pedagógico do curso, enfatizando o aluno como sujeito e o professor como mediador do processo de ensino-aprendizagem, tornando a mesma articulada e significativa.

Trazem em perspectiva a mudança no foco das avaliações dos alunos e egressos, incluindo habilidades, competências e conteúdo, sendo que o Currículo pode ainda incluir aspectos complementares no que tange a habilidades, competências, conteúdos, flexibilidade individual de estudos.

Soares e Aguiar (2010, p. 899) relatam “[...] repensar mudanças no ensino da nutrição, a partir da reflexão sobre a concepção da formação generalista, pode significar investir no desenvolvimento de competências gerais, várias delas destacadas nas DCN.” As DCN trouxeram mudanças no currículo anterior, mudanças desde a estruturação do curso, na concepção do currículo, na organização de conteúdo, na construção do projeto pedagógico do curso.

O CNE/CES N°5 (2001) em seu Artigo 10º determina que, o currículo “deve contribuir para compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.”

As DCN mudam o cerne do currículo de Nutrição na medida em que colocam parâmetros bem delimitados para momentos como atividades complementares, estágios, avaliações, habilidades, competências e conteúdo, fazendo com o que mesmo seja construído, através de seu PPC de modo a atingir as habilidades, competências e conteúdos por ele proposto.

Na Resolução CNE/CES Nº5 (2001) as competências e habilidades gerais (i) atenção à saúde (ii) tomada de decisão (iii) comunicação (iv) liderança (v) administração e gerenciamento e (vi) educações permanentes devem ser alcançadas dentro dos conteúdos essenciais, os mesmos devem contemplar os conteúdos de (a) ciências biológicas e da saúde (b) ciências sociais, humanas e econômicas, (c) ciências da alimentação e nutrição, (d) ciência dos alimentos.

Os conteúdos essenciais são um caminho para o alcance das habilidades e competências gerais previstas nas DCN de Nutrição, bem como objetivam alcançar o indivíduo na sua integralidade, ensinando o acadêmico e/ou egresso a atender todo o processo saúde-doença, assim como prevê o Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo assim um cuidado integral em nutrição, porém deixa alguns pontos não mencionados, tais como: políticas públicas de combate à pobreza e desigualdade social, métodos de pesquisa, Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA).

Soares e Aguiar (2010, p. 903) comentam “[...] a omissão de alguns conteúdos-chave e certo descompasso entre o discurso e a realidade do mercado de trabalho sugerem limitações e desafios para o alcance da formação do profissional almejado para o egresso de nutrição.”

A própria DCN traz consigo a possibilidade de ajustes e auto avaliações, relatando que a mesma deve ser permanentemente avaliada, ajustada, aperfeiçoada, tornado possível a constante melhoria do currículo e sua constante atualização e melhoria. Sendo que o processo de avaliação de ensino-aprendizagem dos Cursos, podem ser usados para avaliar as DCN, desde que usem como critérios de avaliação competências, habilidades e conteúdos curriculares.

As DCN determinam o estágio como um momento de desenvolver a autonomia profissional, sob supervisão de outro nutricionista, bem como a sua orientação deve estar voltada para o cerne das questões das competências

descritas na referida legislação. Conforme previsto pela CNE/CES N°5/2001, em seu Art. 7º “A formação do nutricionista deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente [...]”

O currículo deve abarcar o estágio como um momento de autonomia profissional, respaldado nas DCN para o desenvolvimento das habilidades e competências para a terminalidade da formação profissional. Neste sentido o perfil do nutricionista deve ser de acordo com o Parecer 1.113/2001, deve ser:

Nutricionista, com formação generalista, humanista e crítica. Capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e a atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que a alimentação e a 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. Nutricionista com Licenciatura em Nutrição capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Nutrição.

Por fim, ao efetivar sua formação o perfil do nutricionista deve ser respaldado em um perfil crítico, generalista e humanista, voltado para ações de saúde, os conteúdos dos currículos devem levar o nutricionista para a formação do profissional prevista na Legislação.

1. Atenção à saúde;
2. Tomada de decisão;
3. Comunicação;
4. Liderança;
5. Administração e gerenciamento;
6. Educação permanente.

Essas seis habilidades e competências são abrangentes, de difícil avaliação e mesmo delimitação, o desafio é formar profissionais com a estrutura cognitiva e comportamental que a legislação recomenda. Para que a IES tenha conhecimento se o objetivo foi alcançado é necessário medir essas habilidades e competências quando o profissional está em sua formação final, para tanto, o uso de instrumentos confiáveis de mensuração é recomendado.

Depois do estabelecimento das DCN, em 2001, vários cursos de saúde estabeleceram discussões, fóruns, oficinas com o intuito de consolidar a implantação das diretrizes em sua integralidade nos Projetos Políticos Pedagógicos (PPC), porém pouco material foi produzido em relação à avaliação da efetividade dessas mesmas DCN no Curso ou nos egressos.

A Resolução CNE/CES Nº 5/2011, Art.6º, inciso 1º “[...] enfatiza que as competências e a habilidades adquiridas pelo nutricionista devem conferir-lhe terminalidade e capacidade profissional” [...]. Essa mesma Resolução, em seu Art. 15º, inciso 1º, define que as avaliações devem ser baseadas nas competências, habilidades [...] tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

Portanto, a Resolução estabelece que tanto a competência quanto a habilidade a serem adquiridas pelo profissional devem ser baseadas nas DCN e a efetividade do processo também deve ser avaliada pelo mesmo parâmetro, fechando o ciclo, exigindo um amplo esforço por parte dos docentes e do Currículo do Curso.

A Resolução CNE/CES Nº5/2001 estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação de Nutrição, bem como as competências e habilidades gerais, sendo elas: (i) atenção à saúde; (ii) tomada de decisão; (iii) comunicação; (iv) liderança; (v) administração e gerenciamento e; (vi) educação permanente preconizados pelo Conselho Nacional de Saúde.

O primeiro eixo - de atenção à saúde, preconizado no Art.4º, estabelece que:

Os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde [...] de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos.

Este eixo está voltado para as ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, em todos os níveis, que devem ser realizados pelo profissional de forma coletiva e integralizada com as demais áreas de saúde. Para tanto, o profissional deve dominar, relacionar-se e conhecer todo o sistema e o processo de atenção à saúde.

A área de atuação clínica prevê a atuação em hospitais, situação em que o paciente chega para o atendimento em que a ação de saúde faz-se na forma de reabilitação de saúde. Sendo que as demais, prevenção, promoção e reabilitação, nesse momento hospitalar, não são foco do tratamento do paciente ou não são viáveis, no atual modelo de saúde. A continuidade da prática de forma integrada com as demais instâncias do sistema prevê a integralização do mesmo, fato que ainda, pouco se percebe, na prática, no país, carecendo de maiores suportes tecnológicos.

Supõe-se justificar a aplicação das DCN nos projetos pedagógicos dos cursos e suas diretrizes como mecanismos de dotar o profissional com habilidades e competências específicas para a gestão de problemas complexos.

O segundo eixo – tomada de decisão, Art. 4º prevê que,

O trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.

Essa competência conduz o profissional a tomar decisões, especialmente focado na efetividade da força de trabalho, de medicamentos, procedimentos e práticas, ou seja, todos os itens que implicam em custos e produtividade do sistema, portanto o profissional deve estar preparado para tomar decisões que visem elevar a produtividade dos recursos e maximizar os recursos disponíveis, sempre parametrizadas em evidências científicas, remetendo à necessidade de estudos constantes.

Baseado nas áreas de atuação do nutricionista, verifica-se que as DCN são aplicadas integralmente durante o estágio supervisionado, podendo o profissional fazer um momento de reflexão da sua teoria e prática nesse eixo nas três grandes áreas.

O terceiro eixo - comunicação, traz como competência necessária ao nutricionista,

No trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

Este eixo também atende todas as áreas da Nutrição, possivelmente pelo caráter multiprofissional das áreas de atuação do profissional e o caráter de bem-estar da categoria que também coaduna com as DCN.

O eixo comunicação traz consigo a temática liderança e trabalho em equipe, competências que são incentivadas nas DCN pelo uso constante da busca da própria aprendizagem, tendo o aluno como o sujeito da aprendizagem e o professor como facilitador e promotor, articulando esse processo.

Além disso, as DCN decretam que a formação do egresso e do aluno deve ser capaz de dar ao mesmo autonomia intelectual e profissional, de forma permanente, características correlatas ao perfil de liderança.

O quarto eixo - liderança, preconiza em seu Art. 4º,

No trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

O eixo liderança destaca o trabalho em equipe, bem como a necessidade de assumir posições de liderança, visando o bem-estar da comunidade em que atua, sendo os requisitos da liderança: compromisso, gerenciamento e ser capaz de decidir quando necessário.

O quinto eixo das DCN em Nutrição, Administração e Gerenciamento, Art. 4º, relata que,

Os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.



Esse eixo assegura que os profissionais devem ter iniciativa, sendo capazes de fazer gestão de recursos financeiros humanos, financeiros, força de trabalho, informação, materiais e informações. Deve ser um profissional capaz de gerir todo o sistema produtivo em qualquer área da Nutrição e em qualquer nível de complexidade, sendo capaz de atividades como empreendedorismo, liderança de equipe e empregadores.

O último eixo das DCN é a educação permanente, Art. 4º que define que,

Profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefícios mútuos entre futuros profissionais e os profissionais dos serviços [...]

Esse eixo, educação permanente, diz respeito à capacidade do profissional em aprender sempre, alimentando o ciclo de autoaprendizagem, sendo ele mesmo o responsável pela sua aprendizagem constante, sua reciclagem permanente e tendo, como parte disso, a responsabilidade de treinar estagiários e futuras gerações de profissionais, propiciando benefícios mútuos entre ambos, a integração entre a geração em formação e os profissionais já formados, sendo possível, ambos serem educados.

As DCN preveem a aplicação desse eixo, educação permanente, em todas as áreas da Nutrição: Clínica, Social e Unidades de Alimentação e Nutrição.

As DCN determinam a aplicação das seis habilidades e competências gerais em todo o momento de aprendizagem do aluno e, posteriormente, do egresso. Estes quesitos são essenciais para a formação do profissional dotado de conhecimentos mínimos requeridos, a fim de desempenhar a profissão escolhida com autonomia e terminalidade.

Dessa forma, pode-se observar que as DCN de Nutrição determinam que o acadêmico e/ou profissional desenvolva as habilidades e competências diversas, sendo que as áreas de atuação levam ao desenvolvimento das mesmas de forma variada, devido à característica multifacetada das áreas de

atuação do nutricionista e, conseqüentemente, das habilidades requeridas pelo mundo do trabalho. Como pensa Pereira e Lages (2013, p.325)

É possível considerar que as DCN representam a ação institucional mais expressiva e abrangente a respeito da proposição de mudanças no cenário da formação profissional em saúde, o que evidencia a centralidade que as mudanças curriculares têm apresentado no que diz respeito às críticas e às políticas sobre o trabalho e a formação profissional em saúde.

As DCN de Nutrição determinam uma formação generalista, humanista e crítica do profissional dotando o mesmo de habilidades para a atuação profissional em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição estejam postas como essenciais, contribuindo, deste modo, para o bem-estar da população e para a melhoria da qualidade da vida da população.

## 2.2 O ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Ao considerar o estágio supervisionado como um ato educativo, permeado de amparos legais, exigências específicas de seus órgãos de fiscalização, bem como de apurado rigor pedagógico, entende-se que o mesmo seja um momento de pleno aprendizado para o acadêmico, face que leva-o a articular teoria e prática nos seus afazeres diários, testando desta maneira suas habilidades e competências adquiridas ao longo da sua graduação.

De acordo com os determinantes do Parecer CNE/CP 28/2001 (2001, p.19), relacionado ao estágio supervisionado entende-se como componente curricular o seguinte:

É preciso considerar um outro componente curricular obrigatório integrado à proposta pedagógica: estágio curricular supervisionado de ensino entendido como o tempo de aprendizagem que, através de um período de permanência, alguém se demora em algum lugar ou ofício para aprender a prática do mesmo e depois poder exercer uma profissão ou ofício. Assim, o estágio curricular supervisionado supõe uma relação pedagógica entre alguém que já é um profissional reconhecido em um ambiente institucional de trabalho e um aluno estagiário. Por isso é que este momento se chama estágio curricular supervisionado.

Ao abordar sobre o estágio supervisionado França (2012, p.51), destaca que este é um espaço de reflexão privilegiado, aponta que:

O estágio supervisionado pode ser compreendido como ponto e contraponto de uma mesma realidade, pois apesar de integrar-se a um modelo tradicional de educação que resiste às mudanças sociais e trabalha com valores anacrônicos, na maioria das vezes fortificando e reproduzindo o ideário de que 'a teoria na prática é outra'; não se deve perder de vista que o estágio, apesar de não ser o único, é um espaço de reflexão privilegiado para se trabalhar com as relações e as tensões que se estabelecem entre teoria e prática, dentro de um contexto que leva em conta a realidade social e educacional da época vivida.

Entretanto, por vezes, a realidade social encontrada no campo é diferente da realidade social vivenciada pelo estagiário o que pode gerar conflitos e lutas internas, dificultando o processo de aceitação e acomodação ao estágio

supervisionado, levando ao não reconhecimento desse momento como algo importante e marcante em sua vida acadêmica.

Corroborando com este pensamento Almeida Júnior (2013) declara que o estágio deve ser considerado como um espaço pedagógico que seja frutífero em perguntas, não, necessariamente, local de todas as respostas, mas que seja espaço para o aprendizado, escuta e emancipação do sujeito.

É nesse espaço de emancipação e de reflexão que o futuro profissional, aqui poderíamos pensar no acadêmico de Nutrição, poderá, de forma mais próxima, colocar em prática os conhecimentos, habilidades e competências adquiridas ao longo de sua graduação, tendo assim a oportunidade de testar em sua prática os conhecimentos teóricos relacionando-os com a prática de maneira supervisionada, dentro do processo de ensino-aprendizagem.

Ao apresentar sua visão sobre o papel do aluno no estágio supervisionado, Buriolla (2001, p.36) diz:

[...] é o *locus* apropriado onde o aluno estagiário treina seu papel profissional, devendo caracterizar-se, portanto, numa dimensão de ensino-aprendizagem operacional, dinâmica, criativa, que proporcione oportunidades educativas que levem à reflexão dos modos de ação profissional e de sua intencionalidade, tornando o estagiário consciente de sua ação.

Sendo o estágio supervisionado esse percurso de tomada de consciência da ação, de local de treinamento da ação profissional, reflexão do processo de ensino-aprendizagem, necessário se torna compreender a sua trajetória vinculada as políticas públicas, e quais foram os caminhos percorridos para que a atual conjuntura fosse possível.

Para que os determinantes legais sobre o estágio supervisionado estejam mais claramente reconhecidos nesse trabalho, será analisada a sua conjuntura desde o ano de 1977, até a legislação do ano de 2008.

### 2.2.1 Estágio Supervisionado em Nutrição

Na análise das legislações em vigor, CFN N°380/2005, será dado ênfase a: áreas de atuação do nutricionista representada pela nutrição clínica, nutrição

social e nutrição em unidades de alimentação e nutrição, a carga horária destinada para o cumprimento do estágio supervisionado, e ao acompanhamento supervisionado.

No que diz respeito as áreas de atuação relacionados ao campo de estágio será avaliado nesse estudo, os três momentos distintos e que serão os grandes focos de atuação do futuro profissional, os grandes campos de empregabilidade da categoria.

Em Nutrição Clínica considera-se dessa área os campos de hospitais, clínicas em geral, SPA, banco de leite humano, lactário e centrais de terapia nutricional, bem como as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), podendo o aluno completar os seus estágios em um desses campos de atuação do profissional.

Em relação a área de Nutrição Clínica tem-se que:

Compete ao Nutricionista, no exercício de suas atribuições em Nutrição Clínica, prestar assistência dietética e promover educação nutricional a indivíduos, sadios ou enfermos, em nível hospitalar, ambulatorial, domiciliar e em consultórios de nutrição e dietética, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde (p.17)

No estágio supervisionado esta ação é bastante abrangente, e pode se relacionar diretamente com as seis habilidades e competências das DCN de Nutrição, pois como o campo de atuação dessa área é muito amplo, o profissional deve ser atuante, desenvolvendo desde a assistência hospitalar até a domiciliar, fazendo ações complexas como o atendimento a pacientes com suporte nutricional até a promoção de saúde em clínicas, momento em que o paciente está ativo e consciente.

No tocante a área de Nutrição Social, abarca que,

Compete ao Nutricionista, no exercício de suas atribuições na área de Saúde Coletiva, prestar assistência e educação nutricional a coletividades ou indivíduos sadios, ou enfermos, em instituições públicas ou privadas e em consultório de nutrição e dietética, através de ações, programas, pesquisas e eventos, direta ou indiretamente relacionados à alimentação e nutrição, visando à prevenção de doenças, promoção, manutenção e recuperação da saúde (p.23)

Na área de Nutrição Social, o aluno poderá desenvolver ações com amostras populacionais mais significativas, além de ter a oportunidade de trabalhar em equipe, desenvolvendo essa habilidade de forma mais preponderante, as ações que envolvem programas são macro ações e envolvem grandes públicos, de população de risco nutricional.

E em relação à área em Unidades de Alimentação e Nutrição, a referida Resolução determina que,

Compete ao Nutricionista, no exercício de suas atribuições em Unidades de Alimentação e Nutrição, planejar, organizar, dirigir, supervisionar e avaliar os serviços de alimentação e nutrição. Realizar assistência e educação nutricional à coletividade ou indivíduos sadios ou enfermos em instituições públicas e privadas (p. 11)

Nesta área, englobam-se os as Unidades de Alimentação e Nutrição, as Unidades Escolares Privadas e Públicas, os Programas de Alimentação do Trabalhador, e os Serviços de Hotelaria em geral entre outros, a atuação do profissional além de técnica precisa ser gerencial e administrativa, pois as habilidades de gerenciamento são requeridas nessa área de forma sistemática, competência que será exercitada durante o estágio.

As três grandes áreas de atuação do profissional de Nutrição e, conseqüentemente, as áreas de estágio, são importantes e devem mostrar ao futuro profissional uma visão geral da nutrição, desenvolvendo suas habilidades e competências gerais, como prevê as DCN de Nutrição, correlacionando-as diretamente.

Em relação a carga horária destinada ao estágio supervisionado a Resolução determina através do seu Artigo 7º Parágrafo Único que a mesma

[...] A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso [...] deverá ser distribuída equitativamente em pelo menos três áreas de atuação: nutrição clínica, nutrição social e nutrição em unidades de alimentação e nutrição. Estas atividades devem ser eminentemente práticas e sua carga horária teórica não poderá ser superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio.

O Curso de Nutrição tem uma carga horária de 3200 horas (CNE/CES Nº 329/2004), portanto, 20% desse montante deve ser destinado a prática efetiva do estágio supervisionado, momento em que o aluno deverá ter a vivência com as áreas de atuação e com os profissionais de sua futura profissão. Em um estudo conduzido por Medeiros et al, (2013) há relato de críticas da carga horária do curso, por se tratar de uma das menores cargas horárias (CH) da área de saúde, existe um consenso entre a Categoria e entre os Conselhos que a CH média deva se equiparar com os outros cursos da saúde, ficando em 4000 horas, porém atualmente são 3200 horas.

Portanto, cerca de 640 horas do Curso devem ser destinadas ao Estágio Supervisionado, sendo igualmente distribuídos nas três áreas: clínica, social e unidades de alimentação e nutrição, para que o aluno tenha uma visão da profissão, sendo a teoria do estágio não excedente a 20%.

No desenrolar dos estágios de Nutrição, as DCN de Nutrição preconizam abordar seus aspectos legais e na legislação própria do estágio supervisionado, bem como no Projeto Pedagógico do Curso (PPC). Cabe ressaltar, que o estágio supervisionado obrigatório deverá estar previsto no PPC, sendo que nela estará estabelecido o percentual de sua carga horária e as áreas de abrangência obrigatórias.

Outro fator preponderante desta legislação diz respeito ao acompanhamento supervisionado que deve ser feito obrigatoriamente por um nutricionista, bem como a sua orientação deve estar voltada para o cerne das questões das competências descritas na referida legislação. Esta determinação encontra-se descrita no Art. 7º conforme segue: “A formação do nutricionista deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente [...]”

Entende-se que nesse contexto, o estagiário, tem uma situação privilegiada de desenvolver práticas de aproximações e relações entre teoria e prática, contribuindo para a formação de habilidades e competências, e oportuniza a capacidade de aprender o comportamento profissional por meio da vivência com outro nutricionista.

Nesse relacionamento de troca entre o profissional formado e o aluno estagiário que o mesmo deve buscar a reflexão sobre o seu fazer, o seu ser enquanto futuro profissional, formando profissionais generalistas, críticos e

reflexivos. Enfatiza-se que o estágio supervisionado considerado como espaço de articulação de teoria e prática, em que o aluno poderá desenvolver as seis habilidades e competências gerais, bem como observar sua capacidade de autonomia e aprendizagem permanente, situado histórica e socialmente.

Dessa forma, pode-se observar que os determinantes sobre o estágio supervisionado indicam que o aluno desenvolva as habilidades e competências diversas, sendo que as áreas de atuação levam ao desenvolvimento das mesmas de forma variada, devido à característica multifacetada das áreas de atuação do nutricionista e, conseqüentemente, das habilidades requeridas pelo mundo do trabalho.

Ao se considerar as DCN uma proposição de mudança para a formação do profissional de saúde, Pereira e Lages (2013, p.325), refletem sobre as mudanças curriculares

É possível considerar que as DCN representam a ação institucional mais expressiva e abrangente a respeito da proposição de mudanças no cenário da formação profissional em saúde, o que evidencia a centralidade que as mudanças curriculares têm apresentado no que diz respeito às críticas e às políticas sobre o trabalho e a formação profissional em saúde.

As DCN de Nutrição determinam uma formação generalista, humanista e crítica do profissional dotando o mesmo de habilidades para a atuação profissional em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição estejam postas como essenciais, contribuindo, deste modo, para o bem-estar da população e para a melhoria da qualidade da vida da mesma.

Nesses tempos complexos, é preciso ter aprendizagens concretas e igualmente complexas, capazes de integrar, e ao mesmo tempo criar nos estudantes a capacidade de questionar as verdades absolutas.

Assim como acredita Thiesen (2008, p.558), ao refletir sobre o papel da escola



Por certo as aprendizagens mais necessárias para estudantes e educadores, neste tempo de complexidade e inteligência interdisciplinar, sejam as de integrar o que foi dicotomizado, religar o que foi desconectado, problematizar o que foi dogmatizado e questionar o que foi imposto como verdade absoluta. Essas são possivelmente as maiores tarefas da escola nesse movimento.

O estágio supervisionado em Nutrição deve servir para formar o indivíduo em todas as suas complexidades, e em todas as complexidades que serão impostas ao longo da carreira: o ensinar a pensar, o ensinar a fazer, o ensinar a aprender e o ensinar a ser, práticas divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e que, ainda são um desafio constante na prática docente e na vivência profissional.

Ao se referir à natureza dos saberes resultantes da aprendizagem, Carvalho et al (2013) destaca que pode-se considerar os de natureza procedimental, que têm relação com o saber-fazer, e os de natureza semântica ou declarativa, pelos quais o aluno aprende ou apreende um determinado objeto, revelado no conhecimento que a sociedade já conseguiu disponibilizar sobre ele.

Na medida, em que lida com a pluralidade de seus alunos, as discrepâncias entre o aprendido e o requerido, o estágio supervisionado como momento de teoria e prática unidos, é um espaço privilegiado de escuta e aprendizagem para o aluno, um reflexo da sua futura atuação profissional.

Entende-se assim, que o estágio supervisionado em nutrição deve propiciar instrumentos e ferramentas de avaliação que consigam diminuir o espaço entre esses dois universos, avaliando o momento atual e o momento de aprendizado passado, ou seja, o que foi aprendido e o que está sendo aprendido, captado, reconfigurado.

Salienta-se que a DCN de Nutrição CNE/CES N<sup>o</sup>5, 2001, Art. 15<sup>o</sup>, Inciso 1<sup>o</sup>, que as práticas avaliativas devam ser direcionadas em que “as avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares, desenvolvidos tendo como referência as Diretrizes Curriculares”

As práticas avaliativas têm a intenção de mostrar um caminho para tal ação: problematizar e construir um conhecimento já sendo desconstruído. Parece que as DCN apontam o caminho e a direção para onde se caminha e aonde se pretende chegar, dando a chance de se corrigir rotas ao longo do processo, baseados nos PPC e seu interacionamento com as DCN.

As práticas avaliativas é um assunto amplamente discutido, Hoffmann (1994) sustenta a necessidade de avaliação mediadora, que seja suportada por acompanhamento e diálogo, por meio de uma relação epistemológica com o aluno, estabelecendo uma conexão que seja fruto de reflexões permanentes.

Essa autora entende o diálogo como o retorno constante em que o professor e ou supervisor deve dar as atividades desenvolvidas pelos alunos, no decorrer do processo, fato que ocorre no estágio, onde o retorno é no ato do processo, haja vista, que o acompanhamento é constante, e as devolutivas formais das atividades, em geral, ocorrem semanalmente ou quinzenalmente.

No quesito acompanhamento, o estágio respalda-se da presença do supervisor de campo, do professor, que são figuras que farão o requerido no sentido de apontar o melhor caminho, corrigir as rotas, os erros, retornar ao roteiro, sugerir leituras, enfim, esse momento torna-se essencial para que o momento avaliativo possa ser conduzido, como preconiza a autora.

O estágio é o momento do inesperado, exige disponibilidade para eventualidades como todo processo conforme aponta Dias (2011, p.274), em seu relato,

Para assumir o estágio supervisionado como uma direção política, é necessário cartografar sua direção metodológica num contexto transdisciplinar atravessado em uma política de cognição. Isto nos compromete com uma análise de processos em curso, acompanhando-os, porque habitamos um território existencial e aprendemos num contexto vivo e intenso, adotando uma atitude, um ethos no estágio. Habitar o território da formação e da escola não é apenas buscar soluções para problemas prévios, nem tampouco forjar novas tarefas para serem aplicadas na escola, mas envolve disponibilidade e abertura para o encontro com o inesperado, o que significa alterar prioridades e, eventualmente, redesenhar o próprio problema do aprender e do ensinar.

O autor aponta a contexto vivo que o momento do estágio se insere e a necessidade que o mesmo seja avaliado, estudado de forma processual, mudando rotas, refazendo planejamentos, se necessário, modificando o ensino-aprendizagem, portanto, o momento estágio exige um pensamento transdisciplinar.

Quanto ao acadêmico, ele também tem uma imagem e paradigmas já estabelecidos em relação ao estágio supervisionado, um cenário mental

estereotipado. Esse rompimento de novos caminhos avaliativos, pode ser uma zona de desconforto que o leve, a princípio, a rejeitar o processo e o professor, avaliando de forma imprecisa.

Ao propor a aprendizagem por meio das competências, como prevê as DCN de Nutrição, o aluno passa a ser dotado de habilidades para fazer a gestão deste cenário complexo que será o estágio supervisionado, pois ao aplicar os eixos das DCN também são direcionados os conteúdos pertinentes, capacitando o aluno para o futuro momento profissional de sua vida acadêmica e profissional.

O campo de estágio, de igual modo possui uma imagem pré-concebida do processo de estágio supervisionado, tem em suas memórias a função do estagiário, o que ele é, o que deve fazer, o que ele não pode realizar, qual é o produto final que se espera dele ao final do processo, bem como o procedimento metodológico padrão em relação aos instrumentos avaliativos.

É necessário que o supervisor do campo de estágio entenda essa política vigente, que são as DCN, bem como sua aplicação, função, conteúdos e sua aprendizagem voltada para habilidades e competências, a fim de facilitar a implantação das mesmas em todos os momentos do processo de ensino-aprendizagem.

Portanto, a correlação com os eixos e as áreas de atuação, pode ser um paradigma que se estabeleça em relação ao momento vivenciado pelos atores no estágio, mas que parecem deixar mais claros os objetivos a serem alcançados, bem como as habilidades e competências a serem adquiridas ao longo desse processo.

Caso seja possível, fazer uma ligação, entre as seis competências e habilidades das Diretrizes Curriculares e as áreas de atuação obrigatórias, Clínica, Social e Unidades de Alimentação e Nutrição e o momento de prática do profissional, assim, fechar-se-á um ciclo proposto nas DCN que é o desenvolvimento profissional autônomo e permanente.

As DCN determinam, também, que o perfil dessas habilidades e competências estejam relacionadas ao currículo do curso, bem como a liberdade de estudos individuais, respeitando a característica individual de cada região, sendo as DCN um norteador do currículo para um parâmetro de egresso desejado, um perfil segundo as habilidades e competências requeridas pelas DCN.

Dentro das DCN e, conseqüentemente, dentro das habilidades e competências por ela apregoadas, o profissional deve ter uma construção como um sujeito de aprendizagem, sendo o professor ou qualquer outro sujeito responsável por sua aprendizagem, um mediador ou facilitador, sendo ele mesmo, o responsável por ela, pois pelas DCN de Nutrição o profissional é o responsável por sua educação permanente.

### 2.3 DIRETRIZES CURRICULARES DE NUTRIÇÃO (DCN)

Dentro das DCN e, conseqüentemente, dentro das habilidades e competências por ela apregoados, o profissional de Nutrição deve ter uma construção como um sujeito de aprendizagem, sendo o professor ou qualquer outro sujeito responsável por sua aprendizagem, um mediador ou facilitador, sendo ele mesmo, o responsável por ela, pois pelas DCN de Nutrição ele é o responsável por sua educação permanente.

As DCN de Nutrição, trazem esses saberes em sua essência na medida em que preconizam as habilidades, competências e conteúdos essenciais como parte de sua Política de formação do educando, deixando a questão dos saberes atrelada às competências.

Perrenoud (2000, p.31) ao pensar competência acrescenta “a competência ao mesmo tempo em que mobiliza a lembrança das experiências passadas, livra-se delas para sair da repetição, para inventar soluções originais, que respondem, na medida do possível, à singularidade da situação presente”.

A Resolução CNE/CES Nº 5/2011, Art.6º, inciso 1º “[...] enfatiza que as competências e a habilidades adquiridas pelo nutricionista devem conferir-lhe terminalidade e capacidade profissional” [...]. Essa mesma Resolução, em seu Art. 15º, inciso 1º, define que as avaliações devem ser baseadas nas competências, habilidades [...] tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

Portanto, a Resolução estabelece que tanto a competência quanto a habilidade a serem adquiridas pelo profissional devem ser baseadas nas DCN e a efetividade do processo também deve ser avaliada pelo mesmo parâmetro, fechando o ciclo, exigindo um amplo esforço por parte dos docentes e do Currículo do Curso.

Zarifian (2001, p.67) ao definir competência colocar que “a competência é realmente a competência de um indivíduo [...] a competência só se manifesta na atividade prática, é dessa atividade que poderá decorrer a avaliação das competências nela utilizadas”

As DCN de Nutrição determinam uma formação generalista, humanista e crítica do profissional dotando o mesmo de habilidades para a atuação profissional em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição

estejam postas como essenciais, contribuindo, deste modo, para o bem-estar da população e para a melhoria da qualidade da vida da população.

Nesses tempos complexos, é preciso ter aprendizagens concretas e igualmente complexas, capazes de integrar, e ao mesmo tempo criar nos estudantes a capacidade de questionar as verdades absolutas.

As práticas avaliativas têm a intenção de mostrar um caminho para tal ação: problematizar e construir um conhecimento já sendo desconstruído. Parece que as DCN apontam o caminho e a direção para onde se caminha e aonde se pretende chegar, dando a chance de se corrigir rotas ao longo do processo, baseados nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) e sua interação com as DCN.

Ao propor a aprendizagem através das competências, como prevê as DCN, o aluno passa a ser dotado de habilidades para fazer a gestão deste cenário complexo que será o estágio supervisionado, pois ao aplicar os eixos das DCN também são direcionados os conteúdos pertinentes, capacitando o aluno para o futuro momento profissional de sua vida acadêmica e profissional.

O estágio supervisionado em Nutrição deve servir para formar o indivíduo em todas as suas complexidades, e em todas as complexidades que serão impostas ao longo da carreira: o ensinar a pensar, o ensinar a fazer, o ensinar a aprender e o ensinar a ser, práticas divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e que, ainda são um desafio constante na prática docente e na vivência profissional.

### 3 PRODUTO EDUCACIONAL

O produto educacional estabelecido, doravante denominado de ANÁLISE METODOLÓGICA DAS COMPETÊNCIAS DOS FORMANDO DO CURSO DE NUTRIÇÃO (AMCFCN), refere-se a uma proposta avaliativa no tocante as habilidades e competências gerais, do Curso de Nutrição.

Quanto da elaboração questões optou-se por estabelecer três questões por áreas, com seis assertivas por questão, totalizando 09 questões no instrumento, com 54 assertivas, atendendo a ordem prioritária para as ações a serem tomadas em cada situação, variando de 1 a 6, que são o número de questões e também o número de habilidades e competências das DCN.

Para elaboração deste instrumento metodológico de avaliação tomou-se como parâmetro a Resolução CNE/CES Nº5 (2001), a qual discorre sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição, principalmente no que tange as habilidades e competências gerais determinadas no Art. 4º.

#### 3.1 COLETA DE DADOS PARA ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO

A coleta de dados visando a elaboração do produto educacional centrou-se na análise documental, para tanto foi priorizado os determinantes legais vinculados ao Curso de Nutrição, tais como: Resolução CNE/CES Nº5 (2001) a qual discorre sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição, análise da Resolução 380/2005, tendo como material complementar a Lei 9394/1996.

#### 3.2 METODOLOGIA PARA ELABORAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

Para a elaboração da metodologia de avaliação das competências dos formandos do Cursos de Nutrição, seguiu-se os passos abaixo, a fim de traçar um percorrer metodológico para o delineamento do produto:

1. Revisão das DCN de Nutrição CNE/CES Nº5 (2001), especificamente do item habilidades e competências gerais. As seis

habilidades e competências gerais das DCN foram contempladas em todas as questões, sendo elas: (1) atenção à saúde (2) tomada de decisão; (3) comunicação; (4) liderança; (5) administração e gerenciamento; (6) educação permanente. Como o intuito é avaliar habilidades e competências, a metodologia foi elaborada no sentido de colocar a ordem prioritária para as ações a serem tomadas em cada situação, variando de 1 a 6, que são o número de questões e também o número de habilidades e competências das DCN. As DCN formam o profissional voltado para o Sistema Único de Saúde (SUS), portanto, o perfil de alguns sujeitos do instrumento devem ser os tipicamente atendimento pelas políticas públicas do SUS: gestantes, idosos, fumantes, a fim de perceber o conhecimento dos formandos nessas Políticas Públicas.

2. Revisão da Resolução CFN 380/2005, e das três grandes áreas de atuação do nutricionista: Nutrição Clínica, Nutrição Social e Alimentação Coletiva, sendo elas contempladas na metodologia.
3. Nas três grandes áreas foram criados casos de alta, média e baixa complexidade, iniciando pela baixa e terminando pela alta complexidade, levando o respondente a traçar pensamentos mais complexos no decorrer do desenvolver da metodologia.

### **Exemplo:**

#### **(2) → Ordem prioritária**

Realizar a anamnese e verificar peso e altura atuais, para acompanhar a perda ou manutenção do peso

#### **(Administração e gerenciamento) → Habilidade e competência**

Com a disponibilidade do produto com gabarito e a habilidade e competência que cada questão se refere, é possível que o mesmo seja utilizado para análise das competências, como o realizado na presente pesquisa. Porém, o mesmo foi uma sugestão, podendo ser criados novos de acordo com a realidade de cada localidade e público-alvo, haja vista, que a metodologia se aplica de forma uniforme.



## ANÁLISE METODOLÓGICA DAS COMPETÊNCIAS DOS FORMANDO DO CURSO DE NUTRIÇÃO (AMCFCN)

Prezado Participante

Você está recebendo um material com 09 questões, são situações complexas que devem avaliadas e depois coloque a atitude que você tomaria, numa ordem de prioridade de 1 a 6, sendo a 1 de maior prioridade e 6 a de menor prioridade. Preencha as lacunas ao lado das questões. Obrigada.

### 3.3 ANÁLISE METODOLÓGICA DAS COMPETÊNCIAS DOS FORMANDO DO CURSO DE NUTRIÇÃO (AMCFCN)

#### 3.3.1 Instrumento com gabarito

**1) Fumar é um comportamento extremamente reforçado diariamente. A abordagem tendo por base o modelo cognitivo comportamental é a técnica recomendada para o tratamento do tabagista, tendo como premissa básica o entendimento de que o ato de fumar é um comportamento aprendido, desencadeado e mantido por determinadas situações e emoções, que leva a dependência devido às propriedades psicoativas da nicotina. (INCA, 2011). Pedro 55 anos, fumante desde os 13 anos, foi encaminhado ao nutricionista devido ao baixo peso, baixa imunidade, inapetência. Nos últimos 03 meses o paciente perdeu 08 quilos e encontra-se em desnutrição, IMC 17 Kg/m<sup>2</sup>. O mesmo é pedreiro.**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

- (2) Realizar a anamnese e verificar peso e altura atuais, para acompanhar a perda ou manutenção do peso. (Administração e gerenciamento)
- (3) Solicitar ao paciente que reduza ou até mesmo cesse o consumo de tabaco, indicar os Programas Governamentais como a Política Nacional de Controle de Tabaco do SUS, explicar que a inapetência está ligada ao hábito de fumar. (Tomada de decisão)
- (1) Sugerir uma dieta hipercalórica, fracionada, equilibrada nos macronutrientes e micronutrientes, dando especial atenção ao aumento no consumo de vegetais, frutas e a ingestão hídrica até atingir 08 copos por dia. Reduzir consumo de sal, café, bebidas alcoólicas, goma de mascar. (Atenção à saúde)
- (5) Orientar o paciente dos riscos comprovados cientificamente de DCNT que são aumentados com o uso do tabaco como o Câncer. (Educação Permanente)
- (4) Informar ao paciente que faça todas as refeições no dia e procure não fazer atividades físicas extenuantes, devido ao processo de desnutrição, procurando poupar o organismo para rápida recuperação. (Comunicação)
- (6) Explicar que a nicotina é uma droga psicoativa que provoca diminuição do apetite e que alguns estudos apontam que pacientes fumantes têm 10% menos peso que não fumantes e até mesmo sua taxa de metabolismo basal aumentada devido a esse hábito, portanto, ao parar de fumar o ganho de peso será natural, em sua grande maioria, pois a vontade de comer será maior. (Liderança)

**2 ) Marlene moradora do Bairro Santa Mônica dirigiu-se a Unidade Básica de Saúde (UBS) queixando-se de fortes dores abdominais difusas, náuseas, tonturas e mal-estar geral. Foi encaminhado ao nutricionista pela Equipe de Saúde para tratamento da constipação. Após a realização da anamnese constatou-se que a mesma está gestante, na oitava semana de gestação, fazendo uso de sulfato ferroso via oral, ingere hortaliças e frutas abaixo do recomendado. E faz ingestão hídrica de 1 litro/dia. Paciente faz uso de água de poço. Mediante o quadro exposto qual a conduta nutricional?**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

(1) Recomendar a ingestão de 03 porções de hortaliças dia, bem como o uso de 03 frutas, 01 porção de leguminosas/dia, aumentar a ingestão hídrica. (Tomada de decisão)

(2) Encaminhar a paciente ao farmacêutico a fim de orientar quanto a posologia do sulfato ferroso, pois o medicamento é uma das causas de sua constipação. (Liderança)

(3) A realização de exames parasitológicos de fezes, pois a paciente relatou não fazer a desinfecção de alimentos corretamente e faz uso de água de poço. (Administração e gerenciamento)

(4) Recomendar que a paciente realize uma atividade física moderada, como caminhar e fazer afazeres domésticos. (Atenção à saúde)

(5) Solicitar que a paciente participe do pré-natal e venha nas palestras de saúde da mulher da UBS. (Comunicação)

(6) Orientar a ingestão de 03 porções de hortaliças dia, bem como o uso de 03 frutas, aumentar a ingestão hídrica, solicitar a realização de exames parasitológicos de fezes, incluir leguminosas na dieta diária da paciente. (Educação permanente)

**3) Pesquisas que utilizaram educação nutricional com crianças como estratégias de intervenção citaram melhora em relação às atitudes e comportamento alimentar, influenciando também nos hábitos alimentares da família (GABRIEL; SANTOS; VASCONCELOS, 2008; KOCK; LEITE, 2014)**

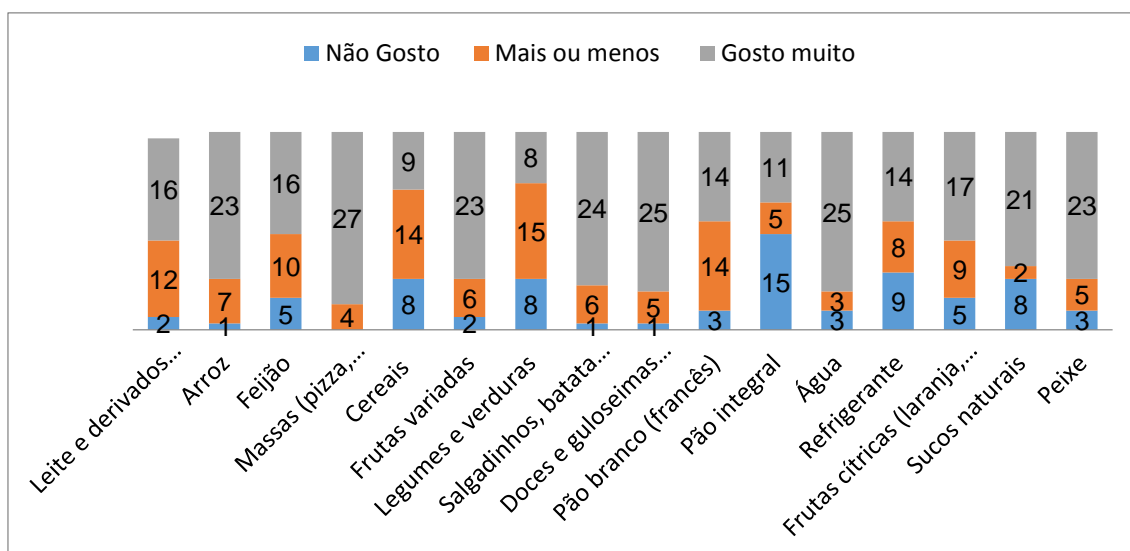


Figura 1: Preferências alimentares de pré-escolares.

Fonte: Santos e Leite (2014)

**Observando a Figura 1, onde são expressas as preferências alimentares de pré-escolares em relação a diferentes alimentos encontrados no seu cotidiano, qual a estratégia que você usaria para melhorar a ingestão de alimentos saudáveis a fim de atingir a recomendação para essa faixa etária?**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

(3) Orientação conforme a Pirâmide Alimentar Infantil para essa faixa etária para os pais ou responsáveis. (Educação permanente)

(1) A educação nutricional é a ferramenta mais eficiente para atingir essa recomendação, a mesma deve ser realizada em todos os eixos de inserção do pré-escolar como: escola, família, amigos e comunidade de relacionamento próxima. (Administração e gerenciamento)

(5) A promoção do consumo de hortaliças e cereais integrais podem ser estimuladas na primeira infância, uma vez que o paladar pode ser educado e educado nesse momento de desenvolvimento da vida. (Atenção à saúde)

(2) A escola é um importante eixo de interação da criança, devendo ser usado para a educação nutricional, para tanto, o nutricionista deve estar inserido na Nutrição Escolar a fim de promover a educação em saúde. (Tomada de decisão)

4) Os pais e /ou responsáveis podem envolvidos nessa educação nutricional através de palestras, oficinas, conversas individuais, materiais educacionais, enfim, eles são importantes no processo de adesão da criança a bons hábitos alimentares, pois nessa faixa etária a criança irá aprender através da imitação da família. (Liderança)

(6) Promover atitudes positivas em relação aos alimentos saudáveis e orientar quantos aos malefícios dos carboidratos simples, tão comuns nessa faixa etária como: açúcar, bolochas e demais. (Comunicação)

1) O Índice de Massa Corporal (IMC) trata-se de uma avaliação simples, porém eficaz para classificação do estado nutricional do indivíduo, utilizado para coletividades por seu aspecto não invasivo, baixo custo, mensuração rápida e cálculo simples. Sendo necessário dividir o peso em quilogramas (kg) pela estatura elevada ao quadrado ( $A^2$ ), expressas em  $kg/m^2$ .

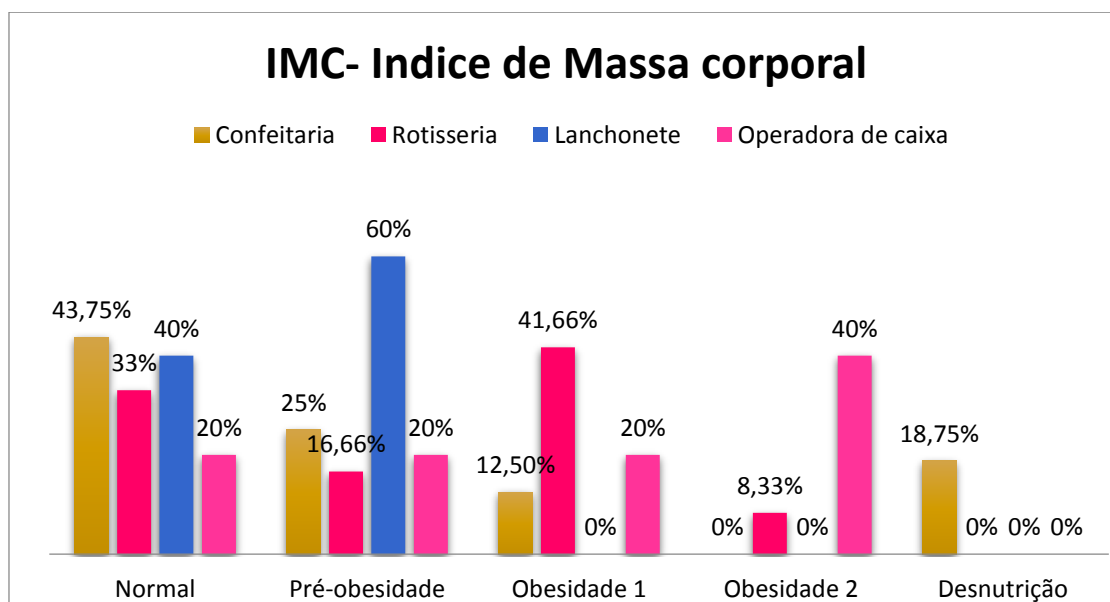


Figura 2: Índice de Massa Corporal (IMC) dos funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição.

Fonte: Neves e Leite (2012).

**Baseado na situação encontrado na Figura 2, coloque a sua conduta como profissional a fim de tratar os diferentes perfis nutricionais encontrados.**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

(1) O maior índice de pré-obesidade encontra-se no setor de lanchonete, a obesidade grau I na rotisseria, a obesidade grau II nos operadores de caixa e a desnutrição na confeitaria, sendo necessário, nesse momento, uma ação específica com esses grupos em especial, direcionadas para o excesso ou o déficit de peso, a fim de melhorar o perfil nutricional. (Tomada de decisão)

(5) Na confeitaria também é onde se encontra o maior número de eutrófico, sendo necessário, um estudo mais específico, para apurar o perfil desse público. (Comunicação)

(2) Todos os setores estão com um percentual elevado de excesso de peso, sendo necessário uma intervenção nutricional a curto, médio e longo prazo na clientela atendida. (Atenção à saúde)

(3) É necessário investigar se a UAN atendida está dentro do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) e fazer cálculos apurados dos cardápios, a fim de apurar se as calorias oferecidas nas refeições são as preconizadas pelo programa. (Educação permanente)

(4) Envolver a Equipe de Saúde da empresa a fim de promover um Programa de Qualidade de Vida, com outros profissionais da Unidade, a fim de estabelecer uma relação entre excesso de peso e as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) como diabetes, hipertensão, dislipidemias, e suas consequências para a saúde do trabalhador. (Liderança)

(6) Estabelecer a relação entre a relação da saúde do trabalhador, qualidade de vida e produtividade no trabalho, estabelecendo assim condições financeiras para viabilizar uma sistemática de prevenção, promoção de cuidados com alimentação e saúde. (Administração e gerenciamento)

**1) Restaurantes Populares são estabelecimentos administrados pelo poder público e se caracterizam pela comercialização de refeições prontas, nutricionalmente balanceadas, originadas de processos seguros, preponderantemente com produtos regionais, a preços**

**acessíveis, servidas em locais apropriados e confortáveis, de forma a garantir a dignidade ao ato de se alimentar (BRASIL, 2004).**

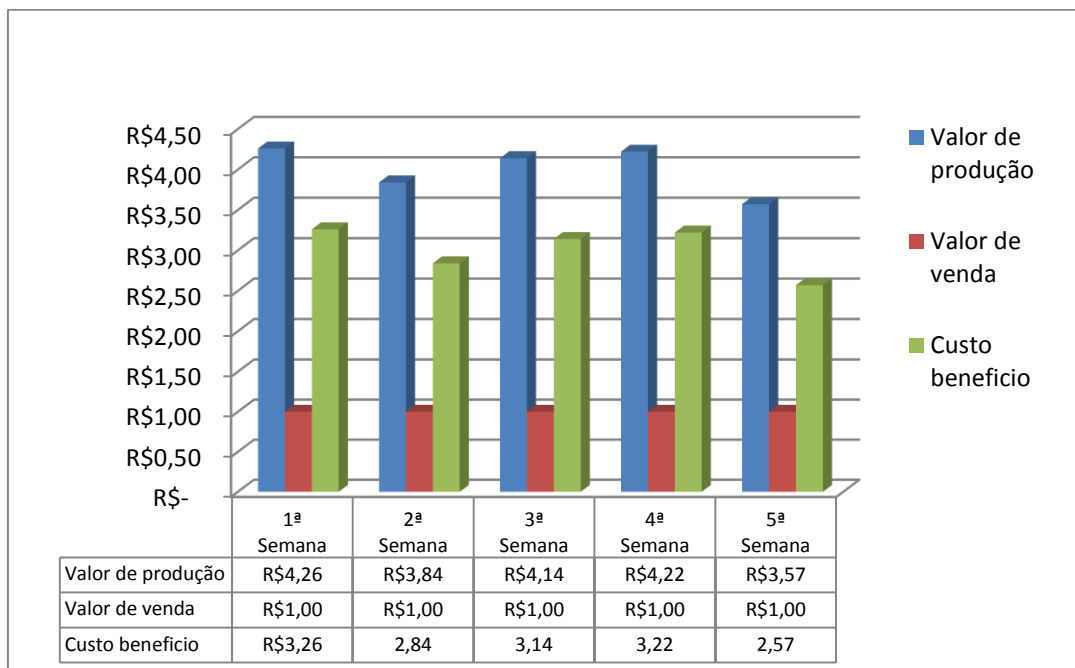


Figura 3: Custo-benefício de um Restaurante Popular do Estado do Paraná.

Fonte: Pitwak, Leite, Batistel (2013)

**Observando, a Figura 3, pode-se notar que o valor de produção é variável, porém o valor de venda é fixo, portanto o usuário desse serviço tem um custo-benefício também flexibilizado. Baseado nesses dados pode-se afirmar:**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

(3) O usuário do Restaurante Popular (RP) tem um custo-benefício maior sempre que o valor de produção é maior, portanto, demonstra que o valor desembolsado pelo Poder Público também é maior, devido ao subsídio, devendo isso ser comunicado aos usuários do serviço. (Comunicação)

(1) A Figura 3, demonstra o valor de produção, o custo-benefício e o valor de venda, referentes a aproximadamente 01 mês de um RP, sendo um dado satisfatório para a média de custo da unidade e devido a característica do Programa os dados podem ser replicados para os RP com o intuito de aprendizagem e pesquisa. (Educação permanente)

(4) O usuário que se alimentou os 25 dias no sistema RP, na verdade, economizou na primeira semana R\$21,30, na segunda semana R\$19,20, na terceira semana R\$20,70, na quarta semana R\$21,10, na quinta semana R\$17,85, totalizando uma economia mensal de R\$100,15. Sendo esse valor retirado de seu orçamento mensal, ou seja, o usuário poupou esse valor, portanto, essa evidência deveria ser mensalmente comunicada a ele e a sociedade. (Tomada de decisão)

(2) É necessário avaliar os fornecedores, as sobras, os restos, as fichas técnicas, a fim de que o valor de produção seja o menor possível para o Poder Público, dessa forma fazendo o melhor uso dos recursos físicos, humanos e materiais disponíveis. (Administração e gerenciamento)

(6) Programas como o RP são programas de distribuição de renda e devem ser amplamente divulgados para os usuários e para a sociedade, especialmente o retorno que dele derivam, a fim de seus benefícios sejam amplamente conhecidos, é dever dos profissional nutricionista ajudar nesse processo.( Liderança)

(5) Como ação de prevenção da insegurança alimentar está o acesso do indivíduo ao alimento, sendo o RP uma das formas de dar ao cidadão esse direito. (Atenção à saúde)

**2) A implantação do Manual de Boas Práticas, envolve várias etapas, como higiene pessoal, ambiental e manipulação, desde o recebimento da matéria-prima até sua distribuição, oferecendo ao responsável técnico da unidade um controle higiênico sanitário das refeições (BRASIL, 2004).**



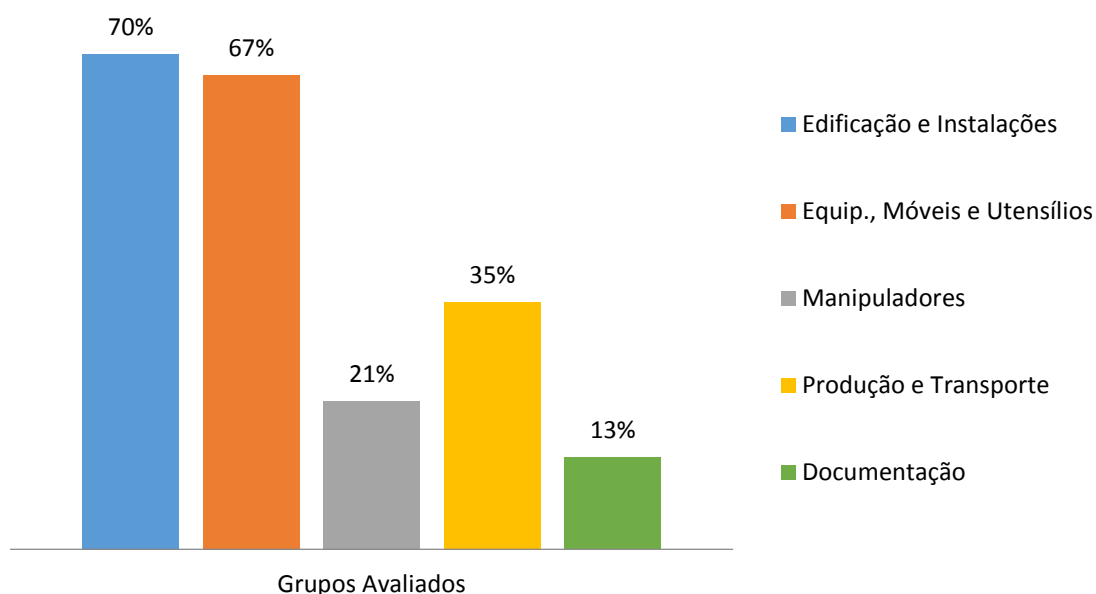


Figura 4: Percentual de conformidade da Unidade de Alimentação e Nutrição avaliada.  
Fonte: Hilbert e Leite (2011)

**Observando a Figura 4, o percentual de conformidades da Unidade de Alimentação e Nutrição é bastante variável. Como profissional quais as medidas a serem tomadas para melhoria desse quadro?**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

(4) Dos cinco itens avaliados, quatro encontram-se abaixo de 70% de adequação, necessitando de medidas de intervenção, os itens mais preocupantes são manipuladores e documentação, com 13% e 21% de adequação, respectivamente. (Administração e gerenciamento)

(1) Para se reverter um quadro de não-conformidade, como exposto na Figura 4, a principal ferramenta de gestão utilizada é o treinamento constante, sistemático e dinâmico. (Educação permanente)

(3) A equipe de trabalho, bem como todos os envolvidos no processo, devem ser comunicados oficialmente de auditorias realizadas em Unidades de Alimentação e Nutrição, para que possam contribuir para a melhoria do processo, em aspectos estruturas, ambientais, físicos e financeiros. (Comunicação)

(6) Cabe ao nutricionista da Unidade de Alimentação e Nutrição, como líder da mesma, contribuir para que todos os processos técnicos sejam rigorosamente

seguidos, mesmos quando dependem de outros parceiros, utilizando para tanto de seu poder de liderança e persuasão para informar a necessidade da observância da legislação em vigor. (Liderança)

(2) Baseado nas evidências da Figura 4, os itens que primeiro deverão ser trabalhados são documentação, manipuladores, produção e transporte, devido ao baixo percentual de adequação a legislação vigente. (Tomada de decisão)

(5) Manter os resultados das conformidades dentro do esperado, ou seja, acima de 70% é uma maneira segura de proteção da saúde do usuário, devendo ser uma preocupação constante do nutricionista. (Atenção à saúde)

**1- Dona Maria Cecília, aposentada, viúva, 83 anos, internou com História Médica Atual (HMA) de fratura de quadril e algia, com História Médica Progressiva (HMP): hipertensão, asma e enfisema pulmonar. Os exames laboratoriais realizados no momento do internamento apontam anemia e infecção.**

**Dados antropométricos: Peso atual: 40,7 kg**

**Altura: 1,42 cm**

**Peso usual/habitual: 55 kg**

**Circunferência de pulso: 13 cm**

**Circunferência de braço: 20 cm**

**Realize o diagnóstico e a conduta nutricional para a paciente.**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

(2) A paciente necessita de um Valor Energético Total (VET) de 1320 Kcal/dia. E de uma ingestão hídrica de 1221 ml/kg/dia, ou seja, 30 ml de água por kg de peso. (Atenção à saúde)

(1) O tipo de dieta para a paciente é normoglicídica (50 a 60% de CHO), hiperproteica (10 a 35% de proteína) e normolipídica (25 a 30% de lipídeos). Consistência pastosa. Volume diminuído. Fracionamento e temperatura normais. Vitamina C 75 mg. Cálcio 1200 mg/dia. Ferro 8 mg/dia. Fibra 21/dia. Sódio 2g/dia. Líquidos 1221 ml/kg/dia. VET 1320 Kcal/dia. (Tomada de decisão)

(5) A paciente segundo o Índice de Massa Corporal encontra-se classificada como eutrófica, porém pela classificação da CB e ASG encontra-se em desnutrição grave, com perda de gordura subcutânea e músculo estriado, sendo necessário encaminhar ao Serviço de Nutrição. (Liderança)

(3) A paciente deveria ingerir um cardápio com boas fontes proteicas para ajudar na cicatrização, como carnes, leite e derivados. E boas fontes de cálcio e vitamina D como leite e derivados e vegetais verdes. Complementando com fontes de vitamina C para prevenir a osteoporose como laranja, goiaba, kiwi, limão e mamão. (Administração e gerenciamento)

(4) O acompanhante foi orientado sobre necessidade do ganho de peso da paciente, bem como o aumento da ingestão hídrica. **(Comunicação)**

(6) Como orientação para a alta a paciente foi orientada a preferir alimentos ricos em vitaminas K, C, D para ajudar na cicatrização. Ingerir alimentos de cor verde escuro. Aumentar o consumo de frutas e hortaliças de 3 a 5 porções ao dia. Preferir alimentos integrais e temperos naturais. Fazer exposição ao sol de meia ao dia. (Educação permanente)

**2- Dona Maria da Silva, 44 anos, internou-se com ICC descompensada. Peso usual/habitual: 69 kg. Altural: 1,56 cm. Peso atual:79,1 kg. Peso com desconto de edema (anasarca): 69 kg. Os exames bioquímicos apontam ureia elevada.**

**Realize a conduta nutricional para a paciente.**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

(6) A paciente segundo o Índice de Massa Corporal encontra-se pré-obesa, porém com o desconto do edema está eutrófica e sem risco nutricional. (Liderança)

(5) A família foi orientada sobre a baixa ingestão de fibras, e recomendou-se que a mesma seja estimulada a consumir frutas, verduras e legumes frescos. (Comunicação)

(2) Como orientação de alta individualizada foi sugerido que a paciente faça 03 refeições ao dia e 02 lanches. Prefira alimentos in natura e minimamente processados. Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades. Pratique atividade física leve. Consuma água com moderação. Consuma fibras. Evite o sal de adição no alimento pronto. Evite o álcool. (Educação permanente)

(3) O cardápio deveria conter boas fonte de fibras, como vegetais e cereais integrais, reduzir a ingestão de sódio nos alimentos, como por exemplo, utilizando o sal de ervas. (Administração e gerenciamento)

(4) A paciente necessita de um valor calórico diário de 1600 kcal, utilizando como base o peso ideal. (Atenção à saúde)

(1) O tipo de dieta para a patologia da paciente é hipossódica, consistência normal, fracionamento normal, temperatura quente. Normoglicídica (54%), normolipídica (30%), normoproteica (16%). Líquidos 2,3 litros/dia. (Tomada de decisão)

**3- Sr. Mário da Silva chegou ao hospital municipal queixando-se de dificuldade respiratória, após avaliação optou-se pelo internamento. Sexo masculino, 86 anos, separado, diagnóstico de pielonefrite obstrutiva e cirrose. O recordatório 24 horas aponta um Valor Energético Total de 832 Kcal/dia.**

**Mediante o diagnóstico apresentado, faça os passos para a conduta nutricional.**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

(2) O cardápio do dia a dia do paciente deve ser hipossódico, com boa ingestão de líquidos e proteínas. (Administração e gerenciamento)

(3) Como recomendações nutricionais gerais foi orientado que o paciente consuma alimentos ricos em folato e vitamina B12. Realize todas as refeições principais, use carboidratos complexos e consuma verduras escuras. (Comunicação)

(5) Na orientação nutricional de alta foi sugerido que ele faça 03 refeições ao dia (café da manhã, almoço e jantar) e 02 lanches nos intervalos das refeições

principais. Coma diariamente 03 porções de legumes e verduras. Consumir fonte de proteína vegetal (feijão, lentilha, quinoa, grão de bico, ervilha). Consumir diariamente frutas. Beber 1litro de água por dia. Substituir os carboidratos simples por complexos. Consumir alimentos ricos em fibras. Retirar o álcool. Adicionar alimentos ricos em folato e vitamina B12. (Educação permanente)

(1) O tipo de dieta para o paciente é de consistência normal, com temperatura normal, com uma distribuição de 45% de carboidratos, 10-35% de proteínas, 20-35% de lipídeos. (Tomada de decisão)

(4) O paciente precisa de um valor calórico diário de 1519,32 Kcal, utilizando como base o peso ideal. (Atenção à saúde)

(6) Segundo a avaliação antropométrica o mesmo encontra-se com desnutrição grave, dados justificados pelos achados clínicos como olhos ictericos, unhas quebradiças, pele flácida e desidratada e edema. A avaliação Subjetiva Global (ASG>22 pontos) aponta desnutrição moderada, portanto com risco nutricional. O paciente deverá ser encaminhado ao Serviço de Saúde próximo a sua residência para acompanhamento. (Liderança)

## ANÁLISE METODOLÓGICA DAS COMPETÊNCIAS DOS FORMANDO DO CURSO DE NUTRIÇÃO (AMCFCN)

Prezado Participante

Você está recebendo um material com 09 questões, são situações complexas que devem avaliadas e depois coloque a atitude que você tomaria, numa ordem de prioridade de 1 a 6, sendo a 1 de maior prioridade e 6 a de menor prioridade. Preencha as lacunas ao lado das questões. Obrigada.

### 3.3.2 Instrumento para aplicação (sem gabarito)

**2) Fumar é um comportamento extremamente reforçado diariamente. A abordagem tendo por base o modelo cognitivo comportamental é a técnica recomendada para o tratamento do tabagista, tendo como premissa básica o entendimento de que o ato de fumar é um**

**comportamento aprendido, desencadeado e mantido por determinadas situações e emoções, que leva a dependência devido às propriedades psicoativas da nicotina. (INCA, 2011). Pedro 55 anos, fumante desde os 13 anos, foi encaminhado ao nutricionista devido ao baixo peso, baixa imunidade, inapetência. Nos últimos 03 meses o paciente perdeu 08 quilos e encontra-se em desnutrição, IMC 17 Kg/m<sup>2</sup>. O mesmo é pedreiro.**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

Realizar a anamnese e verificar peso e altura atuais, para acompanhar a perda ou manutenção do peso.

Solicitar ao paciente que reduza ou até mesmo cesse o consumo de tabaco, indicar os Programas Governamentais como a Política Nacional de Controle de Tabaco do SUS, explicar que a inapetência está ligada ao hábito de fumar.

Sugerir uma dieta hipercalórica, fracionada, equilibrada nos macronutrientes e micronutrientes, dando especial atenção ao aumento no consumo de vegetais, frutas e a ingestão hídrica até atingir 08 copos por dia. Reduzir consumo de sal, café, bebidas alcoólicas, goma de mascar.

Orientar o paciente dos riscos comprovados cientificamente de DCNT que são aumentados com o uso do tabaco como o Câncer.

Informar ao paciente que faça todas as refeições no dia e procure não fazer atividades físicas extenuantes, devido ao processo de desnutrição, procurando poupar o organismo para rápida recuperação.

Explicar que a nicotina é uma droga psicoativa que provoca diminuição do apetite e que alguns estudos apontam que pacientes fumantes têm 10% menos peso que não fumantes e até mesmo sua taxa de metabolismo basal aumentada devido a esse hábito, portanto, ao parar de fumar o ganho de peso será natural, em sua grande maioria, pois a vontade de comer será maior.

3) Marlene moradora do Bairro Santa Mônica dirigiu-se a Unidade Básica de Saúde (UBS) queixando-se de fortes dores abdominais difusas, náuseas, tonturas e mal-estar geral. Foi encaminhado ao nutricionista pela Equipe de Saúde para tratamento da constipação. Após a realização da anamnese constatou-se que a mesma está gestante, na oitava semana de gestação, fazendo uso de sulfato ferroso via oral, ingere hortaliças e frutas abaixo do recomendado. E faz ingestão hídrica de 1 litro/dia. Paciente faz uso de água de poço. Mediante o quadro exposto qual a conduta nutricional?

Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:

Recomendar a ingestão de 03 porções de hortaliças dia, bem como o uso de 03 frutas, 01 porção de leguminosas/dia, aumentar a ingestão hídrica.

Encaminhar a paciente ao farmacêutico a fim de orientar quanto a posologia do sulfato ferroso, pois o medicamento é uma das causas de sua constipação.

A realização de exames parasitológicos de fezes, pois a paciente relatou não fazer a desinfecção de alimentos corretamente e faz uso de água de poço.

Recomendar que a paciente realize uma atividade física moderada, como caminhar e fazer afazeres domésticos.

Solicitar que a paciente participe do pré-natal e venha nas palestras de saúde da mulher da UBS.

Orientar a ingestão de 03 porções de hortaliças dia, bem como o uso de 03 frutas, aumentar a ingestão hídrica, solicitar a realização de exames parasitológicos de fezes, incluir leguminosas na dieta diária da paciente

3) Pesquisas que utilizaram educação nutricional com crianças como estratégias de intervenção citaram melhora em relação às atitudes e comportamento alimentar, influenciando também nos hábitos alimentares da família (GABRIEL; SANTOS; VASCONCELOS, 2008; KOCK; LEITE, 2014)

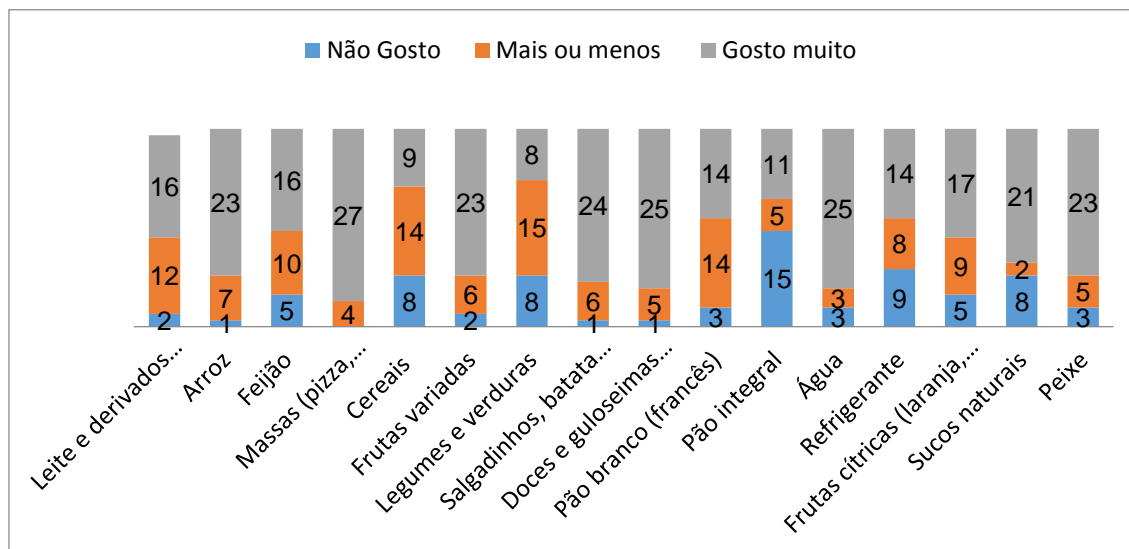


Figura 1: Preferências alimentares de pré-escolares.

Fonte: Santos e Leite (2014)

Observando a Figura 1, onde são expressas as preferências alimentares de pré-escolares em relação a diferentes alimentos encontrados no seu cotidiano, qual a estratégia que você usaria para melhorar a ingestão de alimentos saudáveis a fim de atingir a recomendação para essa faixa etária?

Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:

Orientação conforme a Pirâmide Alimentar Infantil para essa faixa etária para os pais ou responsáveis.

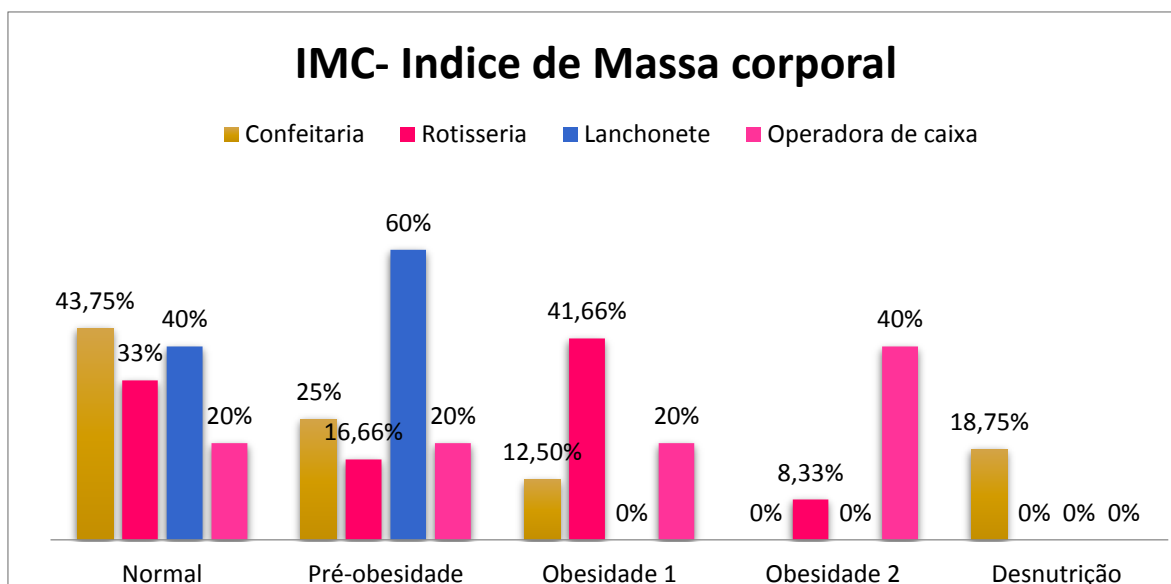
A educação nutricional é a ferramenta mais eficiente para atingir essa recomendação, a mesma deve ser realizada em todos os eixos de inserção do pré-escolar como: escola, família, amigos e comunidade de relacionamento próxima.



☐ A promoção do consumo de hortaliças e cereais integrais podem ser estimuladas na primeira infância, uma vez que o paladar pode ser educado e educado nesse momento de desenvolvimento da vida.

☐ A escola é um importante eixo de interação da criança, devendo ser usado para a educação nutricional, para tanto, o nutricionista deve estar inserido na Nutrição Escolar a fim de promover a educação em saúde.

☐ Os pais e /ou responsáveis podem envolvidos nessa educação nutricional através de palestras, oficinas, conversas individuais, materiais educacionais, enfim, eles são importantes no processo de adesão da criança



a bons hábitos alimentares, pois nessa faixa etária a criança irá aprender através da imitação da família.

☐ Promover atitudes positivas em relação aos alimentos saudáveis e orientar quantos aos malefícios dos carboidratos simples, tão comuns nessa faixa etária, como: açúcar, bolachas e demais.

**4) O Índice de Massa Corporal (IMC) trata-se de uma avaliação simples, porém eficaz para classificação do estado nutricional do indivíduo, utilizado para coletividades por seu aspecto não invasivo, baixo custo,**

**mensuração rápida e cálculo simples. Sendo necessário dividir o peso em quilogramas (kg) pela estatura elevada ao quadrado ( $A^2$ ), expressas em  $kg/m^2$ .**

**Baseado na situação encontrado na Figura 2, coloque a sua conduta como profissional a fim de tratar os diferentes perfis nutricionais encontrados.**

Figura 2: Índice de Massa Corporal (IMC) dos funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição. Fonte: Neves e Leite (2012).

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

O maior índice de pré-obesidade encontra-se no setor de lanchonete, a obesidade grau I na rotisseria, a obesidade grau II nos operadores de caixa e a desnutrição na confeitaria, sendo necessário, nesse momento, uma ação específica com esses grupos em especial, direcionadas para o excesso ou o déficit de peso, a fim de melhorar o perfil nutricional.

Na confeitaria também é onde se encontra o maior número de eutrófico, sendo necessário, um estudo mais específico, para apurar o perfil desse público.

Todo os setores estão com um percentual elevado de excesso de peso, sendo necessário uma intervenção nutricional a curto, médio e longo prazo na clientela atendida.

É necessário investigar se a UAN atendida está dentro do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) e fazer cálculos apurados dos cardápios, a fim de apurar se as calorias oferecidas nas refeições são as preconizadas pelo programa.

Envolver a Equipe de Saúde da empresa a fim de promover um Programa de Qualidade de Vida, com outros profissionais da Unidade, a fim de estabelecer uma relação entre excesso de peso e as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) como diabetes, hipertensão, dislipidemias, e suas consequências para a saúde do trabalhador.



Estabelecer a relação entre a relação da saúde do trabalhador, qualidade de vida e produtividade no trabalho, estabelecendo assim condições financeiras para viabilizar uma sistemática de prevenção, promoção de cuidados com alimentação e saúde.

**5) Restaurantes Populares são estabelecimentos administrados pelo poder público e se caracterizam pela comercialização de refeições prontas, nutricionalmente balanceadas, originadas de processos seguros, preponderantemente com produtos regionais, a preços acessíveis, servidas em locais apropriados e confortáveis, de forma a garantir a dignidade ao ato de se alimentar (BRASIL, 2004).**

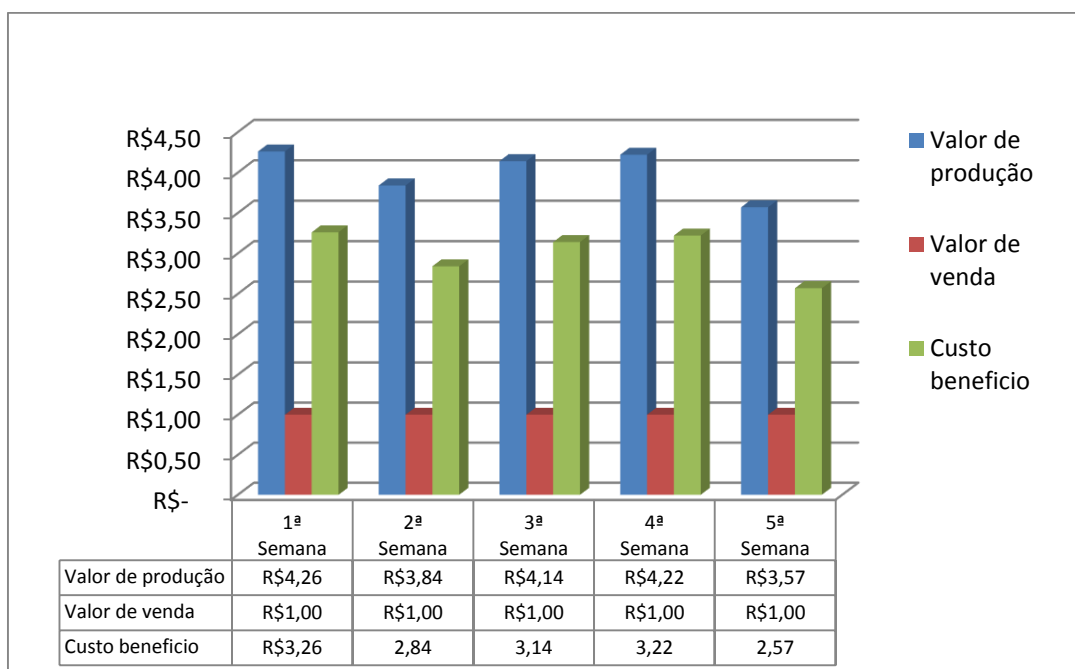


Figura 3: Custo-benefício de um Restaurante Popular do Estado do Paraná.

Fonte: Pitwak, Leite, Batistel (2013)

Observando, a Figura 3, pode-se notar que o valor de produção é variável, porém o valor de venda é fixo, portanto o usuário desse serviço tem um custo-benefício também flexibilizado. Baseado nesses dados pode-se afirmar:

Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:

O usuário do Restaurante Popular (RP) tem um custo-benefício maior sempre que o valor de produção é maior, portanto, demonstra que o valor desembolsado pelo Poder Público também é maior, devido ao subsídio, devendo isso ser comunicado aos usuários do serviço.

A Figura 3, demonstra o valor de produção, o custo-benefício e o valor de venda, referentes a aproximadamente 01 mês de um RP, sendo um dado satisfatório para a média de custo da unidade e devido a característica do Programa os dados podem ser replicados para os RP com o intuito de aprendizagem e pesquisa.

O usuário que se alimentou os 25 dias no sistema RP, na verdade, economizou na primeira semana R\$21,30, na segunda semana R\$19,20, na terceira semana R\$20,70, na quarta semana R\$21,10, na quinta semana R\$17,85, totalizando uma economia mensal de R\$100,15. Sendo esse valor retirado de seu orçamento mensal, ou seja, o usuário poupou esse valor, portanto, essa evidência deveria ser mensalmente comunicada a ele e a sociedade.

É necessário avaliar os fornecedores, as sobras, os restos, as fichas técnicas, a fim de que o valor de produção seja o menor possível para o Poder Público, dessa forma fazendo o melhor uso dos recursos físicos, humanos e materiais disponíveis.

Programas como o RP são programas de distribuição de renda e devem ser amplamente divulgados para os usuários e para a sociedade, especialmente o retorno que dele derivam, a fim de seus benefícios sejam amplamente conhecidos, é dever dos profissional nutricionista ajudar nesse processo.

Como ação de prevenção da insegurança alimentar está o acesso do indivíduo ao alimento, sendo o RP uma das formas de dar ao cidadão esse direito.

**6) A implantação do Manual de Boas Práticas, envolve várias etapas, como higiene pessoal, ambiental e manipulação, desde o recebimento da matéria-prima até sua distribuição, oferecendo ao responsável técnico da unidade um controle higiênico sanitário das refeições (BRASIL, 2004).**

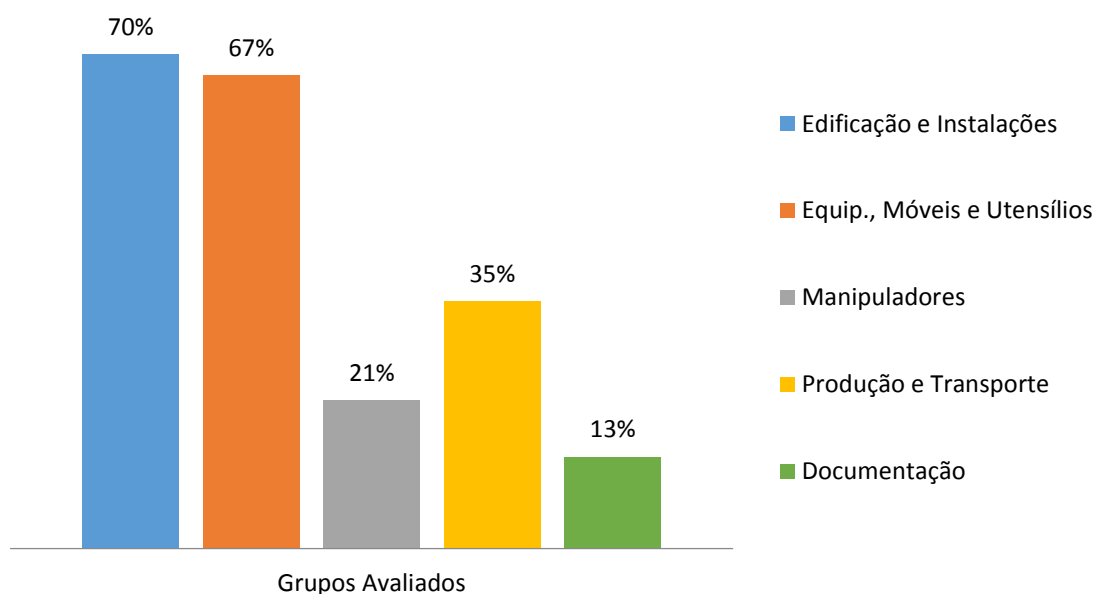


Figura 4: Percentual de conformidade da Unidade de Alimentação e Nutrição avaliada.  
Fonte: Hilbert e Leite (2011)

**Observando a Figura 4, o percentual de conformidades da Unidade de Alimentação e Nutrição é bastante variável. Como profissional quais as medidas a serem tomadas para melhoria desse quadro?**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**



Dos cinco itens avaliados, quatro encontram-se abaixo de 70% de adequação, necessitando de medidas de intervenção, os itens mais preocupantes são manipuladores e documentação, com 13% e 21% de adequação, respectivamente.

Para se reverter um quadro de não-conformidade, como exposto na Figura 4, a principal ferramenta de gestão utilizada é o treinamento constante, sistemático e dinâmico.

A equipe de trabalho, bem como todos os envolvidos no processo, devem ser comunicados oficialmente de auditorias realizadas em Unidades de Alimentação e Nutrição, para que possam contribuir para a melhoria do processo, em aspectos estruturas, ambientais, físicos e financeiros.

Cabe ao nutricionista da Unidade de Alimentação e Nutrição, como líder da mesma, contribuir para que todos os processos técnicos sejam rigorosamente seguidos, mesmos quando dependem de outros parceiros, utilizando para tanto de seu poder de liderança e persuasão para informar a necessidade da observância da legislação em vigor.

Baseado nas evidências da Figura 4, os itens que primeiro deverão ser trabalhados são documentação, manipuladores, produção e transporte, devido ao baixo percentual de adequação a legislação vigente.

Manter os resultados das conformidades dentro do esperado, ou seja, acima de 70% é uma maneira segura de proteção da saúde do usuário, devendo ser uma preocupação constante do nutricionista.

**7) Dona Maria Cecília, aposentada, viúva, 83 anos, internou com História Médica Atual (HMA) de fratura de quadril e algia, com História Médica Progressiva (HMP): hipertensão, asma e enfisema pulmonar. Os exames laboratoriais realizados no momento do internamento apontam anemia e infecção.**

**Dados antropométricos: Peso atual: 40,7 kg**

**Altura: 1,42 cm**

**Peso usual/habitual: 55 kg**

**Circunferência de pulso: 13 cm**

**Circunferência de braço: 20 cm**

**Realize o diagnóstico e a conduta nutricional para a paciente.**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

A paciente necessita de um Valor Energético Total (VET) de 1320 Kcal/dia. E de uma ingestão hídrica de 1221 ml/kg/dia, ou seja, 30 ml de água por kg de peso.

O tipo de dieta para a paciente é normoglicídica (50 a 60% de CHO), hiperproteica (10 a 35% de proteína) e normolipídica (25 a 30% de lipídeos). Consistência pastosa. Volume diminuído. Fracionamento e temperatura normais. Vitamina C 75 mg. Cálcio 1200 mg/dia. Ferro 8 mg/dia. Fibra 21/dia. Sódio 2g/dia. Líquidos 1221 ml/kg/dia. VET 1320 Kcal/dia.

A paciente segundo o Índice de Massa Corporal encontra-se classificada como eutrófica, porém pela classificação da CB e ASG encontra-se em desnutrição grave, com perda de gordura subcutânea e músculo estriado, sendo necessário encaminhar ao Serviço de Nutrição.

A paciente deveria ingerir um cardápio com boas fontes proteicas para ajudar na cicatrização, como carnes, leite e derivados. E boas fontes de cálcio e vitamina D como leite e derivados e vegetais verdes. Complementando com fontes de vitamina C para prevenir a osteoporose como laranja, goiaba, kiwi, limão e mamão.

O acompanhante foi orientado sobre necessidade do ganho de peso da paciente, bem como o aumento da ingestão hídrica.

Como orientação para a alta a paciente foi orientada a preferir alimentos ricos em vitaminas K, C, D para ajudar na cicatrização. Ingerir alimentos de cor verde escuro. Aumentar o consumo de frutas e hortaliças de 3 a 5 porções ao

dia. Preferir alimentos integrais e temperos naturais. Fazer exposição ao sol de meia ao dia.

**8) Dona Maria da Silva, 44 anos, internou-se com ICC descompensada. Peso usual/habitual: 69 kg. Altura: 1,56 cm. Peso atual:79,1 kg. Peso com desconto de edema (anasarca): 69 kg. Os exames bioquímicos apontam ureia elevada.**

**Realize a conduta nutricional para a paciente.**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

A paciente segundo o Índice de Massa Corporal encontra-se pré-obesa, porém com o desconto do edema está eutrofica e sem risco nutricional.

A família foi orientada sobre a baixa ingestão de fibras, e recomendou-se que a mesma seja estimulada a consumir frutas, verduras e legumes frescos.

Como orientação de alta individualizada foi sugerido que a paciente faça 03 refeições ao dia e 02 lanches. Prefira alimentos in natura e minimamente processados. Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades. Pratique atividade física leve. Consuma água com moderação. Consuma fibras. Evite o sal de adição no alimento pronto. Evite o álcool.

O cardápio deveria conter boas fonte de fibras, como vegetais e cereais integrais, reduzir a ingestão de sódio nos alimentos, como por exemplo, utilizando o sal de ervas.



A paciente necessita de um valor calórico diário de 1600 kcal, utilizando como base o peso ideal.

O tipo de dieta para a patologia da paciente é hipossódica, consistência normal, fracionamento normal, temperatura quente. Normoglicídica (54%), normolipídica (30%), normoproteica (16%). Líquidos 2,3 litros/dia.

**9) Sr. Mário da Silva chegou ao hospital municipal queixando-se de dificuldade respiratória, após avaliação optou-se pelo internamento. Sexo masculino, 86 anos, separado, diagnóstico de pielonefrite obstrutiva e cirrose. O recordatório 24 horas aponta um Valor Energético Total de 832 Kcal/dia.**

**Mediante o diagnóstico apresentado, faça os passos para a conduta nutricional.**

**Marque a ordem prioritária dos seus passos para resolver orientação de 1 a 6 nos espaços indicados:**

O cardápio do dia a dia do paciente deve ser hipossódico, com boa ingestão de líquidos e proteínas.

Como recomendações nutricionais gerais foi orientado que o paciente consuma alimentos ricos em folato e vitamina B12. Realize todas as refeições principais, use carboidratos complexos e consuma verduras escuras.

Na orientação nutricional de alta foi sugerido que ele faça 03 refeições ao dia (café da manhã, almoço e jantar) e 02 lanches nos intervalos das refeições principais. Coma diariamente 03 porções de legumes e verduras. Consumir fonte de proteína vegetal (feijão, lentilha, quinoa, grão de bico, ervilha). Consumir diariamente frutas. Beber 1litro de água por dia. Substituir os carboidratos simples por complexos. Consumir alimentos ricos em fibras. Retirar o álcool. Adicionar alimentos ricos em folato e vitamina B12.

O tipo de dieta para o paciente é de consistência normal, com temperatura normal, com uma distribuição de 45% de carboidratos, 10-35% de proteínas, 20-35% de lipídeos.

O paciente precisa de um valor calórico diário de 1519,32 Kcal, utilizando como base o peso ideal.

Segundo a avaliação antropométrica o mesmo encontra-se com desnutrição grave, dados justificados pelos achados clínicos como olhos icterícos, unhas quebradiças, pele flácida e desidratada e edema. A avaliação Subjetiva Global (ASG>22 pontos) aponta desnutrição moderada, portanto com risco nutricional. O paciente deverá ser encaminhado ao Serviço de Saúde próximo a sua residência para acompanhamento.

#### 4 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Para proceder a análise e discussão dos dados da ANÁLISE METODOLÓGICA DAS COMPETÊNCIAS DOS FORMANDOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO (AMCFCN) aplicado junto aos acadêmicos (as) matriculados no sétimo e oitavo períodos do Curso de Nutrição, utilizou-se como gabarito o estabelecido pela pesquisadora, onde foi adotado o seguinte critério de prioridade: sendo de 1 a 6 os passos a serem seguidos na conduta de cada questão. Salienta-se a inexistência de questões incorretas, tratando-se de condutas complementares que deveriam ser paulatinamente implementados junto a situação ou ao paciente.

Para fins de organização, a análise de dados, seguirá a mesma ordem do instrumento. Primeiramente, serão avaliadas as questões referentes a área de Nutrição Social, Unidades de Alimentação e Nutrição e posteriormente Nutrição Clínica.

Os pesquisados, em número de 20, foram aleatoriamente denominados de P1, P2, ... P20, para que fosse possível tabular e organizar os dados da pesquisa, resguardando o sigilo e a confidencialidade dos dados.

Com o intuito de relacionar a habilidade e competência gerais das DCN de Nutrição com as assertivas foi traçado um paralelo entre a resposta prioritária de cada pesquisado, com a respectiva habilidade e competência determinada no instrumento teste.

Ao analisar os dados apresentados, optou-se por apresentar aqueles que tiveram mais que uma marcação.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo objetivou-se buscar responder ao problema: Como avaliar as habilidade e competências gerais determinadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais desenvolvidas durante a prática do estágio supervisionado de alunos de Nutrição?

Para tanto, avaliou-se as competências estabelecidas em relação à prática profissional do aluno em formação final de Nutrição, com avaliação das competências e habilidades gerais das DCN: (a) atenção à saúde; (b) tomada de decisão; (c) comunicação; (d) liderança; (e) administração e gerenciamento; (f) educação permanente.

Para que isso fosse possível, elaborou-se uma metodologia para avaliar essas competências e habilidades, com o intuito de testá-la foi formulado um instrumento teste.

Os sujeitos de pesquisa foram 20 participantes, do sétimo e oitavo períodos do Curso de Nutrição concluintes da graduação, e matriculados na disciplina no Estágio Supervisionado.

Os resultados analisados demonstram que a metodologia elaborada foi suficiente para avaliar as competências e habilidades das DCN de Nutrição, sendo possível observar através do instrumento.

A metodologia, baseado na análise dos dados, e no uso do gabarito, foi capaz de traçar o perfil de habilidades e competências individuais de todos os pesquisados que responderam ao instrumento teste.

Conclui-se que a pesquisa atingiu aos objetivos propostos inicialmente nesse estudo.

Os resultados encontrados nessa pesquisa poderão subsidiar o Projeto Pedagógico do Curso do Curso no qual a ferramenta teste foi aplicada, bem como poderá ser alinhado outros PPCs de outros cursos, nos quais a metodologia seja aplicada, sendo uma metodologia auxiliar para tal objetivo.

A metodologia foi capaz de avaliar as habilidades e competências dos concluintes, porém demonstrou que algumas delas não foram desenvolvidas nos mesmos, fornecendo subsídios para o diagnóstico dos pesquisados avaliados, assim sendo, do alcance dos objetivos do currículo do Curso frente as DCN.

Sendo possível, a médio e longo prazo, realizar ajustes no mesmo para que todas as habilidades e competências sejam plenamente desenvolvidas, assim como preconizam as DCN.

O estudo foi limitado pela ausência de modelos de metodologias de avaliação de competências e habilidades, sendo a mesma criada a partir de bases teóricas, sem o apoio de modelos.

Para pesquisas futuras, sugere-se que a metodologia seja aplicada a singulares perfis de pesquisados, com o intuito de traçar diferentes habilidades e competências gerais das DCN em concluintes de diferentes graduações.

## 6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA JÚNIOR, J.S. Reflexões acerca do estágio curricular na formação do professor licenciado em teatro. **Educação em Revista**. v.29, n.2, p.43-84, jun.,2013.

BARRETO, E.S.S. **Tendências Recentes do Currículo na Escola Básica**. Fundação Carlos Chagas: Difusão de Ideias. Dez, 2006. 13 p.

BOYATZIS, R.E. **The Competent Manager: A Model for Effective Performance**., New York: John Wiley & Sons, 1982.

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução/CFN nº 380 de 28 de dezembro de 2005**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência por área de atuação e dá outras providências. Diário Oficial da União 2005; 28 dez.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES Nº5**, de 07 de novembro de 2001, institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição, DF, Diário Oficial da União, 9 de novembro de 2001, Seção 1, p.39.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES Nº 329**, de 11 de novembro de 2004, institui a Carga Horária de Cursos de Graduação, Bacharelados, na modalidade presencial. Brasília. DF, 2004.

BRASIL. **Constituição da República**. Artigos 194, 196. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/>. Acesso em: 21 de junho de 2014.

BRASIL. **Decreto nº 2080**, de 26 de novembro de 1996. Dá nova redação ao Art. 8º do Decreto nº 87.497, de 18 de Agosto de 1982, que regulamenta a Lei nº 6.494, de 7 de dezembro de 1977, que dispõe sobre os estágios de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de ensino profissionalizante do 2º grau e supletivo.

BRASIL. **Decreto nº 87.497**, de 18 de Agosto de 1982. Regulamenta a Lei nº 6494, de 07 de dezembro de 1977, que dispõe sobre o estágio de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de 2º grau e supletivo, nos limites que especifica e dá outras providências.

BRASIL. **Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre a regulamentação dos estágios. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. **Lei nº 6494**, de 7 de dezembro de 1977. Dispõe sobre os estágios de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e ensino profissionalizante do 2º Grau e Supletivo e dá outras providências. Poder Executivo, Brasília, DF, 7 de dez. de 1977.

BRASIL. **Lei nº 8859**, de 23 de março de 1994. Modifica os dispositivos da Lei nº 6494, de 7 de dezembro de 1977, estendendo aos alunos de ensino especial o direito à participar em atividades de estágio.

BRASIL. **Lei nº. 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. **Parecer CNE/CES nº. 1.133**, de 7 de agosto de 2001, sobre as Diretrizes Curriculares da Medicina, Enfermagem e Nutrição. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2001. Seção 1E, p. 131.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Lei nº 11.788**, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 26 de Set. 2008.

BRASIL. **Parecer CNE/CP nº. 28/2001**, de 2 de outubro de 2001. Dá nova redação ao parecer n. CNE/CP 21/2001, que estabelece a duração e a carga horária dos cursos de formação de professores da educação básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 jan. 2002.

BRASIL. **Presidência da República Casa Civil. Lei 10.639/03**, de 09 de janeiro de 2003. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira", e dá outras providências. Brasília (DF): **Subchefia para Assuntos Jurídicos**, 2001.

BRASIL. **Referenciais Curriculares Nacionais dos Cursos de Bacharelado e Licenciatura**. Secretaria de Educação Superior. Brasília: Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior, 2010. 99 p.

BURIOLO, M. A. F. **O estágio supervisionado**. São Paulo: Cortez, 2001. 284p.

CARVALHO, J.A.B et al. **Reproduzir ou construir conhecimento: funções da escrita no contexto escolar português**. Instituto Politécnico de Leiria: Portugal. 2013.

CECCIM, R.B; FEUERWERKER, L.C.M. Mudança na graduação dos profissionais de saúde sob o eixo da Integralidade. **Cad Saude Publica**. 2004. n.20, p.1400-1410.

CONCEIÇÃO, C.; SOUZA, O. Ser professor hoje. O que pensam os professores das suas competências. **Revista Lusófona de Educação**. n. 20. p.81-98. 2012.

DIAS, R.O. Pesquisa-intervenção, cartografia e estágio supervisionado na formação de professores. Fractal, **Rev. Psicologia**, v.23, n.2, maio./Aug.,2011.

FRANÇA, S. S. A. **Políticas para formação de professores: reflexões sobre o estágio supervisionado, do legal ao real**, (2012).135 f. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONZALEZ, A. D.; ALMEIDA, M. J. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. **Physis [online]**. 2010, v.20, n.2, pp. 551-570.

HOFFMANN, J.M.L. **Avaliação Mediadora: uma relação dialógica na construção do conhecimento**. Série Ideias. São Paulo: FDE, n.22, 1994. p. 51-59.

DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA - INEP. *Competências e habilidades*. Disponível em: <<http://www.enem.inep.gov.br>> Acesso em 02 de fevereiro de 2016.

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. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.19, n.5, p.1459-1474, 2014.

LIMA, E.S. **Currículo e Desenvolvimento Humano**. In: Indagações sobre o Currículo do Ensino Fundamental. Miguel G. Arroyo (Org.). Salto para o Futuro. Boletim 17. Brasil: SEED/MEC, 2007. p. 1-43.

MAGALHÃES, R.C.B.; RUIZ, E.M. Estigma e Currículo. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Edição Especial, Marília, v.17, p.125-142, Maio-Ago., 2011.

MCCLELLAND, D. **Apud**. OPAS/OMS. **Gestión del desempeño basado en competencias**. Washington: Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de Salud, 2000.

MEDEIROS, M. A. T.; AMPARO-SANTOS, L. D., SEMÍRAMIS, M. Á. Education of dietitian's in Brazil: Minimum clock hours of instruction for a bachelor's degree in nutrition. **Rev. Nutr. [online]**. 2013, vol.26, n.5, pp. 583-593.

MILANESI, I. Estágio supervisionado: concepções e práticas em ambientes escolares. **Educ. rev. [online]**. n.46, pp. 209-227, 2012.

MOREIRA A.F.B.; CANDAU, V. M. **Currículo, Conhecimento e Cultura**. In: Indagações sobre o Currículo do Ensino Fundamental. Miguel G. Arroyo (Org.). Salto para o Futuro. Boletim 17. Brasil: SEED/MEC, 2007. p. 1-43.

PEREIRA, I.D.; LAGES, I. Diretrizes curriculares para a formação de profissionais de saúde: competências ou práxis? **Trab.Educ.Saúde**, Rio de Janeiro, v.11 n.2, p.319-338, maio/ago. 2013.

PERRENOUD, P. **10 novas competências para ensinar**. São Paulo: Artmed, 2000.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed, 1999. 96p.



RECINE, E.; MORTOZA, A.S. **Consenso sobre habilidades e competências do nutricionista no âmbito da saúde coletiva**. Brasília: Observatório de Políticas de Segurança e Nutrição, 2013. 64 p.

RODRIGUES et al. Projetos políticos pedagógicos e sua interface com as diretrizes curriculares nacionais de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf**, v.15, n.1, p.182-90, jan./mar.2013.

SANTOS, C.A.N.L.; ISAYAMA, A. O currículo de cursos técnicos de lazer no Brasil: um estudo de caso na formação profissional. **Revista Bras. Pedagogia** (on line), Brasília, v.95, n.240, maio./ago.,2014.

SILVA, E.L.; MENEZES, E.M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.121p.

SILVA, T.T. **Documentos de Identidade**: uma introdução às teorias do currículo. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007. 156 p.

SOARES, N.T.; AGUIAR, A.C. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de nutrição: avanços, lacunas, ambiguidades e perspectivas. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.23, n.5, p.895-905, set./out., 2010.

THIENSEN, J.S. A interdisciplinaridade como um movimento articulador no processo ensino-aprendizagem. **Revista Bras.Educ.**, v.13.n.39, Set./Dez.,2009

VASCONCELOS, F.A.G.; CALADO, C.L.A. Profissão nutricionista: 70 anos de história no Brasil. **Revista Nutrição Campinas**. v. 24, p.4, p.605-617, jul./ago., 2011.

ZARIFIAN, P. **Objetivo Competência**: por uma nova lógica. São Paulo: Ed. Atlas,2001.