

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUCSP**

**VIRGÍNIA CAMPOS MACHADO**

**FORMAÇÃO DE NUTRICIONISTAS:  
uma discussão a partir da análise e interpretação das significações constituídas pelos  
discentes nas atividades de estágio curricular**

**DOUTORADO EM EDUCAÇÃO: PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO**

**São Paulo**

**2014**

**VIRGÍNIA CAMPOS MACHADO**

**FORMAÇÃO DE NUTRICIONISTAS:**

**uma discussão a partir da análise e interpretação das significações constituídas pelos  
discentes nas atividades de estágio curricular**

**DOUTORADO EM EDUCAÇÃO: PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO**

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutor em Educação: Psicologia da Educação sob a orientação da Profa. Dra. Wanda Maria Junqueira de Aguiar

**São Paulo**

**2014**

Banca Examinadora

---

---

---

---

---

## **AGRADECIMENTOS**

A realização dessa pesquisa e a chegada ao doutorado em Educação: Psicologia da Educação não teria se tornado possível se, no caminho que percorri, eu não tivesse podido contar o incentivo de pessoas que se dispuseram a participar desse processo comigo. Ao finalizar essa etapa, lembro com gratidão de todos que, de uma maneira ou de outra, tornaram a realização desse objetivo possível.

Agradeço especialmente à Ia, minha orientadora. Nos seis anos em que convivemos no mestrado e doutorado tive a oportunidade de aprender muito e me sinto feliz pela amizade construída. O respeito e compreensão diante das minhas dificuldades e angústias, o diálogo franco e, ao mesmo tempo, cuidadoso, assim como sua disponibilidade em compartilhar conhecimento e o otimismo com que orientou esse processo foi marcante e sempre serei grata por isso.

Devo agradecer também a todos os colegas do Grupo de Pesquisa Atividade Docente e Subjetividade do PED/PUCSP pelas oportunidades de realizar pesquisas, participar de discussões teóricas, pelo compartilhamento de experiências, pelos cafés, risadas, viagens para participação de eventos... Obrigada por participarem comigo dessa experiência rica em que vou me constituindo pesquisadora.

A felicidade por finalizar a pesquisa é resultado de um processo cheio de tensões, medos, expectativas dúvidas. Sendo assim, não posso deixar de agradecer especialmente à Elvira, que esteve comigo até o fim da elaboração da tese, pela força nos momentos de desânimo e descrença, pela colaboração nos momentos de reflexão e teorização na pesquisa, pelo carinho de sempre e, ao lado de Henrique e Carol, pela generosidade de me acolherem em sua casa.

Pela acolhida e pela amizade, agradeço também à Wanessa, que cedeu sua casa para que eu pudesse permanecer em São Paulo para a finalização da tese.

Agradeço a todos os membros da Banca Examinadora pelas contribuições ao longo do meu processo de formação. Ia, Sérgio, Mimi, Luciana e Nadja são detentores do meu respeito e admiração, professores e pesquisadores em que me inspiro.

Aos professores do Programa de Estudos pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação por sua competência e dedicação e por terem compartilhado comigo momentos de aprendizagem e amizade.

Ao Edson, secretário do PED, pela atenção de sempre.

A Capes/CNPQ pelo apoio financeiro.

Agradeço ainda aos meus familiares e amigos. Assim, afirmo que o doutorado não teria se tornado possível sem o apoio e incentivo da minha família. Meu agradecimento a meu pai, José Ércio; minha mãe, Geralda e meus irmãos, William e Vanessa, por oferecerem o porto seguro que me permite arriscar e encarar desafios.

A Maraline, pela amizade, pelos momentos de descontração e por estar disposta a me ajudar sempre.

Ao tio Neném e à Mariquita pela companhia, cuidado, pelas conversas e almoços sempre tão alegres e por me ajudarem sempre que precisei me afastar de Diamantina.

Às colegas do curso de Pedagogia, especialmente Neli, agradeço o carinho e a colaboração para que eu conseguisse conciliar o doutorado, trabalho e uma nova graduação.

## **RESUMO**

MACHADO, Virgínia Campos. **Formação de nutricionistas: uma discussão a partir da análise e interpretação das significações constituídas pelos discentes nas atividades de estágio curricular.** (Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação da PUCSP). São Paulo: PUCSP. 2014.

A presente tese teve como objetivo discutir a formação de nutricionistas a partir da análise e interpretação das significações que discentes do curso de Nutrição constituíram nas atividades de estágio curricular. Como referencial teórico-metodológico, adotamos o materialismo histórico e dialético (Marx e Engels) e a Psicologia Sócio-histórica (Vigotski e seus seguidores). Essa é a teoria de base que possibilita a construção de teorizações que reconheçam os aspectos subjetivos como constitutivos da realidade e, portanto, indissociáveis das discussões sobre o processo saúde-doença, sobre Nutrição e sobre formação de nutricionistas. A pesquisa de campo foi desenvolvida com a participação de quatro (4) discentes do curso de Nutrição da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), que estavam matriculados nas disciplinas de Estágio Integrado (correspondente ao Estágio em Nutrição Social I e Administração de Unidades de Alimentação e Nutrição I), Estágio em Nutrição Clínica I, Nutrição Social II e Administração de Unidades de Alimentação e Nutrição II. Utilizamos como instrumentos de produção de dados a elaboração de Narrativas Escritas e a discussão das mesmas em Sessões de Discussão de Narrativas, momento que consideramos fundamental para a qualificação das informações obtidas. As falas dos discentes foram transcritas e, para proceder à sua análise e interpretação, nos inspiramos na proposta de Aguiar e Ozella (2006, 2013) dos Núcleos de Significação. Elaboramos quatro (4) Núcleos de Significação elaborados, quais sejam: 1) A dialética do reconhecimento na relação estagiário-paciente, 2) O (não) lugar do estagiário, 3) As significações da relação teoria e prática e 4) Mediações do processo de ensino-aprendizagem: alguns elementos em destaque. Essa tese realiza uma das possibilidades da articulação das contribuições das Ciências Sociais e Humanas ao campo da Saúde e propõe o desafio de entender o processo de formação de nutricionistas em seu devir. As sínteses elaboradas nesse estudo permitem pensar o nutricionista humanista, generalista e crítico, como um *sujeito* que compartilha do conhecimento e competência técnica específica da profissão de nutricionista e que, no exercício de sua atividade profissional, não perde de vista qual é seu objetivo, a quem ela se destina, nem as condições concretas que a determinam. Essa reflexão nos parece fundamental para que possamos avançar no sentido de que a atividade do nutricionista se realize como *práxis*.

**Palavras-chave:** formação de nutricionistas, Psicologia Sócio-histórica, significações.

## **ABSTRACT**

MACHADO, Virgínia Campos. **Training of nutritionists: a discussion based on the analysis and interpretation of the meanings made by students in the curricular training activities.** (PhD thesis submitted to the Program of Studies Postgraduate in Education: Educational Psychology PUCSP). São Paulo: PUCSP. 2014.

This thesis aimed to discuss the formation of nutritionists from the analysis and interpretation of meanings that Nutrition students constituted in the traineeship activities. As a theoretical and methodological framework, we adopt the dialectical and historical materialism (Marx and Engels) and socio-historical psychology (Vygotsky and his followers). This is the theory base that enables the construction of theories that recognize the subjective aspects as constitutive of reality and therefore inseparable from discussions about the health-disease process on Nutrition and on training of nutritionists. The field research was developed with the participation of four (4) students from the Nutrition course of Federal University of the Jequitinhonha and Mucuri (UFVJM) that were enrolled in the disciplines of Integrated Stage (corresponding to Stage I in Nutrition and Social Administration of Food Units and Nutrition I), Internship in Clinical Nutrition I, Nutrition Social II and Administration of Food Units and Nutrition II. We use as instruments of the production of data, the drafting Written Narratives and its discussion in Discussion Narratives Sessions, moment that we consider essential to the qualification of the information obtained. The speeches of students were transcribed and to carry out the analysis and interpretation, we were inspired by Aguiar and Ozella (2006, 2013) Meaning Nuclei proposal. We developed four (4) Meaning Nuclei, which are: 1) The dialectic of recognition in the trainee-patient relationship, 2) The (not) intern's place, 3) The meanings of the relationship between theory and practice and 4) Mediations of the process of teaching and learning: some elements highlighted. This thesis realizes one of the possibilities of joint of the contributions of Social Sciences and Humanities to the field of health and proposes the challenge to understand the formation process of nutritionists in its becoming. The syntheses developed in this study allow to think the humanist nutritionist, critical and generalist, as a subject who shares knowledge and specific expertise competence of the nutritionist's profession and that, in the exercise of their profession activity, they do not lose sight of what is the main goal, to whom it's meant to or the concrete conditions that determine it. This reflection seems fundamental so we can move towards that the nutritionist activity is performed as praxis.

**Key-words:** training of nutritionists, socio-historical psychology, meanings.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
1 FORMAÇÃO DE NUTRICIONISTAS NO BRASIL .....	21
1.1 Os primeiros passos da nutrição como ciência e sua emergência no Brasil.....	27
1.2 A consolidação da nutrição no Brasil: os serviços de Alimentação Institucional e a “vertente social” da profissão de nutricionista .....	30
1.3 Expansão e reprodução ampliada: o aumento do número de cursos em tempos de militarismo.....	37
1.4 Profissional generalista, humanista e crítico? - a formação de nutricionistas na atualidade .....	41
2 DISCUTINDO DIFERENTES CONCEPÇÕES DO PROCESSO SAÚDE- DOENÇA: um fenômeno biológico ou socialmente determinado?.....	51
2.1 A saúde como fenômeno socialmente determinado e <i>direito humano</i> .....	59
3 MÉTODO: do referencial teórico-metodológico à produção dos resultados .....	73
3.1 O referencial teórico-metodológico.....	74
3.1.1 Psicologia Sócio-histórica: algumas categorias em destaque.....	74
3.1.2 O estudo das significações da palavra .....	77
3.2 A pesquisa de campo: o processo de produção dos resultados.....	84
3.2.1 O local da pesquisa .....	84
3.2.2 Os sujeitos de pesquisa .....	85
3.2.3 Os procedimentos de produção de informações: as Narrativas Escritas e as Sessões de Discussão das Narrativas .....	92
3.3 Análise e interpretação dos resultados: os Núcleos de Significação como instrumento de produção de sínteses na pesquisa .....	97
4 Núcleos de Significação .....	101
4.1.1 Núcleo de Significação I - A dialética do reconhecimento na relação estagiário-paciente.....	104
4.1.2 Núcleo de Significação II - O (não) lugar do estagiário .....	117

4.1.3 Núcleo de Significação III - As significações da relação teoria e prática: aspecto fundamental para a constituição da práxis .....	137
4.1.4 Núcleos de Significação IV - Mediações do processo ensino-aprendizagem: alguns elementos em destaque .....	147
4.1.5 Interpretação Internúcleos: a título de considerações finais .....	164
REFERÊNCIAS .....	173

## INTRODUÇÃO

Essa pesquisa tem como tema central a discussão sobre a formação de nutricionistas, buscando a construção de um pensamento analítico e crítico que supere a dicotomia entre a teoria e a prática que se evidencia na literatura pesquisada. Outros autores que se dedicaram ao estudo dessa mesma temática, afirmaram haver dois caminhos distintos e contraditórios que são norteadores dos debates elaborados: de um lado, em eventos destinados à discussão sobre a formação de nutricionistas, apregoa-se a necessidade de atenção às necessidades da população, articulada com um projeto de transformação da sociedade; por outro lado, pode-se observar a predominância de uma formação comprometida com os interesses capitalistas, direcionada ao atendimento das necessidades do mercado de trabalho.

Esse tipo de formação foi impulsionado, principalmente, pela privatização do ensino superior, ocorrido pós década de 1970, e contribui para a reprodução, na formação em saúde e nutrição de uma perspectiva biologicista e medicalizada. Possibilidades de negação desse processo tem se engendrado historicamente e podemos apontar os movimentos pela Reforma Sanitária e a proposta de uma concepção ampla do conceito de Saúde proposta pela 8<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde (1986) como marcos históricos de um processo ainda em desenvolvimento.

O documento norteador da formação de nutricionista atualmente são as Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2001). Tal documento tem como proposta orientar a formação de um profissional capaz de agir em consonância com os princípios de universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), valorizando ações de promoção da saúde e contribuição para a efetivação do conceito ampliado de saúde.

Nesse sentido, podemos observar avanços em relação à identificação dos limites da cisão entre o biológico e o social e de uma formação biologicista e tecnicista e o reconhecimento da necessidade de que a formação seja redefinida. A fim de que a prática do nutricionista seja, de fato, “humanista, generalista e crítica”, direcionada às ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível

individual, quanto coletivo. Essa possibilidade de avanço é limitada, no entanto, pela manutenção de esforços de alteração do currículo no sentido de dirigí-lo a uma preparação estreita para o local de trabalho e à aceitação dos postulados do credo liberal pelos discentes (COSTA, 2002, p. 21). O papel legitimador da educação formal para o sistema que explora o trabalho como mercadoria e para a indução à aceitação passiva dos sujeitos diante dessa realidade é explorado por Mészáros (2005).

No campo da saúde, uma proposta mais recente de orientar a formação para o atendimento às necessidades sociais é o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde, formulado pelo Ministério da Saúde, por meio de sua Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e a Secretaria de Educação Superior (SESu) e com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) do Ministério da Educação. Esse programa tem como objetivo a construção de serviço público de saúde (principalmente no que tange à atenção básica, que se traduz na estratégia de saúde da família) capaz de suprir as necessidades concretas da população brasileira.

Em relação ao modelo biomédico, Bennet (1987 citado por BARROS, 2002), afirma que o mesmo desloca o foco de interesse médico de abordagem *biográfica*, cujo interesse médico centra-se na história da doença, para outra, *nosográfica*, que destaca a descrição clínica dos achados propiciados pela patologia. No campo da ciência da nutrição, principal foco de interesse dessa pesquisa, o olhar biomédico tem como consequência a redução da alimentação humana a uma necessidade física da ingestão de elementos bioquímicos, sem considerar questões subjetivas e sociais que envolvem o ato humano de se alimentar (FREITAS, MINAYO e FONTES, 2011).

Para a construção de um novo modelo de atenção, é fundamental que os profissionais de saúde possam entender seu paciente como um ser único e complexo, situado sócio-históricamente. Nesse sentido, podem ser observados esforços para se considerar o processo de determinação social da saúde buscando

*Explicar las formas a través de las cuales los individuos y colectividades crean un conjunto de sentidos e significados de la salud y la vida que se materializan en prácticas en salud, que al interactuar con las condiciones de vida, determinadas por las formas de*

*organización social, conforman modos de vida* (ALAMES, 2008 citado por GONZÁLEZ, HARTMAN e CUAPIÓ, 2010).

A tentativa de implementação do modelo de atenção à saúde que é proposto pelo Sistema Único de Saúde (pautada nos princípios de equidade, integralidade e universalidade) defronta-se com a baixa disponibilidade de profissionais com formação generalista, humanística e crítica, preparados para prestar cuidados contínuos e resolutivos à comunidade. No sentido de superar essa dificuldade, “uma das importantes interseções entre saúde e educação se refere à adequação do ensino, conhecimentos produzidos e serviços prestados à população com base nas necessidades sociais” (BRASIL, 2005, p.10). O Pro-Saúde se refere especificamente às profissões de medicina, enfermagem e odontologia. No entanto, acreditamos que essa discussão revela uma tendência a ser incorporada pelos demais cursos na área da saúde.

A centralidade da questão da formação em Nutrição como tema dessa pesquisa também se deveu à possibilidade de formular um objetivo que sintetizasse nossos interesses pessoais de estudo e experiências pregressas na pesquisa e contribuir com um conhecimento novo e socialmente relevante na nossa área da formação. Nessa direção, a formação de nutricionistas é, tal como será demonstrado ao longo da apresentação dessa pesquisa, o ponto inicial e final da discussão construída.

Desde a graduação em Nutrição nos interessaram sobremaneira os questionamentos sobre os limites do biologicismo e tecnicismo, recorrentemente associados à saúde e, consequentemente, à Nutrição, e a necessidade de um modelo de atenção que considerasse o processo saúde-doença como fenômeno social e historicamente determinado.

Nesse contexto de discussão tivemos a oportunidade de conhecer e adotar como método de pesquisa o referencial teórico-metodológico do materialismo histórico e dialético (Marx e Engels) e da Psicologia Sócio-histórica (Vigotski, Luria, Leontiev) e, desde então, temos elaborado como projeto pessoal a articular esse referencial à realização de pesquisas em nutrição e educação.

Por ocasião do mestrado, dedicamo-nos ao estudo dos sentidos da promoção da alimentação saudável na escola para uma professora do Ensino Fundamental I, na

cidade de Diamantina/MG. A dissertação foi defendida no ano de 2009. (MACHADO, 2009)

Encontramos, na pesquisa citada, que mesmo reconhecendo a relevância da promoção de bons hábitos alimentares na escola, a professora participante encontrava dificuldades em articular um diálogo em que os temas de nutrição fossem tratados de forma crítica e era comum a reprodução de uma concepção de saúde baseada na perspectiva curativa. Sobre esse achado, ponderamos que a promoção da alimentação saudável na escola não pode ser considerada como algo dado, ou seja, que esteja pronto na realidade, podendo ser aplicado de forma mecânica, mas uma construção social, marcada pelo processo histórico e o contexto em que se dá.

Naquele estudo tomávamos como foco da análise a professora do Ensino Fundamental I e suas formas de sentir, pensar e agir frente à promoção da alimentação saudável na escola. Entre os resultados que mais nos chamaram atenção, estava a discussão realizada pela professora participante da pesquisa sobre algumas atividades que foram realizadas na sua escola por estagiários do curso de Nutrição, com o objetivo de promover a alimentação saudável.

A professora revelou que o trabalho de promoção da alimentação saudável na escola realizado pelos estagiários se dava de maneira apartada da atividade do professor, que não participava da decisão sobre o tema a ser trabalhado, do planejamento das atividades e de sua realização. A dissociação entre o trabalho da docente e dos estagiários se evidenciava quando a professora afirmava, por exemplo, que saía da sala de aula quando os estagiários estivessem realizando atividades com os alunos da escola. A interpretação das falas da professora nos permitiu inferir que, ao sair da sala de aula a professora intentava se proteger do constrangimento causado por não compartilhar do conhecimento científico a ser trabalhado pelos estagiários e, ao mesmo tempo, tentava proteger também aos estagiários do constrangimento de terem que realizar atividades com os alunos, mesmo sem ter conhecimento pedagógico para isso.

Partindo da afirmação de Vigotski (2004), de que o conhecimento científico não é construído pela experiência direta dos indivíduos, mas, devido ao grau de abstração que exige, deve ser mediado, destacamos a necessidade de que o nutricionista assuma seu papel como educador, promovendo a aprendizagem dos conhecimentos científicos sobre alimentação e nutrição. Numa perspectiva diferente da que pareceu ser adotada

pela professora e estagiários, acreditávamos que a diferença entre os conhecimentos compartilhados por eles poderia potencializar a criação de zonas de desenvolvimento iminente, impulsionando o desenvolvimento e aprendizagem de todos os envolvidos (alunos da educação básica, professora e estagiários de Nutrição). Defendemos, nesse sentido, a necessidade de um entendimento, na escola e por aqueles que participam dessa instituição, de que a promoção da alimentação saudável é uma construção social, marcada pelo processo histórico e pelo contexto em que se realiza.

Desse modo, sendo o profissional de nutrição alguém que detém o conhecimento científico a respeito da alimentação saudável, consideramos que esse deve atuar como mediador no processo de apropriação do conhecimento científico sobre alimentação e nutrição, de modo que tal conhecimento possa orientar escolhas alimentares mais saudáveis. Para isso, é importante que o trabalho de promoção da alimentação saudável na escola se dê a partir da construção colaborativa do conhecimento.

Enfatizamos, na teorização proposta naquela pesquisa, a necessidade de construção de trabalhos em parceria, da construção de objetivos comuns e da relação de co-responsabilização entre os professores da educação básica e os profissionais e estudantes de Nutrição para a efetividade das ações de promoção da alimentação saudável e da inserção dessa temática em sua prática docente, como tema transversal.

No que tange aos estagiários e nutricionistas, ressaltamos “a necessidade de que, nos trabalhos desenvolvidos em escolas, [...] levem em consideração as relações sociais que ali se estabelecem, pois, como pôde ser evidenciado [...] [na] pesquisa, uma prática que desconsidere tais relações pode, ao contrário do que se deseja, agir como uma barreira à construção da parceria que consideramos profícua quando se trata da promoção de hábitos alimentares saudáveis” (MACHADO, 2009, p. 88).

Essas teorizações, apresentadas como parte das considerações finais no estudo desenvolvido no mestrado, sintetizavam nosso olhar sobre possibilidades de avanço em relação à realidade que estudávamos. No entanto, o que finalizava aquele estudo se converteu, nesse, em ponto de partida.

No processo de elaboração das análises e interpretação dos resultados, as atividades dos estagiários de Nutrição começaram a se evidenciar como tema de nosso interesse. As considerações finais da dissertação foram elaboradas com tom de sugestão

para professores, estagiários e profissionais da Nutrição de novos modos de interpretar a realidade e de agir diante dela. No entanto, era preciso refletir sobre *se* e *como* aquilo que era sugerido poderia se efetivar e quais eram os *determinantes* que concorriam para sua realização ou impedimento.

Não tivemos, no mestrado, possibilidade de aprofundar essa discussão, mas ela impulsionou nossas reflexões durante o doutorado, nos levando à formação de nutricionistas como tema de interesse, uma vez que a formação é mediadora essencial dos modos de pensar e agir de qualquer profissional e, inclusive, do nutricionista. Sob essa ótica, o que antes eram sugestões se converteu em questionamentos:

- *O processo de formação daqueles estagiários de Nutrição que desenvolviam atividades na escola em que desenvolvi minha pesquisa de mestrado permitia que eles considerassem as relações sociais que ali se estabeleciam como determinantes da realidade em que se inseriam?*
- *Eles percebiam que uma prática que desconsiderasse tais relações pode, ao contrário do que se deseja, agir como uma barreira à construção da parceria que consideramos profícua quando se trata da promoção de hábitos alimentares saudáveis?*
- *Em que perspectiva de saúde e de educação em saúde eles se baseiam para desenvolver suas atividades? A perspectiva adotada pode nos ajudar a entender a relação que eles estabeleciam com a professora?*
- *Como entendiam o processo saúde-doença? Como entendiam o papel da Nutrição nesse processo? Isso poderia nos ajudar a entender as atividades que os estagiários desenvolviam na escola?*

A revisão de literatura revelou escassez de estudos sobre a formação de nutricionistas especificamente, mas, a partir do que foi encontrado consideramos que a Nutrição faz coro à uma necessidade geral apontada para a formação em saúde: a de superação de perspectivas tradicionalistas e tecnicistas de ensino, assim como de uma concepção biomédica do processo saúde-doença, em favor de metodologias ativas de aprendizagem e de um entendimento da saúde-doença como processo sócio-historicamente determinado.

Considerando este fato, tomamos algumas decisões, fizemos recortes e conformamos o objetivo de estudo da presente tese. Primeiro, ponderamos que nosso interesse pessoal por discutir a formação de nutricionistas poderia ser cientificamente válido, tendo em vista a escassez de estudos nessa área. Mas, *como* estudar a formação de nutricionistas?

Nossa opção tem sido estudar o fenômeno a partir dos sujeitos que o vivenciam – do que eles têm a dizer sobre seus modos de pensar, sentir e agir diante do mesmo ou, dito de outra maneira, do modo como o significam. Assim, optamos por desenvolver o estudo com discentes do curso de Nutrição e privilegiamos, dentre os discentes, aqueles que estivessem matriculados nas disciplinas de estágio curricular. Essa escolha se justifica na medida em que nos cursos que ainda não conseguiram aderir completamente ao uso de metodologias ativas de aprendizagem o estágio ainda vigora como o principal espaço em que é possível discutir a relação teoria e prática de forma mais explícita. Elaboramos, assim, o objetivo desse estudo, qual seja, apreender as significações das atividades de estágio para discentes do curso de Nutrição.

Carvalho e Aguiar (2013), apoiando-se em Heller (1977, 2000), afirmam que é vivendo a vida cotidiana e a não cotidiana que o homem tem a possibilidade de desenvolver características humanas necessárias à vida em sociedade. As autoras afirmam:

É, portanto, na dialética vida cotidiana e vida não cotidiana que há possibilidade de aprendizado da capacidade de refletir criticamente e de desenvolvimento autônomo e consciente do homem como pessoa e profissional. Em outros termos, viver na cotidianidade é não apenas inevitável, mas condição para se tornar humano e isso traz duas implicações para o desenvolvimento do homem: tornar-se apenas “ser particular”, indivíduo com tendência à alienação; ou “ser singular”, indivíduo capaz de desenvolver a individualidade humana. Reiteramos que essas duas possibilidades devem ser vistas como tendências, que se movem e se alternam a depender da forma como o homem vive seu cotidiano. (CARVALHO, AGUIAR, 2013).

Pretendemos com essa pesquisa refletir sobre a formação de nutricionistas, tendo em mente as possibilidades de pequenas suspensões do cotidiano, como dito por Heller (1977, 2000). Sendo assim, quando falamos em um perfil profissional do nutricionista, devemos entender que ele não é possível fora do movimento que vai do cotidiano ao

não cotidiano, da relação espontânea com as objetivações ao domínio de suas determinações. Mesmo quando a formação se der de maneira mais adequada do que atualmente, haverá momentos de maior e menor criticidade, reconhecimento do outro, compreensão da realidade e possibilidade de agir sobre ela com autonomia.

A busca pelo local de desenvolvimento do estudo se deu pela facilidade de acesso. A Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) é a instituição em que nos graduamos em Nutrição e com a qual tínhamos contato por meio do vínculo mantido com alguns ex-professores (por interesses de estudo e/ou por amizade) e pela atuação como professora voluntária da disciplina de Metodologia da Pesquisa.

Depois de conversar com o coordenador do curso de Nutrição da UFVJM obtivemos seu consentimento para desenvolver o estudo nessa instituição. Ateremo-nos à descrição do processo de contato com os sujeitos de pesquisa e dos procedimentos de produção e análise dos dados no capítulo sobre método. No entanto, por acreditarmos ser referente à relevância científica desse estudo, gostaríamos de discutir, ainda que brevemente, a importância dessa especificação no objetivo em termos das possibilidades de generalização dos resultados da pesquisa.

Mesmo que a realização de estudos qualitativos tenha superado o debate sobre sua validade científica, é comum que o potencial de generalização dos resultados seja questionado. Em relação a eles, frequentemente se questiona o fato de que se fossem outros os sujeitos de pesquisa, eles apresentar outros argumentos sobre o fenômeno estudado e, portanto, se chegaria a resultados diferentes.

Para responder a isso, avaliamos ser importante destacar a especificidade do local em que o estudo foi desenvolvido. Nessa tese, as falas analisadas são de quatro discentes do curso de Nutrição da UFVJM que cursavam disciplinas de Estágio Supervisionado. Se fossem outros os sujeitos, seriam outras as falas, os aspectos enfatizados, os conteúdos considerados mais ou menos importantes. Nesse sentido, não pretendemos generalizar as falas. A partir do movimento de análise e interpretação das falas, poderemos entender que as significações que sujeitos singulares produzem nas atividades de estágio expressam “relações contraditórias existentes numa dada formação sócio-histórica de sociedade” (BOURGUIGNON, 2006) e é na compreensão dessas relações que repousa a relevância do processo de produção do conhecimento. Desse

modo, o que se busca generalizar são as proposições teóricas tornadas possíveis a partir das significações.

Em relação ao método de estudo, sabemos ser crescente a abordagem qualitativa nas investigações em saúde e na área da nutrição. Esse fato ocorre na perspectiva da busca por uma abordagem que considere a complexidade do processo saúde/doença e, mais especificamente na área da nutrição, sobre a relação sujeito/alimento/comida/saúde/doença.

No seu texto sobre o estado da arte da pesquisa qualitativa em Nutrição, Canesqui (2009) apontou que a apropriação de métodos qualitativos se deu mais marcadamente pela aproximação com métodos clássicos da antropologia e sociologia, com destaque para a etnografia. Nossa estudo propõe outro modo de investigar a realidade ao adotar como referencial teórico-metodológico o materialismo histórico e dialético e a Psicologia Sócio-histórica.

A ênfase que damos aos aspectos teórico-metodológicos se justifica porque sem atentar para esse aspecto, pode-se reproduzir a lógica que baliza a percepção biomédica fragmentada, sem avanços na visão do ser humano em suas diversas dimensões. Na ciência, a apropriação de métodos e seus significados, sem o devido cuidado teórico metodológico pode reduzir a compreensão do objeto investigado. Discutiremos mais adiante alguns trabalhos referentes ao processo sujeito/alimento/comida/saúde/doença que fazem críticas a modelos biologizantes, mas, por não buscarem a gênese deste tipo de compreensão da realidade, acabam por reproduzir elementos que pretendiam superar.

Nesses casos, categorias complexas como a de mediação, determinação mútua e totalidade, dão lugar a elaborações que não ultrapassam a simples descrição da aparência do fenômeno, suas características externas e, ainda que os aspectos sociais possam ser considerados, isso se dá de forma fragmentada e processos que são históricos e sociais acabam por ser naturalizados.

Destacamos a necessária familiaridade com o método para que sua apropriação ocorra de forma adequada. Discutir o processo de produção de conhecimento é fundamental para aprimoramento dos métodos de análise em pesquisa. A apreensão de conceitos do referencial teórico é fundamental para o desenvolvimento das pesquisas qualitativas que pretendem ultrapassar a naturalização acima mencionada. Na atuação

em pesquisa, qualquer que seja o método, é necessária familiaridade com seu uso para que sua apropriação ocorra de forma adequada e não produza vieses de utilização e análise.

Quando uma área do conhecimento se apropria de métodos desenvolvidos por outra, torna-se necessário a consciência de sua historicidade e de sua fundamentação. Os avanços do conhecimento ocorrem pelo diálogo entre as áreas do saber, e muitas vezes necessitam da proposta interdisciplinar para não superficializar a análise e compreensão do objeto.

Longe de uma perspectiva de neutralidade científica, assumimos uma postura no processo de pesquisa em que consideramos que a produção científica se dá em contextos socialmente determinados e que a construção do objeto e as interpretações que fazemos não encerram a necessidade de novas construções teóricas que permitam novas e sucessivas aproximações em relação ao real, visto que a verdade é um momento do conhecimento. Assim, nosso esforço de apropriação do referencial não se finaliza com a elaboração dessa tese. Concordamos com Bourguignon (2006, p. 43) ao afirmar que

essas reflexões levam a pensar a produção de conhecimento através da pesquisa como uma das modalidades da práxis, em que a relação da unidade teoria/prática pode efetivamente ser trabalhada, a partir da perspectiva filosófica e visão de mundo que orienta o pesquisador e profissional em sua visão de pesquisa.

Meszáros (2004) nos alerta para o fato de que a ideologia penetra em todos os espaços, “é constituída objetivamente como uma consciência prática inevitável numa sociedade de classes” (idem, p.65) e que ninguém, nenhuma teoria, pode se eleger puramente “consensual, objetiva, científica”, negando a presença da ideologia.

Assumimos, portanto, que nos baseamos nos pressupostos do materialismo histórico-dialético e sua perspectiva crítica, na busca de produzir um conhecimento que contribua para permitir a ruptura do cotidiano alienado. Pretendemos, ao captar o real em sua complexidade e apreender suas particularidades, superar os limites da espontaneidade, fragmentação, casualidade (OLIVEIRA, 2001/2005).

Nessa direção ao estudarmos as significações que os discentes de Nutrição constituem nas atividades de estágio, procuramos apreender as mediações que engendram o processo de formação de nutricionistas, identificar elementos que ao serem negados e superados, revelem possibilidades de transformação. Entendemos que tais significações se produzem na relação com os outros e com a cultura. Sendo assim, as formas de sentir, agir e pensar de cada estagiário se relacionam à sua história de vida e formação, à concepção de saúde e nutrição cultivadas, à relação que estabelece com os outros sujeitos que participam da atividade, os conhecimentos científicos que embasam sua atividade, entre outras mediações.

No que diz respeito à relevância social do estudo, acreditamos que, ao questionar o processo de formação de nutricionistas, podemos contribuir para sua desnaturalização, algo essencial para se pensar possibilidades de transformação. Acreditamos que desenvolver pesquisa em educação traz, intrinsecamente, a questão sobre o compromisso ético-político da pesquisa e o projeto político e social para o qual se pretende contribuir. Pensar a formação de profissionais de saúde implica, portanto, pensar um determinado tipo de educação e de saúde. Além disso, destacamos que a realização da pesquisa coincidiu com o momento de debates sobre reformulação do curso de Nutrição na UFVJM. No decorrer do primeiro semestre de 2014, quando essa tese foi finalizada, o departamento de Nutrição da UFVJM realizou uma série de atividades destinadas a garantir subsídios para a reestruturação de Projeto Político Pedagógico (PPP) do curso em questão. Para isso, foram realizadas oficinas, que incluíam a participação de egressos, assim como palestras e oficinas com profissionais com experiência na implementação de metodologias ativas de aprendizagem em cursos de graduação na área da saúde. Nossa pesquisa poderá contribuir com a formulação de conhecimento sobre aquela realidade, colaborando para esse debate.

Quanto à estrutura do texto, após essa Introdução, passamos ao primeiro capítulo, fazendo uma discussão histórica sobre a formação de nutricionistas no Brasil. Nesse capítulo, destacamos a discussão sobre a insuficiência de uma formação que foque a técnica, desprezando a reflexão e crítica sobre a prática e a importância desenvolvimento do profissional crítico e reflexivo que se coloca como perfil desejado do nutricionista.

No capítulo seguinte, aprofundamos a discussão sobre o modelo de saúde biomédico e sobre uma perspectiva que considere o processo saúde-doença como fenômeno sócio-historicamente determinado.

No terceiro capítulo nos dedicamos às considerações teórico-metodológicas, apresentando categorias fundamentais do materialismo histórico e dialético e da Psicologia Sócio-histórica, assim como justificamos as escolhas feitas em relação aos sujeitos de pesquisa e procedimentos de produção, análise e interpretação de dados.

No quarto capítulo apresentamos os Núcleos de Significação elaborados, quais sejam: 1) A dialética do reconhecimento na relação estagiário-paciente; 2) Continuando a discussão sobre reconhecimento: o (não) lugar do estagiário; 3) As significações da relação teoria e prática: aspecto fundamental para a constituição da práxis e 4) Mediações do processo de ensino-aprendizagem: alguns elementos em destaque.

Finalizamos com a interpretação internúcleos, momento em que buscamos elaborar sínteses mais totalizantes sobre as significações produzidas pelos discentes e articulamos tal discussão à sobre concepções de saúde e nutrição e sobre a formação.

## 1 FORMAÇÃO DE NUTRICIONISTAS NO BRASIL

Quando colocamos como objetivo dessa pesquisa estudar as significações que os discentes do curso de Nutrição constituem nas atividades de estágio curricular, consideramos este como um ponto de partida para discutirmos a formação de nutricionistas. A teorização produzida a partir dos dados empíricos indica possibilidades de discussão sobre como o objeto de estudo da Nutrição (a relação homem/alimento), o processo saúde-doença, a formação profissional do nutricionista, a função social da profissão e suas atribuições vêm sendo pensadas e vivenciadas por aqueles que são os futuros nutricionistas.

Neste primeiro capítulo, temos a intenção de retomar alguns estudos sobre o histórico da Nutrição como ciência e profissão e sobre a formação de nutricionistas, especialmente no Brasil. Essa retomada histórica faz-se importante porque seus elementos são constitutivos da realidade que investigamos e possibilitam o desvelamento das mediações que engendraram seu processo de constituição.

Consideramos ser insuficiente fazer uma descrição de fatos que são considerados marcantes, a ordem cronológica em que ocorreram ou tentar estabelecer entre eles uma relação próxima à de causa e efeito (como se a relação entre os fatos se desse em uma única direção). Do nosso ponto de vista, faz-se necessário elaborar sínteses que nos permitam *entender* as contradições que impulsionam o processo histórico de constituição da Nutrição como área de conhecimento específico, sua consolidação como profissão e a formação dos nutricionistas.

Para Sader (2005), no prefácio que faz do livro *Educação para Além do Capital*, de István Mészáros, diante da massa de informações que hoje temos disponível, muitas vezes é possível explicar os fenômenos, ainda que não se possa entendê-los. Nesse sentido, afirma que “A diferença entre explicar e entender pode dar conta da diferença entre acumulação de conhecimento e compreensão do mundo. Explicar é entender o discurso midiático, entender é desalienar-se” (p. 18). Nesse ponto, consideramos importante diferenciar a abordagem histórica que se baseia na lógica formal, daquela que adotamos, qual seja, a lógica dialética.

Nos textos consultados sobre o histórico da formação de nutricionistas, pudemos perceber que muitas vezes a abordagem parecia próxima da lógica formal, com a descrição dos fatos, em ordem cronológica e a explicação de seu encadeamento. De acordo com Pinto (1969), a lógica formal cumpre “a condição inicial de bem representar a percepção da coisa a que se refere” (p. 177, grifo do autor). Nesse caso, trata-se de uma compreensão de história que busca explicar o fenômeno com a narração dos seus antecedentes imediatos. A limitação dessa perspectiva reside no fato de que a descrição da história se presta mais a justificar o modo como a profissão de nutricionista existe atualmente. A discussão realizada dessa maneira pode servir à manutenção do *status quo*, do estado das coisas, pois não está comprometida com a necessidade de revelar aquilo que está por vir, que indica a possibilidade de mudança e construção do novo.

Em uma perspectiva dialética, ao contrário, a história sendo constitutiva da realidade humana, nos permite explicitar os movimentos da realidade, seu vir a ser. Portanto, está direcionada à construção de novas formas de agir sobre a realidade, pois o entendimento é de que seu princípio é o da contradição, da negação da realidade tal como observada. Enfatizamos que não se trata de uma tentativa de “adivinar” o futuro, nem da proposição de idealizações. O princípio da contradição nos permite entender que o incessante desenvolvimento da realidade se dá no movimento em que o novo incorpora e supera o velho. Ou seja, o novo contém o velho como elemento negado, o que o determina.

Com a abordagem dialética o que se procura é valorizar a capacidade que os sujeitos têm de criar/transformar a realidade em que vivem por meio do trabalho que, por sua vez, acontece sob certas condições históricas e sociais. Dito de outra maneira, o homem transforma a natureza para criar as condições necessárias a sua existência e, nesse processo, transforma a si mesmo - determina e, ao mesmo tempo, é determinado pela realidade.

De acordo com Lefebvre (1980, p. 219) “*a lógica formal afirma que el ser (cada ser) es lo que es*”, se preocupa com a forma imediata do fenômeno e tem sua racionalidade baseada no princípio da identidade. Congelando o movimento da realidade, torna a ciência simples formalização do que se observa. O registro da história da formação de nutricionistas, se orientado pela lógica formal, pode servir para o

registro da história, para tornar acessível essa informação aos que viverem em épocas posteriores aos acontecimentos. O que, apesar de importante, não nos parece suficiente, pois descreve apenas um momento da realidade.

Para a lógica dialética, no entanto,

*Todo ser está en devenir, todo ser determinado muestra cualidad y cantidad, etc.; ahora bien, ésta es una realidad particular determinada; por lo tanto, su análisis nos mostrará un devenir, uma cualidad, uma cantidad, etc. (idem, p. 275)*

Nesse sentido, buscamos entender o processo em que cada fato, ao realizar-se, cria o outro (MARX, 1857/1999). Sendo assim, “o que é” deixa de ser a pergunta principal para dar lugar à questão de como surgiu, como se movimentou e se transformou e como tal processo indica possibilidades de seu porvir (AGUIAR, MACHADO, 2012).

A lógica dialética incorpora, por superação, a lógica formal. O princípio da identidade não é, nesse sentido, negado absolutamente, mas passa a ser entendido como um dos momentos de apreensão da realidade. Segundo Kojéve (2002),

se não houvesse identidade no Ser e do Ser, nenhuma ciência do real seria possível (como compreenderam muito bem os gregos), e não teria havido verdade ou realidade-revelada-por-um-discurso-coerente. Mas esse pensamento coerente é também falso, se pretende revelar a totalidade do Ser e não apenas um de seus (três) aspectos. Porque, de fato, o Ser e o real são outra coisa além da identidade consigo mesmo (p.443).

Partindo dessa concepção da realidade, aquilo que “é” (identidade) não pode ser entendido separado de seu tempo e espaço, nem separado de sua transição a outra coisa, seu fim (negação). Não há nada no mundo que não seja “*un estado intermedio entre el ser y la nada*” (LEFEBVRE, 1980, p. 220). Não se trata, porém, de dizer que uma coisa existe e não existe ao mesmo tempo, porque o elemento que se nega, se aniquila enquanto ser que é, existindo ainda como devir. Ou, nas palavras de Kojéve:

Não se pode dizer que o Ser é identidade e negatividade: se for ambas as coisas ao mesmo tempo, ele não é nem uma nem outra considerada separadamente. O ser real concreto (revelado) não é nem identidade (pura, que é Ser, *Sein*) nem negatividade (pura, que é nada, *Nichts*), mas totalidade (que é devir, *Werden*). (KOJEVE, 2002, p. 447)

O devir é uma abstração, não é um “nada”. É, ao mesmo tempo, negação do ser (identidade) e do nada (negação), ou seja, envolve os dois termos e forma uma síntese (a negação da negação) (LEFEBVRE, 1980).

O princípio da dialética é o da contradição, mas, como bem aponta Lefebvre (1980), este não se refere à oposição formal entre elementos, mas à *unidade da contradição*, e se expressa nas lutas, conflitos e relações de força presentes na vida, na natureza, na sociedade, nos indivíduos. Intimamente relacionada à dialética, está a historicidade.

Faz-se importante destacar que a historicidade é um atributo humano visto que apenas o homem tem consciência de negar a natureza e na medida em que a transforma, pode transformar-se a si mesmo. Por meio do trabalho, o homem nega o mundo natural, convertendo-o em social. De acordo com Kojéve (2002),

explicar a história é, portanto, explicar o homem, compreendido como um ser livre e histórico. E só se pode explicar o homem assim compreendido se for levada em conta a negatividade que ele implica ou realiza, isto é, caso se descreva o movimento dialético de sua existência real, que é a de um Ser que permanece ele mesmo, mas sem permanecer o mesmo. (p. 453)

Consideramos que o caráter histórico do humano e da realidade indica a possibilidade de elaborar novas formas de agir e de refletir sobre as práticas, a fim de transformá-las continuamente visto que afirma a condição humana como algo que se constitui na medida em que o sujeito, na e pela atividade, transforma a realidade e a si, construindo sua própria história.

No que tange à formação de nutricionistas, as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Nutrição (2001) definem que o graduando egresso ou profissional nutricionista deve ter uma formação “generalista, humanista e crítica” e estar

Capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e a atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos, com reflexão sobre a realidade econômica, política, social e cultural. (p. 01)

No entanto, para que isso se torne possível, a literatura destaca a necessidade de encarar desafios como a superação do tecnicismo, do paradigma biomédico, das dicotomias entre os aspectos sociais e biológicos como determinantes das condições de saúde e entre a teoria e a prática nos cursos de graduação, enfatizando a expectativa de formar um profissional generalista (COSTA, 1999; AMORIM, MOREIRA, CARRARO, 2001). Uma abordagem histórica e dialética, como discutida acima, parece-nos fundamental.

Amorim, Moreira e Carraro (2001) asseveram a insuficiência da formação estritamente técnica nas instituições de ensino superior. Para os autores, essa competência deve ser aliada a uma ampla visão da realidade, formação de um profissional cidadão e comprometido em atuar com elementos para transformá-la.

No presente estudo, quando discutimos a tensão entre o atual perfil desse profissional e aquele que se pretende alcançar, buscamos evitar posições que considerem cada um desses pólos de forma isolada ou estática. As categorias de dialética e historicidade se revelam fundamentais nessa discussão. Elas nos esclarecem que o novo não é criado a partir da negação absoluta do velho, pois nasce de seus escombros (CHAUÍ, 2007) e colocam o passado, presente e futuro da profissão como momentos complementares de um mesmo processo (OLIVEIRA, 2001/2005).

Partindo dessas categorias, é importante considerar que a transformação do perfil dos profissionais não se dará naturalmente, mas será mediada pelas condições históricas, as contradições internas presentes na realidade e pela atividade humana. Indicando a possibilidade de superação da realidade em que vivemos como uma construção, enfatizamos o papel ativo dos sujeitos nesse processo, uma discussão que certamente deve incluir os aspectos éticos envolvidos na produção do conhecimento e nos modos como tais conhecimentos passam a ser incorporados na vida cotidiana.

Buscamos superar posicionamentos pautados no princípio da identidade, que admitiriam que o futuro do nutricionista está fadado à continuidade do que se pode observar hoje, já que “as coisas são como são”. Também procuramos nos distanciar de perspectivas idealistas, que atribuem ao discurso daquilo que o profissional “deve ser” a força de transformar a prática, posição essa adotada, segundo Costa (1999), na maioria dos estudos e eventos que discutiram o perfil desse profissional e o currículo dos cursos de Nutrição até a década de 1990.

Nossa intenção é problematizar a formação de nutricionistas buscando apreender suas contradições internas, os elementos que indicam uma tendência de superação de uma relação imediata com as condições reais de existência. Para isso, partiremos do material empírico (as falas dos estudantes sobre o que fazem no estágio e como se sentem, pensam e agem nesse contexto de formação) e, num movimento de análise e interpretação, elaboraremos teorizações que indiquem possibilidades de que os profissionais nutricionistas possam, ao longo de sua formação e exercício da profissão desenvolver o que Chauí (2000) denomina “atitude filosófica”. A autora explica:

A primeira característica da atitude filosófica é negativa, isto é, um dizer não ao senso comum, aos pré-conceitos, aos pré-juízos, aos fatos e às idéias da experiência cotidiana, ao que “todo mundo diz e pensa”, ao estabelecido. A segunda característica da atitude filosófica é positiva, isto é, uma interrogação sobre o que são as coisas, as idéias, os fatos, as situações, os comportamentos, os valores, nós mesmos. É também uma interrogação sobre o porquê disso tudo e de nós, e uma interrogação sobre como tudo isso é assim e não de outra maneira. O que é? Por que é? Como é? Essas são as indagações fundamentais da atitude filosófica. A face negativa e a face positiva da atitude filosófica constituem o que chamamos de atitude crítica e pensamento crítico. (CHAUÍ, 2000, p. 9)

Bosi (1988) nos lembra, em um estudo sobre a Nutrição como proposta de discurso científico, que a ciência, como discurso e prática, é usada como recurso de persuasão para a manutenção das relações de produção capitalistas. Estudar a história da Nutrição no Brasil possibilita-nos vislumbrar os momentos em que nos prestamos a reproduzir as relações de sociais vigentes, atuando em favor das classes dominantes e aqueles em que cumprimos o compromisso de contribuir para a transformação da realidade. Para isso, é preciso colocar os fatos em relação com o momento histórico em

que ocorreram, o que inclui as condições de formação e profissionalização na época analisada, os interesses políticos e econômicos, a compreensão do processo saúde-doença predominante, dentre outros aspectos que se mostraram relevantes.

### **1.1 Os primeiros passos da nutrição como ciência e sua emergência no Brasil**

A emergência da Nutrição no cenário mundial, seja como área específica de conhecimento científico, como política e como profissão está relacionada à Revolução Industrial europeia, ocorrida no século XVIII (VASCONCELOS, 2002) e pelos avanços advindos das áreas biológica, física, fisiológica e química, proporcionados pelo surgimento da Ciência Moderna (SANTOS, 1989).

Rios, Franchi e Silva (2007), em um estudo sobre os saberes necessários à promoção da saúde, afirmam que a modernidade caracteriza-se pela racionalização, que emerge na Europa, com início no Renascimento e com auge na Revolução Científica do século XVII. Na ciência moderna, o paradigma predominante, inclusive na área da saúde, é o cartesiano, o que, segundo os autores supracitados, permite compreender as dificuldades de profissionais que tem a formação baseada nesse modelo em assumir uma postura mais direcionada à concepção totalizante de sujeito.

O desenvolvimento do capitalismo na América Latina, que ocorreu a partir da década de 1930 e nas duas seguintes, é considerado um fator impulsor do surgimento da nutrição no Brasil (COSTA, 1999). Mas isso não significa que antes disso não houvesse produção de conhecimento sistematizado sobre a alimentação no país.

O interesse pela relação entre a alimentação, o organismo humano e as doenças endêmicas e esporádicas podia ser notado desde a segunda metade do século XIX. Algumas teses apresentadas nas Faculdades de Medicina da Bahia e Rio de Janeiro comprovam essa afirmação. Dentre os primeiros estudos sobre essa temática estão: a “História da Alimentação”, de Hernani Pereira (1887), a análise de Gama Lobo sobre a

avitaminose “A” e a de Raimundo Nina Rodrigues sobre o consumo de farinha de mandioca (1897-1904) (MAGALHÃES, 2004; VASCONCELOS, 2002).

De acordo com Vasconcelos (2002), a indicação de marcos referenciais sobre a Nutrição no Brasil é ponto controverso, e alguns autores se referem aos estudos sobre Fisiologia da Alimentação, realizados por Álvaro Osório em 1906; ou ao livro Higiene Alimentar, de Eduardo Magalhães, lançado em 1908, como os primeiros nessa área. Consideramos que o reconhecimento de alguns autores em relação a apenas esses dois últimos, pode estar relacionado aos temas em estudo que evidenciam os aspectos relacionados à Fisiologia ou à Higiene, áreas de maior destaque em época de consolidação da biomedicina.

É importante frisar que a expansão do capitalismo promoveu também a capitalização do setor saúde e a criação da necessidade da especialização na formação profissional. Nesse sentido, a formação de profissionais com especialização em nutrição teve início, na América Latina, com o médico argentino Pedro Escudero, responsável por organizar o primeiro curso de dietistas, em 1926, com a fundação do Instituto Nacional de Nutrição. Em seguida, fundou a Escola Nacional de Dietistas, em 1933, e o curso de médicos “dietólogos” da Universidade de Buenos Aires. Os Cursos de Dietética, oferecidos pelo Instituto Nacional de Nutrição permitiram a divulgação das ideias de Escudero nos demais países da América Latina (COSTA, 1999).

Dentre os primeiros brasileiros a participarem desse curso ou realizar estágio nesse Instituto estão José João Barbosa, Sylvio Soares de Mendonça, Firmina Sant’Anna, Lieselotte Hoeschl Ornellas e Josué de Castro (VASCONCELOS, 2002).

As décadas de trinta a cinqüenta representaram um momento de fortalecimento da atenção médica, tendo o hospital como local privilegiado e o médico como seu principal responsável (COSTA, 1999). Com isso, fica evidente a divisão do trabalho na saúde e as relações de poder aí presentes. Para Castellanos (1992), a medicina é tida como a detentora do domínio do trabalho intelectual na área da saúde e com isso assume o controle da assistência ao paciente e estabelece relações de poder em relação às demais profissões do setor saúde.

Sendo assim, quando nos referimos aos “dietistas”, nos referimos a um profissional que tinha como função prestar assistência ao paciente através da

alimentação. Com atuação estritamente clínica, as áreas de promoção da saúde e prevenção não eram exploradas e a nutrição se restringia aos hospitais, como prática complementar e subordinada à prática médica (COSTA, 1999, 2002; VASCONCELOS, 2002; MOTTA, OLIVEIRA, BOOG, 2003).

Na década de 1930 duas vertentes da abordagem médica da alimentação começaram a convergir para a constituição do campo da Nutrição. Os mais adeptos às ideias americanas e europeias tendiam a valorizar os aspectos biológicos, interessados nos mecanismos biológicos de consumo e utilização de nutrientes visando proporcionar recuperação mais rápida aos feridos de guerra. Por outro lado, havia também aqueles que se aproximavam das concepções de Pedro Escudero e se preocupavam especialmente com as questões de produção, distribuição e consumo de alimentos. Os primeiros adotavam a vertente que mais tarde deu origem à Nutrição Clínica. Os adeptos à Escudero, a que deu origem à Alimentação Institucional (na década de 1940) e, mais tarde, à Nutrição em Saúde Pública (anos 1950-1960). Mas o primeiro curso de dietistas só foi criado, em 1939, no Instituto de Higiene de São Paulo (atual Curso de Graduação em Nutrição do Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo). (VASCONCELOS, 2002).

No Brasil, assim como aconteceu na América Latina como um todo, o nutricionista surgiu como dietista, com um perfil também muito ligado à clínica. Sendo assim, esse profissional era membro de uma equipe técnica multiprofissional<sup>1</sup> em que cada um exercia uma função específica, definida pelo médico. O dietista era responsável por prestar assistência ao paciente por meio da alimentação e continuava, assim, sem conquistar autonomia, tendo seu trabalho como cuidado complementar, submetido à atividade médica. No Brasil, porém, além dessa prática hegemônica, a Alimentação Institucional foi colocada em evidência uma vez que passou a ser usada como instrumento para alívio de tensões sociais com a instauração do Estado Populista.

Essa breve introdução sobre o histórico da nutrição nos permite apontar aspectos que serão fundamentais para as nossas discussões sobre o perfil desse profissional e sua formação: seu surgimento determinado pela necessidade de especialização do

---

<sup>1</sup> Não havia uma articulação das ações dos profissionais não se podendo falar, portanto, em inter ou transdisciplinaridade. Tal como temos debatido em termos de lógica formal e lógica dialética, na equipe multiprofissional interpretasse a possibilidade de um soma de esforços, mas não de articulação entre eles com vistas a promover um salto de qualidade na atenção. A hierarquização entre os profissionais, que privilegia o papel do médico é reveladora dessa relação.

conhecimento e das práticas em saúde, imposta pelo capitalismo; o paradigma cartesiano como seu fundamento e a medicina (ou biomedicina) como origem.

## **1.2 A consolidação da nutrição no Brasil: os serviços de Alimentação Institucional e a “vertente social” da profissão de nutricionista**

O Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), criado em 1940, tinha como atribuições fornecer refeições para trabalhadores e estudantes, organizar a venda de alimentos a preços de custo para trabalhadores, atividades de educação alimentar, formação de pessoal técnico especializado e oferecer apoio a pesquisas na área de alimentação. Conforme Costa (1999)

A institucionalização do nutricionista relacionava-se, portanto, às políticas de prestação de serviços assistenciais patrocinados pelo Estado, que desenvolvia essa prática a partir dos órgãos públicos de saúde criados na década de quarenta. Entre eles, destacava-se o Serviço de Alimentação e Previdência Social (SAPS) criado no Rio de Janeiro, pelo decreto presidencial nº 2.478 de 5/8/1940, órgão destinado à execução de parte da política social do Estado, vinculado ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, primeiro órgão de política de Alimentação instituído pelo Estado Brasileiro, auxiliar da política trabalhista de Getúlio Vargas, como um dos meios de sustentação do seu governo. A função explícita daquele órgão era a de assegurar condições favoráveis e higiênicas à alimentação dos segurados dos Institutos de Aposentadorias e Pensões, subordinados ao ministério ao qual se vinculavam. (p. 08)

A experiência do SAPS como instituição formadora, teve início em 1943, com o curso de auxiliares técnicos em alimentação, primeiramente oferecido em um ano, e, posteriormente, estendido para dois anos. Só mais tarde os cursos passarem a formar nutricionistas, sendo o curso de duração de três anos (COSTA, 1999).

Em 1944, foi criado o Curso de Nutricionistas da Escola Técnica de Assistência Social Cecy Dodsworth (atual Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ). A partir de 1948, teve início o Curso de Dietistas

da Universidade do Brasil (atual Curso de Graduação em Nutrição do Instituto de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ). Na década de 1950, somam-se a esses, os da Universidade Federal da Bahia (UFBA, em 1956), da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE, em 1957) e o da Universidade Federal Fluminense (UFF, em 1967). Até a década de 1970 são esses os cursos para formação de nutricionistas no Brasil. (COSTA, 1999; VASCONCELOS, 2002).

O reconhecimento do curso, como de nível universitário, se deu por meio do Parecer nº 265, de 19 de outubro de 1962, do Conselho Federal de Educação (CFE). Esse Parecer também estabeleceu o primeiro currículo mínimo e fixou a duração de três anos para a formação de nutricionistas no país (VASCONCELOS, 2002, 2011).

No período em destaque, evidencia-se por meio da expansão do número de cursos oferecidos, do seu reconhecimento como de nível universitário, assim como pelas conquistas relacionadas ao mercado, com o enquadramento do nutricionista como profissional liberal e sua inserção nos serviços de alimentação. Sendo assim, a criação dos SAPS pode ser considerada importante para a consolidação da profissão de nutricionistas, pois, contribuiu para a expansão dos cursos para formação de nutricionistas.

Porém, na contramão de um processo de reconhecimento profissional, é preciso destacar o evidente entendimento da profissão como uma extensão das tarefas domésticas, incluindo o cuidado com a alimentação como algo que “se enquadra dentro das afinidades femininas”. No período de 1950-1960, a profissão de nutricionistas era divulgada pela Associação Brasileira de Nutrição como “(...) novo campo profissional e de magníficas oportunidades aberto às moças deste país” (Lieselotte Ornellas citada por VIANA, 1996, p. 16). Lê-se ainda no mesmo material de divulgação que:

O curso básico de nutrição oferece conhecimentos científicos e técnicos da mais alta valia, principalmente para a mulher. No terreno profissional enquadra-se ele dentro das suas afinidades naturais femininas, sendo a profissão, sob muitos aspectos, uma dilatação de suas funções domésticas. Para a mulher que não deseja seguir carreira profissional, cursos de nutrição oferecem preparo utilíssimo para o controle da economia doméstica e saúde da família. (Lieselotte Ornellas citada por VIANA, 1996, p. 17)

Pastore, Rosa e Homem (2008) afirmam ser uma constante nas práticas do trabalho na área da saúde uma concepção de oposição entre o tratar (saber e fazer médico) e do cuidar (saber e fazer de enfermagem). Na nutrição, promoveu-se uma divisão técnica e social do trabalho que reservava aos nutrólogos a orientação, supervisão, pesquisa e planejamento em alimentação e nutrição, deixando a cargo das nutricionistas tarefas cujo conteúdo se centrava na educação alimentar e na administração de restaurantes mantidos pelo SAPS (VIANA, 1996). Esse antagonismo, que de certa forma foi “naturalizado”, provoca inquietações sobre a existência de hierarquia e dominação nestas relações.

Vasconcelos (2002) também mostra a subordinação das tarefas que cabiam às nutricionistas retomando a fala do idealizador dos cursos desenvolvidos pelo SAPS e de um representante da segunda geração de médicos nutrólogos brasileiros. Assim, descreve que o primeiro “concebia os médicos nutrólogos como especialistas na moderna Nutrologia, dotados de conhecimentos e visão bem mais amplos que os antigos ‘dietetas’, que sempre os ouve, enquanto ‘as nutricionistas’ seriam as ‘auxiliares diretas daqueles médicos’ ” (COSTA, 1953 appud VASCONCELOS, 2002). O segundo, por sua vez, argumenta em favor do médico como figura central e do nutricionista como auxiliar ao defender que

cabe(ria) ao nutrólogo a orientação clínica e dietoterápica em relação ao enfermo, cabendo-lhe outrrossim a parte médica e fisiológica da profissão em face de sua formação especializada (...) o papel da nutricionista, é (era) sobretudo relevante quer como executante da prescrição médica, quer exercendo funções de auxiliar ou chefia de serviços dietéticos (MAURÍCIO, 1964 appud VASCONCELOS, 2002).

Na área da saúde, a permanência da feminização no trabalho pode ser identificada, principalmente nos setores da enfermagem, higienização e nutrição, que são também caracterizados pela crescente precarização e flexibilização nas relações de trabalho (PASTORE, ROSA e HOMEM, 2008).

Para Banduk, Ruiz-Moreno e Batista (2009) o processo de profissionalização é uma conquista de um determinado grupo social, representado por uma ocupação que adquire poder e prestígio especiais relacionados à autoridade cognitiva e formativa

adquiridas por meios políticos, culturais e ideológicos, além de extraordinária autoridade cognitiva (constituída de formação institucionalizada, conhecimento específico, linguagem própria e da resolução efetiva dos problemas da sociedade) e normativa (capacidade de autodisciplina e regulação de conduta). No caso da nutrição, porém, apesar de atualmente ter desenvolvido a autoridade cognitiva e normativa acima mencionada e conquistado certo reconhecimento social, pode-se considerar que o nutricionista ainda está em permanente busca de sua identidade, pois, o discurso sobre a profissão e a prática profissional continuam distantes um do outro.

Essa naturalização do feminino e das atividades femininas, nas quais se inclui a alimentação e nutrição, contribui para obscurecer discussões importantes, tal como a apontada por Bosi (1996) sobre a dificuldade do nutricionista em identificar quais são seus objetos de estudo e de intervenção, condição necessária para sua atuação profissional e para que ele se identifique frente à sociedade.

Outro ponto que merece ser discutido é a conversão das práticas dos nutricionistas em instrumento ideológico a partir do que foi caracterizada como sua “vertente social”. Tal vertente concebia a nutrição como um problema social, que sendo assim, só poderia ser resolvido pela sociedade por meio da criação de uma “consciência alimentar” entre os trabalhadores e suas famílias, promovendo uma alimentação racional e econômica (VIANA, 1996).

Motta, Oliveira e Boog (2003), ao fazerem uma análise sobre a formação universitária em Nutrição, apontam que o surgimento dos cursos no país tinha como objetivo suprir a necessidade de recursos humanos, gerada a partir do Decreto-Lei n. 1238, de maio de 1939, que determinou a obrigatoriedade de refeitórios em todas as empresas com mais de 500 funcionários, tendo o nutricionista como responsável técnico. Para as autoras,

Entretanto, a medida, **além de contribuir para a melhoria de vida dos trabalhadores, permitiu a consolidação da profissão**, uma vez que a área da alimentação institucional, historicamente, é uma das principais **receptoras do profissional no mercado de trabalho**. (MOTTA, OLIVEIRA, BOOG, 2003, p. 74 – grifos nossos)

No entanto, consideramos que a interpretação de tal fato não pode deixar de lado a função ideológica da política de Nutrição do Estado Novo, que usava a alimentação como instrumento de manipulação da classe trabalhadora. Queremos enfatizar a importância da análise crítica da realidade para que a formação do profissional generalista, humanista e crítico seja possível. Em relação ao que aconteceu no Estado Novo, devemos destacar que os elementos apontados por Motta, Oliveira e Boog (2003) – o benefício concedido aos trabalhadores e a inserção do nutricionista no mercado de trabalho – existem na realidade ao mesmo tempo, mantendo uma relação de tensão e conflito entre si. A contradição presente não fica clara quando, na citação acima, a expressão “além de” é usada para relacioná-los.

Tornar evidente essa relação contraditória é condição necessária para permitir sua superação. Sendo assim, propomos outro tipo de interpretação: a de que apesar de ser justificada, na aparência, como possibilidade de contribuição para a melhoria de vida dos trabalhadores, a política populista que permitiu a consolidação da profissão de nutricionista tinha como objetivo garantir a reprodução da mão de obra. O trabalho do nutricionista foi convertido em instrumento de alívio das tensões sociais. Sendo assim, “o Estado criava e financiava as condições para a exploração do trabalhador” (COSTA, 1999, p. 8). A nutrição, que antes se submetia à Medicina passa a se submeter também aos interesses do Estado e a colaborar para a reprodução de seus mecanismos ideológicos.

Assim, mesmo que seja necessária a criação de mecanismos de consolidação da profissão de nutricionista, a preocupação com o mercado de trabalho não deve ser maior que o compromisso com sua razão social e a interpretação sobre os processos não deve deixar de considerar elementos que lhe são determinantes.

Voltando às considerações que fizemos sobre a categoria dialética, podemos dizer que o “além de” revela uma análise baseada no princípio da identidade, ou seja, na realidade, um e outro elemento podem ser observados e cada um é o que é, se explica por si mesmo<sup>2</sup>. E aqui está uma armadilha. Se pensarmos somente nos trabalhadores (tomarmos uma parte pelo todo), a conclusão é de que o Estado está garantindo direitos de cidadania proporcionando aos trabalhadores acesso à alimentação adequada. Se

---

<sup>2</sup> Interpretados como unidades estáticas, separadas do todo e, portanto, da relação que mantém um com o outro.

pensarmos nos nutricionistas, o que está sendo feito também é benéfico, pois garante a consolidação da profissão. Porque, então, haveríamos que mudar?

Acreditamos que a contradição entre garantia do direito humano à alimentação e a reprodução da mão de obra não deve ser escamoteada nas discussões no campo da Nutrição sob o risco de que esses profissionais limitem sua atividade a atender aos interesses de mercado.

Um tipo de interpretação em que, como os elementos contraditórios não são revelados, refletidos, criticados, contribui para manutenção e reprodução das relações sociais vigentes. Como bem demonstrado por Bosi (1988), foi uma apreensão parcial da realidade que permitiu que as carências alimentares fossem convertidas em uma variável da mesma qualidade que as biológicas, numa retórica inconsistente que atribuía à Educação Nutricional o poder de solucionar os problemas nutricionais da população.

É preciso ver além daqueles trabalhadores que recebiam alimentação nos refeitórios das empresas, os brasileiros sem trabalho que viviam o drama da fome (não totalmente superado até hoje); ver além do discurso de garantia de alimentação adequada aos trabalhadores, o interesse em “acalmá-los”; além da garantia de mercado de trabalho aos nutricionistas, sua conversão em instrumento ideológico e o sacrifício do seu compromisso em trabalhar para atender às necessidades da sociedade. Defendemos que uma reflexão crítica sobre a realidade é fundamental, quando se pretende “um profissional ético, inovador, comprometido com a sociedade e sua transformação para melhor<sup>3</sup>” (RIBEIRO, 2001, p. 113).

O processo de consolidação da profissão, do qual tratamos, teve como obstáculo a extinção dos SAPS em 1967, por ser considerado de grande mobilização política pelo governo militar. Iniciou-se, então, a busca por legitimação dessa categoria e a mobilização pela recuperação do mercado de trabalho. Era preciso alcançar, na prática, o profissional que havia sido definido na I Conferência sobre o Adestramento do Nutricionista, realizada em 1966, na Venezuela:

---

<sup>3</sup> A definição do que é uma sociedade “melhor” se dá dentro de uma perspectiva teórico-metodológica, de uma visão da realidade. No nosso caso, se refere à busca pela superação dos limites das condições atuais, baseadas na exploração e dominação do trabalhador e da alienação do trabalho e, portanto, requer uma transformação social emancipadora.

(...) Um profissional de nível universitário, qualificado por formação e experiência para atuar nos serviços de Saúde Pública com o fim de melhorar a nutrição humana essencial. (...) Deve possuir conhecimentos e habilidades que o permitem desempenhar um papel-chave como parte da equipe de saúde, programas relacionados com a proteção de um bom estado de nutrição, a proteção contra enfermidades nutricionais específicas e, em geral, a prevenção e o tratamento dos problemas nutricionais da área. (Conferência sobre o Adestramento do Nutricionista appud VIANA, 1996, p. 18)

As funções do nutricionista também foram descritas de forma mais ampliada naquela ocasião e o poder de decisão e autonomia se tornam mais evidentes. Assim, além da administração de serviços de alimentação, incluía a dietoterapia, formação de pessoal e de auxiliares desses serviços, educação da comunidade, pesquisas sobre nutrição e alimentação, assim como assessorias (VIANA, 1996). Nessa mesma Conferência recomendou-se sobre as questões administrativas como o tempo mínimo para concluir o curso, o número de alunos, a qualificação dos professores, os materiais necessários e foram definidas como áreas básicas do ensino em Nutrição as Ciências Básicas, Ciências Sociais e Econômicas, Ciências Pedagógicas, Ciências da Saúde Pública e Ciências da Alimentação e Nutrição. Estabeleceram-se também os conteúdos de cada área e a carga horária (COSTA, 1999).

O III Congresso Brasileiro de Nutrição, realizado no Rio de Janeiro em 1965, foi cenário das discussões preliminares sobre a necessidade de regulamentação da profissão e da criação de um órgão nacional que reunisse a categoria dos nutricionistas, com o objetivo de disciplinar e fiscalizar seu exercício profissional. Nesse contexto, o Projeto de Lei nº 50/63, apresentado pelo Deputado Dirceu Cardoso, que continha as duas propostas, teve longa tramitação na Câmara e só conseguiu regulamentar a profissão por meio da Lei nº 5.276/67 de 24 de abril de 1967 (SIMONARD-LOUREIRO et. al., 2006)

No que tange à conquista de autonomia da profissão, também é relevante o enquadramento como profissional liberal, a partir da publicação da Portaria nº 3.424 do Ministério do Trabalho, Comércio e Indústria (MTCI) no ano de 1968.

### **1.3 Expansão e reprodução ampliada: o aumento do número de cursos em tempos de militarismo**

Na década de 1970, observa-se um aumento vertiginoso do número de cursos no país. Segundo Vasconcelos (2002) no período de 1975 a 1981, o número de cursos subiu de sete para 30, representando um aumento de cerca de 443%. Tamanha expansão encontra explicação em dois eventos marcantes: Reforma Universitária de 1968 e a criação do II Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (II PRONAN), que tinha como uma das diretrizes a formação de nutricionistas no Brasil, em 1976.

Para Martins (2009), essa Reforma visou fundamentalmente a modernização e expansão das instituições públicas, destacadamente das universidades federais. No entanto, contribuiu também para a expansão do ensino privado, uma vez que as modificações introduzidas nas universidades federais não conseguiram ampliar satisfatoriamente suas matrículas para atender à crescente demanda de acesso.

Em 1972, o tempo de curso foi ampliado para 4 anos, um novo currículo mínimo foi proposto com base nas conclusões e recomendações da I e II Conferências sobre Adestramento de Nutricionistas-Dietistas de Saúde Pública, realizadas em Caracas (em 1966) e São Paulo (em 1973). Durante o VIII Congresso Brasileiro de Nutricionistas e V Congresso Brasileiro de Nutrição (CONBRAN) em 1976, foi decretado pelo Conselho Federal de Educação (CFE), uma carga horária mínima de 2.280 horas, com uma duração média de quatro anos, com no mínimo 300 horas de estágio supervisionado (COSTA, 1999).

Tais mudanças ocorreram, no entanto, num contexto em que se privilegiava uma formação voltada para um paradigma submetido à racionalidade técnico-científica, em harmonia com os interesses do Estado. Chauí (1993/2001), para dizer da vocação política da universidade, assevera que a partir dos anos 1970, no interior de um campo autoritário, prevaleceu a censura ao pensamento e acesso ao saber, assim como uma formação que buscava responder às necessidades da indústria e da economia. Destaca, dessa maneira, a “face sombria” e reproduutora da universidade. Uma face que

na verdade, não depende da boa ou má vontade da universidade, nem da boa ou má consciência dos universitários, mas do modo de inserção da universidade no social, isto é, do seu papel de reproduutora dos sistemas sociais e políticos (...) (CHAUÍ, 1993/2001, p. 118)

Mas a autora enfatiza que essa instituição tem também uma “face luminosa”, sendo capaz de reunir movimentos sociais, de direitos civis, movimentos estudantis, entre outros. A autora realça, nesse sentido, a importância de um projeto político:

Por mais seletiva e excludente que seja a universidade, ainda assim, em seu interior, reaparecem divisões sociais, diferenças políticas e projetos culturais distintos, ou seja, a universidade é uma instituição social e, nessa qualidade, ela exprime em seu interior a realidade social das divisões, das diferenças e dos conflitos (idem, p. 120).

Não poderíamos, então, esperar que a universidade e os cursos de nutrição estivessem blindados em relação à conjuntura política e econômica, mas insistimos na possibilidade de negação da reprodução desse tipo de formação pela maneira como os conflitos internos que aparecem são trabalhados. Portanto, a constatação de momento(s) de formação de nutricionistas que não privilegia(m) a crítica nem o compromisso social da profissão é interpretada como indicador do que precisa ser problematizado e transformado.

Em 1980, os cursos privados de nutrição correspondiam a 30% do total e eram responsáveis por 48% do total de vagas oferecidas no país (BOSI, 1988). A expansão dos cursos e diversificação do mercado de trabalho colocava em discussão a qualidade da formação oferecida. Costa (1999) afirma que

Na década de oitenta, as modificações apareceram em nível teórico nas discussões nacionais sobre a formação do nutricionista, e inicialmente apareciam um caráter de resistência a esse modo de produção: **na realidade, queriam recuperar e formar um profissional que atuasse na transformação da sociedade**. Por outro lado, a evolução do sistema capitalista acarretou modificações na praticidade dos currículos, que procuraram concretamente **ajustá-los às oportunidades oferecidas pelo mercado de trabalho**. (p. 9 – grifos nossos).

O expressivo aumento dos cursos de graduação em Nutrição se relaciona à implementação do Programa de Alimentação dos Trabalhadores (PAT). Viana (1996) assinala que ainda que houvesse esforços no sentido de reconhecer o nutricionista como membro da equipe de saúde, a consolidação da profissão não aconteceu nem no espaço da clínica nem na saúde pública, mas no mercado de trabalho da Administração dos Serviços de Alimentação (ASA), segmento atualmente denominado Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN).

Desse modo, o sistema de ensino, também condicionado e fiscalizado pelo Estado, privilegiava a disciplina de Administração de Serviços de Alimentação ou Alimentação Institucional como pilar da formação. Assim, a mútua relação entre o setor educacional e o sistema produtivo condicionava fortemente a atuação profissional (VIANA, 1996). Mesmo as críticas ao curso, em que o distanciamento entre a formação e a prática eram evidenciados, não rompem com a ideia de formar para atender ao mercado.

Em 1981, no II Diagnóstico Nacional dos Cursos de Nutrição, afirmou-se a necessidade de revisão dos currículos, pois eles apresentavam “mais um perfil idealizado do que o observado no mercado de trabalho”. Para Viana (1996)

O profissional nutricionista, ao fazer essa constatação, entende que, embora tenha formação teórica situada na perspectiva de uma prática idealizada, esta, no contexto do trabalho, não se realiza, ante as exigências do mercado que o requisita para uma atuação distanciada da proposta curricular (p. 24).

A crítica à idealização do nutricionista e a urgente necessidade de adequação da formação teórica à realidade de atuação dos mesmos se repete na IV Reunião da Comissão de Estudos sobre Programas Acadêmicos em Nutrição da América Latina (Cependal), realizada em 1991. Nessa ocasião, assim como no XII Congresso de Nutrição (realizado em 1992), a questão da formação teórica também colocava em jogo a identidade desse profissional como da área da saúde, mesmo quando atuasse em serviços de alimentação e, como resposta, salientava-se sua formação técnica.

A ênfase recorrente sobre uma formação que visa o mercado, merece destaque por suas implicações na atividade profissional a ser exercida. O ensino superior não

deve estar voltado a preparar os alunos para se encaixarem no mercado de trabalho, mas para compreenderem a realidade em sua concretude, historicidade e complexidade e exercerem uma prática determinada por valores éticos e humanos, comprometida com a criação de novas formas de existência social (COELHO, 1994 citado por AMORIM, MOREIRA, CARRARO, 2001).

Chauí (1993/2001) nos auxilia nessa reflexão, ao discutir a vocação política da universidade e evidenciar o compromisso dessa instituição com a transformação da realidade. Acreditamos que a discussão sobre práxis - uma categoria que traz em sua essência a prática, a teoria e a transformação da realidade como elementos que compõem uma unidade.

Tentar estabelecer uma correspondência imediata entre teoria e prática é, conforme Vázquez (2011) uma atitude ingênua da consciência comum, que como é próprio do “senso comum”, não supera o ponto de vista natural, abstrato e unilateral que faz da realidade. Isso fica evidente, quando, por exemplo, a crítica feita é sempre no sentido da necessidade de uma teoria que sirva à prática, deixando de lado uma discussão sobre essa própria prática e a possibilidade de transformá-la. A descrição feita por Viana (1996) sobre o ensino da disciplina de Alimentação Institucional permite esclarecer como isso se efetivava nas universidades:

A administração em serviços, tema central da disciplina, é estudada segundo as normas de produção de corte taylorista, que toma como objeto de suas ações o controle dos movimentos do operário. Nessa perspectiva clássica, em que o administrador é visto como supervisor da execução, o conteúdo programático privilegia a estrutura do serviço de alimentação, seu funcionamento, planejamento, organização, comando e controle.

O funcionamento do serviço é explicado pela descrição de fluxogramas, rotinas de trabalho, controle, roteiros, normas, manuais, custos, legislação, recursos humanos etc., os quais estão envolvidos, direta ou indiretamente, como o processo de produção de refeições.  
(...)

Com base na “administração científica” de Taylor, o estudante aprende que uma gerência eficiente em serviços de alimentação administra o processo de produção de refeições no sentido de atingir o operário sob sua supervisão, não só no modo de operar o próprio trabalho – por meio do ensino das técnicas de manipulação e processamento do alimento em todas as etapas do processo – como no ritmo de operá-lo, a fim de que o produto final esteja apto para consumo no tempo previamente definido pela empresa. (VIANA, 1996, p. 23)

Sendo a atividade consciente humana – a práxis – uma unidade indissociável de teoria e prática, mesmo quando a ênfase se dá sobre um desses elementos, também o outro se faz presente. Assim, mesmo a prática cotidiana nunca está esvaziada de sua bagagem teórica, ainda que de forma degradada (VAZQUEZ, 1979/2011). A tentativa de conciliar a função gerencial do nutricionista e a realização de ações em saúde resultou numa conformação da atividade do nutricionista em que, ainda que suas ações fossem descritas como “de saúde”, nesse contexto de atuação, referiam-se, principalmente, à monitoração física e ambiental do trabalho, preterindo o campo teórico da nutrição e dietética.

Não é demais salientar que mesmo a concepção de saúde que norteava o PAT era limitada, reduzindo o trabalhador ao corpo e o corpo à máquina, a função do nutricionista limitava-se a ajustar “máquina térmica (...) a necessidade social de manipulação de outrem, com o fim de guiá-lo e agir sobre ele, de lhe fornecer rações alimentares, ou de produzir para ele regras de conduta fundada em concepções puramente funcionalistas” (VIANA, 1996, p. 21-22).

Uma formação centrada na técnica ou na prática revela um distanciamento da consciência política, que criando um vazio nas consciências se torna útil à classe dominante que o preenche com atos e preconceitos que contribuem para a manutenção da ordem social vigente. Não se trata, portanto, de encontrar ou mesmo criar uma teoria que se adeque à prática, mas de esclarecer teoricamente a prática social. Essa condição é necessária para que os sujeitos possam se tornar capazes de regular suas ações, reconhecendo-se como sujeitos da história e de revestir essas ações de um caráter criador.

#### **1.4 Profissional generalista, humanista e crítico? - a formação de nutricionistas na atualidade**

Atualmente a formação em saúde, e, por conseguinte em nutrição, se dá numa conjuntura em que, o ensino privado alcança grande expansão e é responsável pelo maior número de vagas para graduação enquanto, ao mesmo tempo, evidencia-se a necessidade da formação de um profissional comprometido com a saúde pública e com os princípios do SUS, assim como de integração ensino-serviço-controle social.

Campos et al. (2009) afirmam a necessidade de transformação na condução do processo ensino-aprendizagem na área de saúde fazendo um paralelo com as mudanças sociais que culminaram com a Constituição 1988 e da criação do SUS. Para esses autores, na medida em que o avanço da biologia no campo da saúde não respondia mais às demandas de atenção primária, ficava evidente a necessidade de ampliação do conhecimento cartesiano e, desse modo, surgia como desafio para os professores da área de saúde a valorização, incentivo e aperfeiçoamento da pesquisa clínica.

Defendem, assim, que ao entrar em contato com o paciente, no serviço e também na sua casa, o profissional de saúde tem a chance de conhecer as condições em que ele vive e de estabelecer uma relação em que o cuidado (atenção à saúde) seja entendido como direito e que garanta que o paciente torne-se partícipe das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Apontam a construção de redes de aprendizado e capacitação de profissionais que envolvam a academia e os serviços como possibilidade de melhoria da assistência à saúde prestada à população (CAMPOS et al, 2009).

No entanto, ainda que seja constantemente reafirmada, a necessidade de mudanças na formação dos profissionais tem como desafio a superação dos limites do discurso. Nesse sentido, Ceccim, Armani e Rocha (2004) afirmam que

Apesar de discursivamente muitas propostas terem sido enfaticamente formuladas e defendidas nos vários relatórios das Conferências [Nacionais de Saúde], muito pouco se avançou na construção de sistemas de avaliação do ensino oferecido para detectar sua adesão às necessidades dos serviços, dos usuários e do sistema de saúde, bem como seu ajustamento ao controle social no SUS e ao atendimento às necessidades de aprendizagem de seus alunos. (p. 123).

Motta, Buss e Nunes (2004) ressaltam a importância da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) nesse sentido, uma vez que esta confere importância à articulação entre os elementos da educação e do trabalho, à construção de novos modelos ensino e a noção

de competência como estruturadora da base curricular. Simonard-Loureiro et al. (2006) afirmam que LDB busca, em sua concepção central, a qualificação dos cursos de graduação por meio da apropriação do conceito de competência para a orientação das matrizes curriculares e dos projetos pedagógicos das diferentes áreas.

Contudo, ela promoveu também uma flexibilização das condições para a abertura de novos cursos, o que resultou em aumento expressivo das vagas no setor privado, sem o adequado controle sobre a abertura de novos cursos de Nutrição no Brasil. Esse resultado se contrapõe a uma das metas do Plano Nacional da Educação (PNE) que prevê “ampliar a oferta de vagas no ensino público de forma a assegurar uma proporção nunca inferior a 40% do total de vagas, prevendo incluir a parceria da União com os Estados na criação de novos estabelecimentos de educação superior.” A considerar o número de vagas oferecidas em 2004 nos processos seletivos para graduação em Nutrição no Brasil (23.734), constata-se que 90,5% delas (21.476) estão no setor privado, o que caracteriza uma distorção no cumprimento do PNE (SIMONARD- LOUREIRO, 2006).

No que se refere à nutrição, observa-se acentuado crescimento do número de cursos de graduação nessa área a partir da promulgação da LDB, que impulsionou a criação de 267 novos cursos no período de 1996 a 2008, representando um crescimento de 620,93%. Esse crescimento foi caracterizado pelo aumento do número de instituições, de vagas, de cursos, de matrículas, de funções docentes, contribuindo para a produção de um complexo e diversificado sistema de instituições com variados formatos institucionais, vocações e práticas acadêmicas, além de expressivo processo de privatização do ensino. O setor privado era responsável, em 2008, por 83,5 % dos cursos de nutrição. Os questionamentos da qualidade da formação oferecida foi outra consequência desse crescimento acelerado.

Após serem discutidas em Audiência Pública, as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Nutrição foram elaboradas em consonância com a LDB e instituídas em 2001. São norteadoras da formação em nutrição desde a extinção do currículo mínimo que, centrado nas matérias, duração e carga horária que deveriam ser oferecidas, era incapaz de acompanhar desenvolvimento técnico e científico nessa área e não respondia às necessidades da população. As DCN estão elaboradas com o delineamento do perfil profissional, os princípios que devem reger a prática do

nutricionista e a descrição de suas competências e habilidades (SOARES, AGUIAR, 2010).

Na intenção de defender uma formação que torne o aluno mais apto para compreender e atuar diante das necessidades de saúde da população, as DCN definem o perfil do egresso da seguinte maneira:

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 alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos, com reflexão sobre a realidade econômica, política, social e cultural.

Nutricionista com Licenciatura em Nutrição capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Nutrição (CNE/CES, 2001, p. 09).

A dificuldade de reorientar a formação de nutricionistas que tem como base a idealização de perfis foi demonstrada por Costa (1999) e, de certa maneira, reafirmada mais recentemente por Ceccim, Armani e Rocha (2004) quando se referem à manutenção das propostas de reformulação do ensino dos profissionais de saúde apenas no plano do discurso. Nesse sentido, a descrição do perfil do egresso nas DCN deve ser melhor explorada, sob o risco de que o mesmo erro se repita.

Formar um profissional “generalista, humanista e crítico” não parece possível a menos que essa discussão seja situada no tempo e no espaço, considerando o movimento histórico e dialético da realidade. Também não se efetivará se, como afirmou Chauí (1993/2001), não houver um Projeto Político Pedagógico em que a relação universidade-sociedade seja um tema tratado explícita e criticamente, fundamentando propostas de ações que colaborem para o estreitamento dessa relação.

Para fazer a crítica ao termo “generalista”, apontando sua possível ambiguidade, Soares e Aguiar (2010) afirmam que o termo tem sido entendido tanto como se referindo à amplitude e abrangência do conhecimento, quanto como garantia de maior inserção e mobilidade no mercado de trabalho. Cada uma dessas interpretações se firma, ainda que não explicitamente, em uma compreensão da realidade.

Na primeira, insistir em uma formação generalista significa que os profissionais nutricionistas devem ser formados com conhecimentos suficientes para atuar em Nutrição Clínica, Nutrição em Saúde Pública e Unidades de Alimentação. Assim, podemos considerar que o conhecimento construído no processo de graduação se reverterá em condutas profissionais e pessoais mais profícias e comprometidas com as necessidades e problemas da sociedade. Na segunda, o único interesse parece ser o de inserção no mercado de trabalho, o atendimento e adequação às suas exigências, o que contribui para a manutenção do *status quo* e nega a vocação política da universidade.

O termo “humanista” também pode ser entendido de forma simplificada quando, como apontam Lefevre e Lefevre (2007), denominamos de “humanização do atendimento” o que, na verdade, corresponde à manutenção de um atendimento que privilegia a técnica, mas com humanidade. Alcançar uma formação humanista requer, no nosso entendimento, a discussão sobre concepção de homem e da relação homem-mundo. Não parece tangível buscar uma formação humanista se a base teórica que fundamenta a prática em saúde for (declaradamente ou não) baseada em princípios de neutralidade, de supervalorização do biológico, do corpo-máquina.

Ser crítico implica ser capaz de questionar a realidade, tentar entender o movimento histórico e dialético que a constitui e vislumbrar as possibilidades do seu vir a ser. Deste modo, o desejado indicará uma possibilidade, algo que ainda não existe, mas cuja formulação se tornará possível partir do entendimento e apreensão dos movimentos contraditórios que fazem parte do real. Nega-se, assim, o “desejado” idealizado e tomado como ponto de partida para a construção da realidade, assumindo-o como aquilo que possivelmente existirá como produto do movimento histórico da realidade. Para chegar ao profissional humanista, generalista e crítico cabe, portanto, questionar a formação de nutricionistas hoje, entender como no dia-a-dia nas universidades busca-se dar concretude a esses termos fazendo-os presentes nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Uma característica das DCN que, apesar de representar avanço em relação ao currículo mínimo, é questionada por Soares e Aguiar (2010), é a descrição de competências e habilidades. As autoras apontam que há impropriedades tanto no uso dos termos de forma indiscriminada, como se um e outro fossem sinônimos, quanto no fato de serem formuladas na forma de lista, em que o verbo *fazer* prevalece em relação a

outros que deixem implícita a necessidade de um conhecimento específico e/ou mais complexo, tais como, *analisar, planejar, investigar, avaliar, diagnosticar*. Consideram assim, que as competências e habilidades podem ser reduzidas ao mero fazer, sem considerar o contexto em que a prática profissional se desenvolve.

Tal postura pode limitar as possibilidades de atuação do nutricionista, convertendo esse profissional a um executor de tarefas prescritas. Nessas condições, a formação crítica, destinada a “preparar o profissional competente e o cidadão socialmente responsável, o sujeito político comprometido com o bem-estar coletivo” (DELUIZ, 1996, p. 01) daria lugar à formação estritamente técnica.

Ainda sobre as DCN, Soares e Aguiar (2010) afirmam que pela primeira vez as ações de segurança alimentar são definidas como atribuição do nutricionista, abrindo novas possibilidades nesse processo de construção de identidade e de novas práticas em nutrição. As autoras supracitadas afirmam que a identidade do nutricionista ainda é conflituosa, principalmente para aqueles que atuam na área de nutrição em unidades de alimentação. A atenção dietética constituía o cerne da formação do nutricionista e se tornou importante para a percepção desse profissional pela sociedade e construção de sua identidade, mas não aparece explicitamente nessas diretrizes.

Outras oportunidades de discussão sobre formação foram organizadas. Calado (2006) destaca a realização, também no ano de 2001, do Workshop Nacional de Ensino CFN/CRNs – “O Ensino de Nutrição – Um Projeto Pedagógico em Mutação”. No primeiro dia do evento, foram apresentadas palestras por Especialistas na área de Ensino, de reconhecimento nacional, proporcionando aos participantes esclarecimentos sobre a LDB; Expansão dos Cursos de Nutrição; Comissão de Especialistas; Acreditação, Provão, Chancelas; Reconhecimento das Especialidades; Formação Profissional x Mercado de Trabalho; Passos para a Construção de um Projeto Pedagógico. No segundo, foram realizadas Oficinas de Trabalho e Grupos de Estudos, dando continuidade às discussões.

No ano de 2004, foi criado o Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde (FNEPAS) como espaço de debate, discussões e orientações sobre educação e desenvolvimento profissional na área da saúde. (VELOSO, SOUZA, SILVA, 2011).

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) também se constitui em importante baliza para a formação de nutricionistas. Mais de uma década depois da publicação de sua primeira versão, em 1999, a PNAN foi revista e, na edição de 2011, busca-se enfrentar os novos desafios colocados no campo da Alimentação e Nutrição no Sistema Único de Saúde e reafirma-se o compromisso com a garantia da Segurança Alimentar e Nutricional da população brasileira.

Suas diretrizes são: Organização da atenção nutricional, promoção da alimentação adequada e saudável, vigilância alimentar e nutricional, gestão de ações nessa área, participação e controle social, qualificação da força de trabalho, controle e regulação de alimentos, incentivo à pesquisa, inovação e conhecimento, assim como cooperação e articulação intersetorial para Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2012).

A PNAN (elaborada em 2011) chama atenção para a necessidade de constituição de estratégias de parceria entre os gestores e as instituições formadoras para o desenvolvimento de projetos de formação em serviço e atividades de extensão e pesquisa na rede de atenção à saúde do SUS que possibilitem o desenvolvimento de práticas do cuidado relacionadas à alimentação e nutrição.

No entanto, ainda que incentivada, os resultados do Enade 2004 revelam que a inserção dos alunos em atividades de extensão e pesquisa é pequena. Constatou-se que a maioria dos ingressantes (63,3%) e dos concluintes (36,4%) dos cursos de nutrição não participa de outras atividades acadêmicas além das aulas. Apenas 4,4% dos ingressantes e 10,9% dos concluintes participam de programa de iniciação científica ou tecnológica e 14,6% dos ingressantes e 22,7% dos concluintes de atividades de extensão onde estudam (SIMONARD- LOUREIRO, 2006).

A maior integração entre os serviços de saúde e as instituições formadoras é fundamental para viabilizar a proposta de formação comprometida com as necessidades da população. No entanto, a formação acadêmica para o Sistema Único de Saúde é considerada falha pelos nutricionistas, que denunciam que o número de vagas para este profissional na atenção primária ainda é reduzido (SANTANA, PEREIRA, 2010).

A extensão universitária é descrita por Chauí (1993/2001) como uma forma de compatibilizar a vocação científica e política da universidade. Destaca, no entanto, que

essa articulação deva ser feita pela própria universidade e por sua iniciativa, pois, de outra maneira, considera que a inserção dos quadros universitários nos serviços acontece de maneira regida pelo mercado, que seleciona aquilo que lhe é conveniente (como acontece no Sul e Sudeste). Se a absorção de pessoal e serviços da universidade se dá por determinação ou iniciativa do Estado (como é comum no Norte e Nordeste), a relação entre as duas vocações se dilui e aparece como uma ação casual do Estado ou como pertencente apenas a alguns quadros universitários (CHAUÍ, 1993/2001).

O Conselho Federal de Nutricionistas pôde, baseando-se nos dados do Enade 2004, traçar um perfil atual de nutricionistas no Brasil. Afirma, nesse sentido, que 96,5% são do sexo feminino; 53,6% solteiros e 79,1% são de cor branca (CFN, 2006). Em relação à faixa etária, 79,4% têm idade entre 20 e 40 anos, sendo a média calculada de 34,8 anos (AKUTSU, 2008). Em relação às principais áreas de atuação, continuam prevalecendo nutrição clínica (41,7%) e alimentação coletiva (32,2%), mas os percentuais de inserção desses profissionais na docência (9,4%), saúde coletiva (8,8%), nutrição esportiva (4,1%) e indústria de alimentos (3,7%), demonstram diversificação de atuação do nutricionista. (CFN, 2006)

Os estudos de Vasconcelos (1991), Gambardella, Ferreira e Frutuoso (2000) e Santana e Pereira (2010), desenvolvidos com populações menores, repetem o mesmo tipo de distribuição no que se refere às áreas de atuação. Variam, nesses casos, as áreas com menores porcentagens, que corroboram a diversificação do mercado e indicam tendências. Aparecem aí atuações em Nutrição em Esporte e Marketing, em Alimentos e Nutrição, por exemplo. Contribui para isso o acelerado crescimento dos cursos de formação de nutricionistas e, portanto, o aumento de nutricionistas no país, que passou de 7.249 em 1996 para 34.410 em 2004 (SIMONARD-LOUREIRO et al, 2006).

Silveira (2010), em um estudo sobre a situação profissional dos egressos do curso de nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, chamou atenção para o grande percentual de nutricionistas que procuram programas de pós-graduação (77% dos egressos) e para a ascensão da alimentação escolar como campo de atuação.

Apesar de existir desde os anos 1940, para garantir alimentação às crianças durante o período em que permaneciam na escola e funcionar como medida contra a desnutrição, a Política Nacional de Alimentação do Escolar sofreu modificações no ano de 1994, quando houve a descentralização de seu gerenciamento com o intuito de

transferir o poder de compra dos alimentos para as administrações locais. Assim, foi possível garantir maior respeito à cultura local e inclusão de alimentos in natura, aumentando a aceitabilidade da alimentação escolar. Além disso, a descentralização da administração do PNAE contribuiu para o aumento da inclusão de nutricionistas na Política como responsável técnico e ampliou o campo de atuação desse profissional<sup>4</sup> (MELO et al, 2012).

Constatamos, portanto, que a formação do nutricionista se dá num contexto de tensão entre o público e o privado, tanto no que se refere às instituições de formação, quanto no que se refere à sua área de atuação. Do modo como discutimos o interesse em simplesmente atender às necessidades do mercado de trabalho, podemos dizer que a prática que se constitui sob esse marco é uma prática profissional alienada – já que não contribui para a realização do sujeito como humano, não atende às suas necessidades – pois, se converte em “engrenagem” para a manutenção e reprodução do sistema capitalista.

Carvalho e Aguiar (2011), apoiando-se em Heller (1977, 2000), afirmam que é vivendo a vida cotidiana e a não cotidiana que o homem tem a possibilidade de desenvolver características humanas necessárias à vida em sociedade. Elas afirmam:

É, portanto, na dialética vida cotidiana e vida não cotidiana que há possibilidade de aprendizado da capacidade de refletir criticamente e de desenvolvimento autônomo e consciente do homem como pessoa e profissional. Em outros termos, viver na cotidianidade é não apenas inevitável, mas condição para se tornar humano e isso traz duas implicações para o desenvolvimento do homem: tornar-se apenas “ser particular”, indivíduo com tendência à alienação; ou “ser singular”, indivíduo capaz de desenvolver a individualidade humana. Reiteramos que essas duas possibilidades devem ser vistas como tendências, que se movem e se alternam a depender da forma como o homem vive seu cotidiano. (CARVALHO, AGUIAR, 2012).

Ao longo do capítulo, argumentamos sobre as dificuldades da formação em nutrição, muitas vezes, apontando a dificuldade de construção de uma postura crítica diante da realidade, assim como, de estabelecer uma compreensão de teoria e prática

---

<sup>4</sup>Melo et al. (2012) destacam a ampliação do campo de atuação mas discutem que isso se dá numa conjuntura de precarização do trabalho, com acúmulo de funções, contratos de meio período e baixos salários.

como uma unidade. Como mostramos, essa relação, quando discutida, buscava uma teoria que servisse aos interesses de mercado e não que, efetivamente, problematizasse a prática vivenciada pelos profissionais.

Pretendemos com essa pesquisa refletir sobre a formação de nutricionistas, tendo em mente as possibilidades de pequenas suspensões do cotidiano, como dito por Heller (1977, 2000). Sendo assim, quando falamos em um perfil profissional do nutricionista, devemos entender que ele não é possível fora do movimento que vai do cotidiano ao não cotidiano, da relação espontânea com as objetivações ao domínio de suas determinações. Mesmo quando a formação se der de maneira mais adequada do que atualmente, haverá momentos de maior e menor criticidade, reconhecimento do outro, compreensão da realidade e possibilidade de agir sobre ela com autonomia.

Acreditamos que desenvolver pesquisa em educação traz, intrinsecamente, a questão sobre o compromisso ético-político da pesquisa e o projeto político e social para o qual se pretende contribuir. Pensar a formação de profissionais de saúde implica, portanto, pensar um determinado tipo de educação e de saúde. Sem querer criar uma dicotomia entre essas discussões, no primeiro capítulo nos dedicamos mais enfaticamente à questão da educação e, no segundo capítulo, passaremos às discussões sobre concepções de saúde e suas implicações.

## **2 DISCUTINDO DIFERENTES CONCEPÇÕES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA: um fenômeno biológico ou socialmente determinado?**

Nesse capítulo temos a intenção de apresentar os dois modelos de interpretação do processo saúde-doença que serão norteadores das reflexões elaboradas na presente tese: o modelo biomédico e aquele que considera o processo saúde-doença como fenômeno socialmente determinado. Não pretendemos afirmar que esses são os únicos existentes, mas a seleção deles se justifica pela hegemonia conquistada pelo primeiro que, inclusive, oferece a racionalidade sobre a qual a ciência da nutrição se constituiu (CARVALHO, LUZ, PRADO; 2011) e o segundo pela visão mais complexa e desmedicalizada da saúde, interpretando-a como “efeito de um conjunto de condições coletivas de existência, como expressão ativa – e participativa – do exercício de cidadania (... )” (LUZ, 1991, p. 88). Consideramos que a partir deles, ao “*intentar precisar más La esencia de uno u outro punto de vista*” poderemos estabelecer, “*AL mismo tiempo, El punto de partida de nuestra propia investigación*” (VYGOTSKY, 1931/2000, p. 4).

Buscaremos, não apenas descrever cada um desses modelos, apontando suas características principais, mas demonstrar como aquilo que se revela na aparência do fenômeno – os tipos de práticas em saúde que engendram – são determinados pela lógica que os fundamenta. Nesse sentido, destacamos a lógica formal como base para o pensamento biomédico, e a lógica dialética (que supera a lógica formal por incorporação) para uma abordagem que considera as condições sociais e históricas como determinantes do processo saúde-doença.

Atrelamos nossa voz à de pesquisadores que têm demonstrado a fragilidade do modelo biomédico para orientar a produção do conhecimento e as práticas em saúde e que defendem a necessidade de que tal modelo seja superado (TESSER, LUZ, 2002). É importante enfatizar que, para a construção de um pensamento que vise contribuir para a superação da biomedicina, não devemos nos pautar na negação absoluta deste conhecimento. Concordamos com Barros (2002) ao afirmar que nos cabe, nesse caso, analisar seus “descaminhos ou as estratégias e interesses” (p. 73) e, nesse sentido,

afirmamos o compromisso pela elaboração de um conhecimento crítico que, pelo apontamento de qualidades e limites do fenômeno estudado, seja capaz de ir para além dele e vislumbrar possibilidades para seu porvir.

Sendo assim, nos perguntamos: Que elementos contribuem para a manutenção e reprodução do modelo biomédico e quais apontariam possibilidades de sua superação?

Consideramos que a crítica a esse modelo não deve ser feita somente em relação às práticas consideradas biomédicas, pois elas apenas expressam algo que é muito mais complexo. Um modelo de saúde não se refere somente aquilo que se faz (examinar, diagnosticar e estabelecer estratégias de cura), mas a um sistema complexo de práticas e saberes, relacionados ao modo como se busca explicar o sujeito e a realidade, pois são esses os fundamentos para a interpretação do processo saúde-doença.

Essa reflexão nos remete ao princípio metodológico em que Vigotski afirma que não devemos nos contentar com uma interpretação que considere apenas a aparência do fenômeno, suas conexões mais externas e imediatamente disponíveis (VIGOTSKI, 1991). Consideramos que a dificuldade de se elaborar uma análise do modelo biomédico que seja pautada pela objetividade e conhecimento crítico pode estar relacionada a não consideração desse princípio. Sendo assim, acreditamos que a crítica deve ultrapassar a aparência do fenômeno e buscar compreender como o modelo biomédico se constituiu a partir de determinadas condições históricas e sociais e como ele explica o processo saúde-doença. É preciso esclarecer os fundamentos teóricos que o sustenta.

Para Vigotski (1991), é necessário que se faça uma análise genotípica do fenômeno estudado, contrapondo-se à essa a análise fenotípica, que se limitaria “aos aspectos imediatamente disponíveis do objeto e as suas manifestações externas” (ZANELLA et. al., 2007, p. 29). Não basta descrever o que “aparece”, deve-se buscar entender como o que agora “é” se tornou possível a partir de determinadas condições históricas e sociais. Essa busca “almeja a desnaturalização dos fenômenos a partir de um olhar que enfoca sua historicidade e a complexidade das relações que o instituíram” (idem, p. 29-30).

Para Vigotski (1991), a explicação do fenômeno a partir de sua história de desenvolvimento impede que se cometam erros como classificar “na mesma categoria

fenômenos que não têm absolutamente nada em comum do ponto de vista do desenvolvimento” (p. 71) apenas porque se assemelham em aparência. Por outro lado, permite que fenômenos que não guardam qualquer semelhança em sua manifestação externa possam ser classificados em conjunto do ponto de vista do desenvolvimento. De acordo com o autor, a diferença entre os pontos de vista fenotípico e genotípico pode ser evidenciada por um exemplo biológico: “Uma baleia, do ponto de vista de sua aparência externa, situa-se mais próxima dos peixes do que dos mamíferos; mas, quanto à sua natureza biológica está mais próxima de uma vaca ou de um veado do que de uma barracuda ou de um tubarão”. (VYGOTSKI, 1991, p. 71)

No que se refere ao processo saúde-doença, encontramos críticas ao modelo biomédico que, por não retomarem seus fundamentos acabam por reproduzir os elementos que pretendiam superar. É isso o que ocorre, por exemplo, em teorias que visam apontar a multicausalidade das doenças. Essas, apesar de reconhecerem a insuficiência dos aspectos biológicos para explicar o processo de saúde-doença, tentam interpretar os aspectos referentes à vida social dos sujeitos do mesmo ponto de vista que adotam em relação aos aspectos fisiopatológicos.

Assim, de acordo com Barata (2005), procura-se chegar às causas da doença estabelecendo, entre eventos interdependentes, “uma ligação unidirecional, necessária, específica e capaz de gerar o desfecho de interesse” (p. 15). Os aspectos relativos à organização da sociedade e à cultura passam a ser entendidos como fatores que *colaboram*<sup>5</sup> para a produção das doenças. No entanto, tal interpretação fracassa, pois tomados como “eventos interdependentes”, mas não mutuamente constituídos, os fatos sociais perdem sua significação.

Nesses casos, “categorias de grau superior de generalidade, tais como a de mediação, determinismo recíproco e totalidade” (PINTO, 1969, p. 177) dão lugar a

---

<sup>5</sup> O termo “*colaboram*” é usado, nesse sentido, em contraposição ao conceito de determinação, para evidenciar que nessa abordagem do processo saúde-doença a ligação entre os fatos é externa, assemelhando-se à ideia de causalidade. O conceito de determinação, conforme Abbagnano (1971/1998), “Spinoza expressou uma implicação importante dessa noção quando disse “*Omnis determinatio est negatio*” (*Epist.*, 59), entendendo que qualquer acréscimo de uma nova nota a um conceito faz que esse conceito seja negado em alguns dos objetos que antes podiam ser seus predicados. Nessa vinculação da determinação com a negação, Hegel insistiu em sua doutrina da *dialética* (v.). Para ele, porém, a determinação ocorre por desenvolvimento interno e autônomo do conceito, e não por acréscimos. Diz Hegel: “Determina-se o universal e, assim, ele é o particular. A determinação é sua diferença. Assim, ele é a totalidade e o princípio de sua diversidade, que é determinada somente por ele mesmo” (*Wissenschaft der Logik*, III, 1, 1, B.)”.

elaborações que não ultrapassam a descrição da aparência do fenômeno, suas características externas e, ainda que os aspectos sociais possam ser considerados, isso se dá de forma fragmentada e processos que são históricos e sociais são naturalizados.

Marx, na afirmação de que “se a forma de manifestação e a essência das coisas coincidissem, toda ciência seria supérflua” expõe que o fundamento da construção do conhecimento científico não é descrever aquilo que se manifesta externamente, delimitando o fenômeno como conceito empírico. Se assim fosse, conforme Vygotski (1991), “a experiência do dia a dia seria plenamente suficiente para substituir a análise científica. Tudo o que vimos teria sido sujeito do conhecimento científico.” (p. 71)

Sem questionar a teoria que sustenta a atividade profissional, realiza-se a dicotomia teoria e prática que impede que o exercício dessa atividade se estabeleça como práxis. Segundo Camargo Jr. (2005),

A atividade profissional e o próprio referencial teórico da Medicina não dispõem de um “fio condutor” claramente enunciado. Do ponto de vista da formalização, um arremedo de “doutrina” é dado por alguns aforismos, às vezes em latim, com os quais esbarramos freqüentemente ao ler manuais de Medicina, tais como: “não há doenças, e sim doentes” (dito que, na prática, não tem qualquer repercussão), “*primum non nocere*<sup>6</sup>” etc. Não há ideais ético-normativos explícitos que guiem o médico, com a possível exceção da legislação deontológica da atividade profissional, que, todavia, não é, em hipótese alguma, uma instância de articulação teórico-conceitual. Essa situação não é propriamente uma surpresa, na medida em que praticamente todas as noções fundamentais da medicina (como doença, saúde, cura e até mesmo homem, no sentido de ser humano) são igualmente implícitas. (p. 185)

Esse obscurecimento da epistemologia que atualmente fundamenta as práticas em saúde dificulta a real compreensão de seus pontos críticos e a possibilidade de construção de novas práticas, que contribuam mais adequadamente para a garantia do *direito humano à saúde* (LEFÈVRE, 1991). O fato de não serem visíveis, aparentes, não significa que não haja uma teoria que fundamente as práticas biomédicas. O que ocorre é que, não sendo reveladas e explicadas, tais proposições não podem ser confrontadas, discutidas, negadas e superadas. São, ao contrário, reproduzidas em práticas alienadas.

---

<sup>6</sup>“Primeiro de tudo, não cause dano”

Tesser e Luz (2002) sintetizam as principais características da biomedicina afirmando que tal racionalidade médica “é caracterizada por um paradigma biomecânico, positivista e representacionista, centrado nas entidades doenças da nosografia biomédica” (p. 363).

Essas características são frequentemente citadas na literatura para descrever a medicina ocidental moderna. No entanto, em muitas formulações observamos que essa caracterização é apresentada como se fosse suficiente para esclarecer a crítica que se faz ao modelo biomédico. Descrição e crítica são tomadas como sinônimos e parece ser desnecessário explicitar o significado desses termos mais detalhadamente ou quais são os limites que cada uma dessas características impõe à compreensão do processo saúde-doença.

Gostaríamos de trazer à discussão mais um princípio metodológico proposto por Vygotski: o problema do "comportamento fossilizado" (VYGOTSKI, 1991, p.73). Esse princípio busca chamar a atenção para o fato de que, durante o processo de pesquisa, o pesquisador pode se defrontar com alguns comportamentos que se tornaram automatizados. São processos que, repetidos várias vezes durante seu desenvolvimento histórico, “perderam sua aparência original, e a sua aparência externa nada nos diz sobre a sua natureza interna” (idem). O autor alerta para a necessidade de romper com esse tipo de comportamento para que se possa produzir uma explicação científica do fenômeno estudado.

No que se refere às críticas à medicina moderna, encontramos estudos que, desde a década de 1970, afirmam suas limitações pelo enfoque tecnológico, ênfase em aspectos biológicos, desconsideração da dinâmica social e cultural em que a saúde-doença é vivida (MELO, 1976).

Queiroz (1986) afirma que a medicina moderna inicialmente representava a possibilidade de erradicação ou controle das doenças, graças à “inteligência humana treinada pelo método científico” (p. 309). No entanto, após um breve período de entusiasmo, começou a ficar evidente que nem todos os problemas sociais e humanos poderiam ser resolvidos pela aplicação da tecnologia produzida e dos conhecimentos científicos considerados válidos segundo essa perspectiva. Por oferecer serviços caros e ineficazes, a medicina moderna mostrou-se incapaz de garantir a melhoria do nível de saúde da população.

Na discussão que realiza, Queiroz (1986) deixa clara a importância dos fundamentos teóricos que orientam a prática ao afirmar que a crise da biomedicina, evidenciada pela não resolutibilidade das necessidades de saúde da população

refere-se à crise de seu paradigma dominante, o qual se identifica inteiramente com o positivismo ao não reconhecer o papel da sociedade, da cultura, da comunidade científica e da própria história na determinação não só do objeto do conhecimento como da maneira de abordá-lo. (1986, p.310, grifos nossos)

Os estudos de Melo (1976) e Queiroz (1986) são aqui recuperados porque são demonstrativos de dois pontos que, para nós, confirmam a pertinência de seguir com a proposta de aprofundar a discussão sobre o que significam as expressões frequentemente utilizadas para descrever a biomedicina: mecanicista, positivista, representacionista, centrada na doença.

O primeiro ponto é que a produção da crítica à biomedicina apesar de não ser recente, já que acontece desde 1970, ainda não foi superada. Nessa direção, Faria e colaboradores (2010) apontam que atualmente convivem no Brasil diferentes formas de organizar e realizar os serviços de saúde. Dentre elas, encontram-se as que se aproximam mais do modelo liberal privatista, que como demonstraremos se aproxima mais de uma concepção biomédica e outras, ofertadas pelo sistema público, com características campanhistas ao mesmo tempo em que há o incentivo de práticas de atenção primária e promoção da saúde.

O segundo é o fato de nos parecer que nos estudos que inauguraram essa discussão os aspectos epistemológicos ocupavam lugar de destaque e eram, efetivamente, recuperados nos textos elaborados, o que, de acordo com Nogueira (2010) não vem acontecendo atualmente. Segundo o autor, ainda que os estudos sobre os determinantes sociais de saúde estejam em voga, o termo tem sido vulgarizado, sob chancela oficial da Organização Mundial da Saúde (OMS), e reaparece agora sem o embasamento e compromisso teórico e político que foram marcantes nos anos 1970-1980, quando era interpretado a partir da teoria marxista.

Sem uma teoria da sociedade que fundamente suas interpretações, pesquisadores produzem e divulgam estudos em que a determinação social da saúde dá lugar a uma

“associação empírica entre condições de saúde e fatores sociais” (NOGUEIRA, 2010, p. 08) na tentativa de estabelecer a causalidade social dos problemas de saúde. Dessa forma, não contribuem com novas informações que propiciem um melhor entendimento da doença já que, muitas vezes, descrevem o óbvio relacionando, por exemplo, renda da família e mortalidade infantil, além de fortalecerem um modo de pensar positivista que prima pela explicitação de relações de causalidade como única possibilidade de produção de conhecimento válido.

As armadilhas ao entendimento da saúde-doença como processo histórico são muitas e se fazem perceber na reprodução da mesma lógica formal que inspira o modelo biomédico em documentos que pretendem contribuir para a desconstrução desse modelo de interpretação. Assim, quando lemos no Relatório da CNDSS que “Os diversos estudos sobre os DSS e as iniquidades em saúde permitiram a construção de modelos que procuram **esquematizar** a trama de relações entre os vários níveis de determinantes sociais e a situação de saúde” (CNDSS, 2008, p. 13), questionamos se, na verdade, tal esquematização pode induzir a uma relação mecânica entre “determinantes sociais”. Tememos pelo risco de que, em não se recuperando a concepção de que os sujeitos se constituem historicamente, na e pela relação que estabelecem com o mundo e com os outros, sujeito e sociedade sejam entendidos dicotomicamente, como se os dois fossem entidades distintas, que podem estar mais próximas ou mais distantes, a depender do determinante que se considera no momento da análise.

A ideia de processo fica perdida na medida em que, isoladas, as condições de vida dos sujeitos são convertidas em algo estático. No exemplo que citamos, da relação entre renda familiar e mortalidade infantil, a pobreza figura como algo que existe “em-si” e não que se define a partir das relações desiguais de acúmulo de riqueza. É como se pudesse existir pobreza sem haver seu contraponto, o acúmulo de riqueza.

Determinação passa a ser usada então como um substituto mais “politicamente correto” de causalidade. Assim, cor da pele, nível de renda e de escolaridade passam a ser designados como fatores sociais cuja relação com a condição de saúde é estabelecida seguindo o modelo próprio da epidemiologia tradicional. Sem expor as questões políticas e sociais que concorreram historicamente para o estabelecimento de “desvios”, a noção de causalidade concorre para a reprodução da naturalização dos mesmos (desvios). Assim, os desvios são descritos, mas não mais que isso, quando necessitariam

ser questionados, tarefa fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e da garantia do direito à saúde a todos os cidadãos, de forma equitativa, universal e integral.

Entender o processo de determinação da saúde-doença significa entender sua historicidade – o movimento dialético que conduz a passagem de um fenômeno ao outro. Implica questionar, nesse sentido, que condições sociais e históricas são essas em que cor da pele, escolaridade e/ou nível de renda, por um lado, e condições de saúde-doença, por outro, constituem expressões de uma mesma relação?

Nogueira (2010), afirmar que a crítica à biomedicina foi produzida, até certo momento, buscando-se considerar as práticas em saúde, seus resultados e também o paradigma científico que determinava o modo como o objeto de conhecimento era visto e como deveria ser estudado. No entanto, repetidas a exaustão desde a década de 1970, parece ter ocorrido o encobrimento do referencial que embasava a proposta de uma nova organização social e política e as críticas ao modelo biomédico podem ter se tornado automatizadas, mecanizadas, convertidas em um discurso *fossilizado*, para usar um termo proposto por Vigotski (1991), que carece ser desconstruído.

No que tange à concepção ou práticas em saúde, acreditamos que tal dificuldade pode se configurar a partir de uma formação profissional de caráter tecnicista e direcionada ao suprimento das necessidades de mercado, tal como vem ocorrendo. Sem oportunidade de participar de discussões epistemológicas sobre mecanicismo, positivismo ou teoria representacionista, muitas vezes tais termos são significados a partir do senso comum, entendido aqui como um conhecimento composto “por elementos superficialmente explícitos caracterizados por conceitos herdados da tradição ou veiculados pela concepção hegemônica e acolhidos sem crítica” (SAVIANI, 1996, p. 02).

Para continuar a discussão, a seguir, abordamos os modelos de saúde desenvolvidos em diferentes momentos históricos do Brasil, com o objetivo de evidenciar mecanismos que servem à manutenção e reprodução do modelo biomédico de atenção à saúde e as tentativas, ainda inconclusas, de estabelecimento de uma visão ampliada de saúde, principalmente com a Reforma Sanitária e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, pretendemos esclarecer os limites da biomedicina e justificar a necessidade de sua superação, apontando como alternativa o entendimento de saúde como fenômeno socialmente determinado.

## **2.1 A saúde como fenômeno socialmente determinado e *direito humano***

Para aprofundar as discussões sobre a saúde como fato não meramente biológico, mas socialmente determinado, é preciso retomar os modelos de saúde já adotados no Brasil, principalmente para considerar a Reforma Sanitária e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o que representaram em termos de reestruturação das políticas sociais em geral e de saúde, em particular, pois é nessa conjuntura que a visão ampliada da saúde é firmada.

Luz (1991) considera, apoiada em outros autores, que as políticas e instituições de saúde desempenharam importante papel no processo de constituição e estabilização da ordem sócio-política brasileira, contribuindo para alguns de seus traços estruturais, como a tendência de elitização do poder de decisão econômica, política e cultural, com exclusão das classes populares desses circuitos. Tal fato, segundo a autora, se evidencia em períodos que marcam as principais conjunturas de nossa história: pode-se perceber um modo específico de organização das políticas de saúde pública, seja na Primeira República (1889-1930), período populista (décadas de 1930 a 1950), desenvolvimentista (décadas de 1950 e 1960), no Estado militarista (1964-1984) ou na transição democrática da Nova República (até março de 1990).

Na descrição que faz dos modelos de atenção à saúde em cada um desses períodos, Luz afirma que na Primeira República prevaleceram as “campanhas sanitárias”, destinadas a combaterem epidemias por meio da intervenção médica nos corpos individuais e sociais, ainda que por meio da repressão (LUZ, 1991). O país sofria, nesse momento, com epidemias de febre amarela, varíola e peste que, para atender aos interesses da economia agroexportadora, eram combatidas com estratégias militares. A sociedade, por sua vez, respondia com levantes populares, como foi a Revolta da Vacina (no Rio de Janeiro, em 1904).

Além disso, uma vez que o Estado restringia seu campo de ação aos males que, na época, representavam risco para os indivíduos em particular, mas também para toda a

população, deixou de lado a atenção individual para atender a demanda gerada por doenças infecciosas, principalmente hanseníase e tuberculose. O atendimento individual de saúde coube à filantropia, que fazia acordos mutualistas ou de pagamento direto, incentivados pelos sindicatos ou comunidades imigrantes. (FARIA et al., 2010; SILVA JUNIOR, ALVES, 2007).

Os trabalhadores organizaram as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs), regulamentadas pelo Estado em 1923, que respondiam às reivindicações por política previdenciária e assistência à saúde. Mais tarde, essas foram substituídas pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), organizados por categoria profissional. A implantação dos programas e serviços de saúde foi marcada pelo clientelismo típico da Era Vargas, baseado no atrelamento dos sindicatos e dos Institutos ao Estado, através do controle, seleção e formação de seus dirigentes e da exclusão dos discordantes (SILVA JUNIOR, ALVES, 2007; LUZ, 1991). Quanto ao seu financiamento, os gastos para manutenção dessa assistência estavam limitados à disponibilidade de recursos e não poderia ser maior que 12% da receita da instituição de previdência social. Tal fato explica-se pela lógica de capitalização adotada, em que o excedente do seguro social era aplicado em algum investimento lucrativo necessário à infraestrutura econômica do país (COHN, 1995).

A privatização precoce da atenção à saúde no Brasil já começava a dar seus indícios, pois, desde os anos 1930 representava possibilidade de maior acesso dos segurados aos serviços médicos, o que estimulou o surgimento de hospitais privados, organizados para atender o mercado gerado pelas IAPs (FARIA et al., 2010). O setor público, por sua vez, começou a estruturar uma política de saúde pública de caráter mais permanente de atuação, instalando centros e postos de saúde e criando programas com temáticas específicas, como pré-natal, vacinação, doenças sexualmente transmissíveis, entre outros. Destacamos que a concepção de saúde-doença voltada para os aspectos individuais e biológicos era a que sustentava esses programas que “eram organizados com base nos saberes da biologia e velha epidemiologia, que determinavam o ‘bicho’ a ser atacado e o modo de organizar o ‘ataque’, sem levar em conta os aspectos sociais ou mesmo a variedade de manifestações do estado de saúde de um ser (...)” (SILVA JUNIOR, ALVES, 2007, p. 27).

O desenvolvimentismo, por sua vez, foi caracterizado por Luz (1991, p. 80) como o período em que a “Justaposição, repetição, incompetência e ineficiência reinantes nos programas de serviços de saúde foram combatidas com mais programas serviços e campanhas, que redundaram no aumento e na reprodução da dicotomia saúde pública *versus* atenção médica individual”. Principalmente a partir da segunda metade dos anos 1950 o setor privado de saúde estabeleceu-se de maneira mais consolidada, capitalizado pelo Estado por meio da política de seguro social. O Ministério da Saúde, responsável por ações de caráter coletivo, teve seu orçamento diminuído ao passo que o setor privado de serviços de saúde, teve seu mercado cativo garantido pelo Estado e assume a assistência médica individual. Desenhou-se um quadro em que a política econômica se sobrepôs à política social e, sendo entendida como um direito adquirido por mérito (ter um emprego), mantinha-se uma “cidadania regulada” que excluía grande parte da população (crianças, donas de casa, jovens não empregados, idosos sem aposentadoria, trabalhadores da economia informal e desempregados) das políticas de assistência à saúde (LUZ, 1991).

Havia um impasse estrutural envolvendo as políticas sociais e a própria ordem institucional e política que, ao ser questionado pela sociedade, gerou o início do movimento social que reivindicava reformas de base, entre as quais, a reforma sanitária. No entanto, esse movimento foi contido pelo golpe de 1964, que deu início ao Estado militarista. Esse foi um período de “medicalização social”, sem precedentes na história do Brasil, com uma política de assistência que privilegiou de forma ainda mais explícita a compra de serviços do setor privado filantrópico ou lucrativo em detrimento da construção de unidades próprias. A conjuntura política avessa à participação da sociedade civil, centrada no poder Executivo e economicamente orientada para o estímulo ao crescimento rápido com alta taxa de produtividade aliada a baixos salários da massa trabalhadora deram o tom às políticas de saúde propostas. Desfavorável para a grande maioria da população e favorecendo apenas os trabalhadores especializados, técnicos e dos setores de ponta da economia, esta política permitiu converter a saúde em *bem de consumo*. (LUZ, 1991; FARIA et al., 2010).

Lefevre F. e Lefevre A. (2007) destacam que a compreensão de saúde como fenômeno clínico-biológico favorece o consumo das mercadorias produzidas pela indústria da saúde, pois é justamente na esfera biológica que elas têm seu campo de

ação. Devemos observar que a relação entre saúde e tecnologia se mantém pela hipertrofia do componente orgânico do processo saúde-doença que, conforme já exposto, é característico do modelo biomédico de atenção. Além disso, essa definição, colocando a ausência da doença como ponto de partida, cria a ideia de que a saúde se estabelece num processo de permanente restabelecimento, proteção ou produção a partir de um grau zero.

A saúde e a doença são apresentadas como concretudes primárias<sup>7</sup> e, como consequência, passa-se a considerar que elas se revelam pela descrição daquilo que é sua aparência, como as sensações ou sintomas que geram. Assim, deixa-se de lado o entendimento do processo de constituição da saúde-doença, passando-se a focalizar a dor, fome, calafrio (um sintoma), ou sensação de alívio da dor, ausência de febre (um anti-sintoma). Para ser ter saúde, nessa interpretação, é necessário negar, por exemplo, a dor, indo a um estado de “não-dor”. A saúde não é, portanto, concebida como um estado positivo que pode ser negado pela ocorrência de alguma enfermidade, mas o contrário, seu estabelecimento torna-se dependente da negação ativa da ameaça. Nessa conjuntura, as mercadorias aparecem como instrumentos para a satisfação dessa necessidade (LEFEVRE F., LEFEVRE A., 2007; LEFEVRE F., 1991).

Para Lefevre F. e Lefevre A. (2007) a limitação desse modelo está em não questionar as causas primárias das doenças, mantendo seu campo de ação como a cura ou prevenção de doenças. Mas os autores salientam que seu limite é também o que o define, já que esse modelo de saúde depende do atrelamento dos indivíduos à necessidade constante de compra de bens e serviços gerados pela tecnologia. Sendo assim, para garantir o mercado consumidor a doença passa a ser considerada algo que “**foi, é e será** uma constante, uma fatalidade, e o que nos resta, enquanto humanidade, é enfrentá-la pela tecnologia, controlando, minimizando, evitando sua manifestação nos corpos/mentes individuais ou coletivos” (p. 19, grifos dos autores). Outro tipo de análise, que questionasse as ameaças estruturais ao “estado/ser saudável”, poderia indicar as possibilidades de enfrentamento e a solução daquilo que na vida particular, coletiva e histórica dos homens faz com que estes adoeçam.

Para entender alguns dos mecanismos de produção e reprodução de concepções de saúde – que, por sua vez, inspiram certos modelos de saúde – principalmente nessa

---

<sup>7</sup> Ainda no momento da visão caótica do todo. Concreto não pensado (MARX, 1859).

tese, em que o interesse pela formação do profissional nutricionista é declarado, devemos ponderar que a medicalização social e a privatização do setor saúde foram acompanhadas da Reforma Universitária de 1968, que culminou na privatização do ensino superior no Brasil.

O modelo implantado privilegiou uma estrutura seletiva, acadêmica e socialmente, organizado por empresas educacionais. Essa Reforma produziu efeitos contraditórios no ensino superior brasileiro. Sendo assim, contribuiu para a modernização de faculdades, articulação da pesquisa e atividades de ensino – estimulando a expansão e consolidação de programas de pós-graduação e de iniciação científica e institucionalizou a carreira acadêmica nas universidades federais, mas, ao mesmo tempo, promoveu o surgimento de um ensino superior privado que transformou sua clientela em consumidores educacionais. Para Martins (2009), o que se viu surgir foi

um ensino privado que reproduziu o que Florestan Fernandes denominou *o antigo padrão brasileiro de escola superior*, ou seja, instituições organizadas a partir de estabelecimentos isolados, voltados para a mera transmissão de conhecimentos de cunho marcadamente profissionalizante e distanciados da atividade de pesquisa, que pouco contribuem com a formação de um horizonte intelectual crítico para a análise da sociedade brasileira e das transformações de nossa época (p. 17).

Aquilo que se produz e se reproduz nos cursos de graduação, os conteúdos que são e os que não são incorporados ao currículo são representativos de uma “fala institucional,<sup>2</sup> através da qual o Estado busca privilegiar o saber que lhe serve” (BOSI, 1988, p. 22). Sendo assim, não causa estranheza quando Luz (1991) afirma que o ensino médico, nessa época, tornou-se desvinculado da realidade sanitária do país, privilegiando a especialização e sofisticação tecnológica para o atendimento à saúde, concorrendo para a consolidação de uma relação autoritária, mercantilizada e tecnificada entre médico e paciente (LUZ, 1991). Ou quando Bosi (1988) destaca que na formação do nutricionista o enfoque biológico culminava numa “asfixia” do enfoque social e confinava as discussões sobre a questão nutricional da população no setor saúde.

Contradicoriatamente, ao mesmo tempo em que o raciocínio biomédico se fortalecia, também revelava suas limitações. Dois fatores importantes que evidenciam sua ineficiência são o elevado custo gerado por esse tipo de assistência e sua limitada eficácia diante das alterações do padrão epidemiológico da doença, principalmente a partir da segunda metade do século XX (JUSTO, 2010).

A partir dos anos 1960 ocorreu uma inversão no perfil de morbi-mortalidade da população, podendo-se observar uma redução das doenças infecciosas e parasitárias e aumento da ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Justo (2010) explica que o modelo biomédico apresentava boa resposta às doenças agudas e, de fato, a descoberta da vacina (por Jenner, em 1789) e da penicilina (por Fleming, em 1928) podem ser consideradas grandes marcos para a alteração epidemiológica da doença.

No entanto, é fora do âmbito da intervenção médica que ocorrem as mudanças que são decisivas para o nível de saúde das comunidades, tais como a diminuição do número de membros por família, aumento da disponibilidade e qualidade dos alimentos, melhoria do ambiente físico e invenções como o frigorífico. Com o aumento da expectativa de vida, o desafio passou a ser o cuidado de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que tiveram sua prevalência aumentada em decorrência de um complexo que combina excesso de peso, sedentarismo, consumo de álcool, fumo e dietas monótonas, traduzidas em doenças do aparelho cardiovascular, câncer, diabetes, entre outras (JUSTO, 2010). Sendo assim, doenças psicosomáticas e outras DCNT, assim como novas doenças infecciosas desafiavam a abordagem individualista e biologicista que se mostrava pouco resolutiva para esses casos (SILVA JUNIOR, ALVES, 2007).

Tentando responder às consequências da mudança no modo de vida das pessoas e sociedade com soluções tecnológicas, apenas o que se conseguiu foi um aumento vertiginoso dos custos com serviços de saúde. Como bem elucidam Silva Júnior e Alves (2007)

A incorporação tecnológica em saúde, diferentemente dos outros setores, não é substitutiva e nem poupadora de mão-de-obra. Cada novo equipamento lançado soma seus custos aos já existentes sem substituí-los ou baixar de preço pela disseminação de seu uso, como acontece com os demais aparelhos eletrônicos. Cada novo lançamento

cria a necessidade de um especialista, um técnico e um auxiliar para fazer sua operação, o que aumenta os custos com mão-de-obra especializada. Há também as especulações tecnológicas, ou seja, produtos e medicamentos muitas vezes sem utilidade claramente definida, que substituem medicamentos tradicionais, aumentando o custo do tratamento sem vantagens adicionais (p. 28).

Naquele momento, a imagem construída da medicina como sinônimo de cura e restabelecimento das condições de saúde em âmbito individual e/ou coletivo começou a ser questionada pela população e a ser publicamente denunciada pela sociedade civil organizada. Tal fato, somado à crise da previdência social no final da década de 1970, determinada pelo aumento dos gastos com saúde já apontado, somado a elevação da proporção entre aposentados e contribuintes, fez crescer o número de movimentos sociais em que estudantes de medicina, associações de moradores de bairros, movimentos de mulheres, sindicatos, entre outros, que denunciavam a situação da saúde pública do país. Os estudantes de medicina acusavam a política de saúde da ditadura de tentar repor com a política de atenção médica, aquilo que retirava dos trabalhadores com a política econômica que mantinha. (LUZ, 1991; FARIA et al., 2010)

O debate sobre modelos de assistência acontecia internacionalmente, colocando em evidência a racionalização do uso das tecnologias na atenção à saúde e o gerenciamento eficiente, assim como a atenção primária à saúde (SILVA JUNIOR, ALVES, 2007). O uso abusivo de antibióticos e de psicofármacos, o excesso de exames complementares, alguns dos quais de natureza invasiva, passíveis de levar a complicações e até mesmo à morte, levou à denúncia da iatrogênese e ao questionamento da eficácia dessa Medicina tecnicista e hospitalocêntrica (FARIA et al., 2010). Além disso, suas limitações também foram apontadas no documento publicado por Marc Lalond, *A New Perspective on the Health of Canadians*, em que se realizou um corte epistemológico nos saberes e modelos de prestação de cuidados, colocando em evidência a promoção da saúde e não a cura de doenças (JUSTO, 2010).

Em 1978, na Conferência de Alma-Alta (Casaquistão), a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou seu programa *Saúde para todos no ano 2000*. Tal programa, de acordo com Faria et al. (2010),

implicava uma outra filosofia e toda uma reorientação da organização dos serviços de saúde e procurava dar ênfase à prevenção das doenças e à promoção da saúde, pressupondo, também, a participação comunitária, a intersetorialidade para a abordagem dos determinantes sociais das doenças, a atuação em equipes multidisciplinares e incorporando toda uma racionalidade no uso e dispensação de serviços de saúde que revaloriza o conjunto de profissionais que trabalham na atenção primária (p. 26).

No Brasil, o movimento iniciado e contido em 1960 ressurgiu em meados de 1970 em um movimento de luta pela democratização política que trazia em seu bojo um movimento de mobilização pela conquista da saúde como um direito universal dos cidadãos a ser garantido pelo Estado. Para Luz (1991), o período da Nova República e de luta pela Reforma Sanitária (1985-1989) foi de “confronto de interesses econômicos e políticos no interior do campo da saúde e a consequente luta pela ocupação dos diferentes espaços institucionais por representantes desses interesses” (p. 85).

De um lado estava a “burguesia da saúde”, composta por empresários, médicos liberais, clínicas privadas e empresas de produtos médicos e farmacêuticos, adeptos à ideologia privatista e do outro a “clientela”, formada por trabalhadores e por uma classe média emergente, que tinha dificuldade em arcar com as despesas médicas. (LUZ, 1991). Não é difícil entender que grupo, na polarização do debate sobre a medicina comunitária, defendia a ideia de que essa era uma “medicina pobre para os pobres” (SILVA JUNIOR, ALVES, 2007) e qual defendia a racionalização do uso de tecnologias, importando-se com o acesso de toda a população nos casos em que essa representasse melhor possibilidade para salvar ou prolongar vidas.

A política de saúde foi debatida, nos anos 1980, em termos de *privado x estatal*, ou *nacional x internacional*, assim como na década de 1950. No entanto, a particularidade dessa época estava na defesa pública de seus interesses, pelo empresário da saúde e na tomada de consciência, principalmente nos movimentos sociais vanguardistas de que o financiamento dos serviços de saúde era feito por eles, através dos descontos salariais e impostos. Assim, enquanto os movimentos sociais reivindicavam a ampliação do papel do Estado na coordenação e gestão dos planos, programas e serviços de saúde, a estrutura privada da saúde respondia, já fortalecida e capitalizada pelo Estado, com estratégias independentes da intermediação estatal. (LUZ, 1991; COHN, 1995)

Com a Reforma Sanitária defendia-se a saúde como direito de cidadania e dever do Estado. Essa concepção deve ser entendida como possibilidade de superação da visão medicalizada de saúde, considerada como “um estado biológico abstrato de normalidade (ou de ausência de patologia)” (LUZ, 1991, p. 88). Propunha-se uma definição afirmativa (positiva), em que a saúde fosse “socialmente percebida como efeito real de um conjunto de condições coletivas de existência” (idem).

Esse movimento tinha propostas concretas e representou a exigência de uma mudança estrutural na organização da sociedade civil e de transformação de políticas sociais e de saúde. Defendia a garantia do direito à saúde a toda a população, sem discriminação de qualquer cidadão brasileiro; a integração de ações de cunho preventivo e curativo em um único sistema de saúde e apoiava a descentralização da gestão, com efetiva distribuição do poder institucional entre as três esferas do governo e a sociedade civil organizada. (LUZ, 1991)

A realização, em 1986, da VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS) pode ser considerado um grande marco para a história das conferências de saúde no Brasil, pois pela primeira vez a participação da população foi garantida. Além disso, a VIII CNS teve propostas contempladas no texto da Constituição Federal/1988 e nas leis orgânicas da saúde, nº. 8.080/90 e nº. 8.142/90 e transformaram-se em objetivos a serem perseguidos para a construção de um sistema único de saúde.

No relatório desta CNS fica evidente que as modificações deveriam transcender os limites de um reforma administrativa e econômica, sendo necessário ampliar o próprio conceito de saúde que passou a ser definido, nesse documento como

resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio-ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986, p. 04).

Na Conferência, advogou-se que a saúde não é um conceito abstrato, mas uma condição de vida que “Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num

dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986, p. 04).

Na Lei 8.080/90 a saúde é definida como direito do cidadão e dever do Estado e, ao descrever as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dispõe que a atenção deve ser prestada pelo Poder Público, fundamentalmente, e pelo setor privado, em caráter complementar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A lei 8.142/90, por sua vez, atende à demanda de maior participação social nas tomadas de decisão, instituindo os Conselhos de Saúde, em cada esfera de governo, e a realização, a cada 4 anos, das Conferências de Saúde.

Ao analisar as políticas de saúde dos anos 1980, Luz propôs “analisar o papel que pode desempenhar tal política na constituição, na década de 1990, de uma nova ordem institucional, economicamente mais justa, social e politicamente mais democrática” (LUZ, 1991, p. 79). No entanto, a realidade atual nos mostra claramente que essa “nova ordem institucional” não é fato consumado e que a concepção ampliada de saúde, se não pode mais ser chamada de “nova”, visto terem se passado mais de 20 anos desde a fundação do SUS, ainda pode ser considerada uma proposta contrahegemônica.

Uma visão de saúde que considere sua determinação social implica, necessariamente, negar o modelo biomédico, que busca responder aos agravos à saúde oferecendo alternativas tecnológicas de intervenção nos corpos ou mentes doente ou nos agentes causadores da doença. Nessa direção, Lefevre e Lefevre (2007) afirmam a importância de que as diversas práticas e representações socialmente compartilhadas e reproduzidas sejam alvo de análises que desvalem suas insuficiências e contradições.

Breilh (2010) considera a docência e a gestão como centrais para a promoção de um modelo crítico da determinação social da saúde, por meio da promoção de rupturas epistemológicas e ideológicas, assim como de propostas criativas de investigações que se articulem com as lutas cotidianas da população. Sendo assim, impõe-se como um desafio do espaço acadêmico produzir conhecimento que, ao ser incorporado pelos sujeitos e pelas organizações sociais, se realize como práxis e não em uma perspectiva academicista.

Para refletir sobre a saúde-doença, portanto, torna-se insuficiente se voltar para seus efeitos sobre o corpo já que o sujeito não se encerra em seu organismo biológico – é sempre sujeito que vive em sociedade, sociedade essa que o determina e é determinada por ele. Lefevre e Lefevre (2007) afirmam que a doença deve ser entendida como signo, alocada na formação social. O signo, sendo indício, marca ou sinal indicativo de algo fora dele, poderia indicar em que e como a sociedade está errada ou desequilibrada e revelar suas mazelas.

Ver a doença como signo equivale a ler e pesquisar doenças e não sociedades, mas, diferentemente da medicina, a lê-las e pesquisá-las **como coisas que acontecem nas sociedades**, ou, mais precisamente, em indivíduos que vivem em sociedades. Então, neste quadro, as perguntas que se colocam são: o que é câncer, diabetes, hipertensão, tuberculose e quem são os indivíduos que adoecem de câncer, de diabetes, de hipertensão, de tuberculose; o que pensam; como vivem; o que comem; onde moram; que histórias de vida têm para contar etc. (LEFREVRE F., LEFREVRE A., 2007, p. 22, grifos dos autores)

Os autores indicam que, para isso, deve-se utilizar o método indutivo, indo do sujeito para a sociedade numa elaboração em que defendem a desindividualização da saúde-doença. Nessa discussão especificamente, e entendendo esse movimento como parte do processo de interpretação da saúde-doença, consideramos que apesar de evidenciarem a dimensão social como aspecto importante para o entendimento do processo saúde-doença, os autores mantém em sua proposta a possibilidade de que sujeito e sociedade não sejam entendidos como par dialético, o que se torna possível no *método dialético*.

No método dialético a relação indivíduo-sociedade é de movimento constante, a passagem de um ao outro é ininterrupta e não ocorre, portanto, como duas etapas sequenciadas. Indivíduo e sociedade se constituem mutuamente e, por isso, quando se analisa a condição de saúde de um sujeito em particular, não se pode deixar de lado a noção de que o social é elemento constitutivo deste sujeito. O sujeito, sendo síntese de múltiplas determinações, traz em si, incorporado sob o prisma de suas significações, o social. É necessário, portanto, buscar *a gênese social do individual*. Assim, os desvios são descritos, mas não mais que isso, quando necessitariam ser questionados, tarefa

fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e da garantia do direito à saúde a todos os cidadãos, de forma equitativa, universal e integral.

Entender o processo de determinação da saúde-doença significa entender sua historicidade – o movimento dialético que conduz a passagem de um fenômeno ao outro. Implica questionar, nesse sentido, que condições sociais e históricas são essas em que cor da pele, escolaridade e/ou nível de renda, por um lado, e condições de saúde-doença, por outro, constituem expressões de uma mesma relação?

Lefevre F. e Lefevre A. (2007) ressaltam que indo da sociedade para o individual é comum incorrer-se no erro de tentar corrigir no plano individual os “desajustes” e “imperfeições” que são identificados como causadores de doenças. Concordamos com essa afirmação dos autores se for tomada como um primeiro momento da interpretação. Tentando reconstruir o raciocínio evidenciando a dialeticidade que deve conter, enfatizamos que tentar corrigir no plano individual o que é determinado por um “desajuste social” significa o mesmo que agir no sintoma, propondo que a situação vivenciada individualmente seja corrigida<sup>8</sup>. Uma alternativa que só é possível quando não se considera a noção de processo – o sujeito estaria, nesse caso, isolado da sociedade e a saúde e a doença seriam interpretadas como concretudes primárias, são coisificadas.

Essa mesma cisão entre indivíduo e sociedade está presente na noção individualista da doença que prega que “uma sociedade saudável é feita de indivíduos saudáveis”, como se dependesse apenas de escolhas individuais o estabelecimento de um padrão de vida mais ou menos adequado à manutenção da saúde, interpretação recorrentemente veiculada na ênfase sobre a importância da adoção de um *estilo de vida* saudável. Não se trata, portanto, de questionar se o método é indutivo ou dedutivo, mas se ele é ou não dialético.

Para uma compreensão positiva, que supera a definição de saúde como ausência de doença, nos apoiamos na proposta de Lefevre F. (1991), em que a afirma “como expressão de um arranjo “convivencial”, “organizacional”, “relacional” dos homens entre si e com a natureza. A saúde, nesse caso, aparece como resultante da organização

---

<sup>8</sup>Tal interpretação fundamenta, por exemplo, medidas de cunho assistencialista.

social como um todo” (p. 47). O autor, destacando a saúde como condição humana e não como necessidade, afirma:

Nesse sentido, a saúde se confunde com a ideia de Existir Completamente como Homem; e isto é uma condição humana e não uma necessidade; ou, se se quiser, é o somatório de todas as necessidades humanas (incluindo aí as necessidades – agora totalmente “depuradas” – de assistência médica, odontológica etc.) (LEFEVRE F., 1991, p. 47)

Assim, contribui para a desconstrução da ideia de saúde como bem de consumo, o que tem como consequência a medicalização da vida como estratégia de criação e manutenção do mercado consumidor, necessário ao sistema capitalista, assim como o estabelecimento de um “conceito elástico de saúde”, em que mesmo para os sujeitos saudáveis constrói-se a ideia de que poderiam estar “mais saudáveis” (LEFREVRE e LEFREVRE, 2007).

Não basta, portanto, dizer que dois fatos estão relacionados, importa entender como as múltiplas determinações se articulam para produzir a realidade que é estudada. Negar, no método dialético, é sempre negar por incorporação. O conceito elástico de saúde revela a insuficiência de uma negação simples, absoluta, na medida em que sendo considerada fora da sua relação com seu contrário, a doença e a saúde perdem sua definição, seus limites. Para Lefevre e Lefevre (2007),

O segredo da saúde está, pois, na doença ou, mais precisamente, em jamais desvincular saúde de doença (fora da doença, a saúde tende, inevitavelmente a ser tudo, ou o saco-sem-fundo da qualidade de vida...). Esta é entendida de uma perspectiva eminentemente sócio-histórica, como aquelas marcas, no corpo e na mente, de uma organização imperfeita da vida social, a serem pesquisadas, entendidas e enfrentadas, no plano diacrônico da experiência histórica acumulada do ser humano, partindo sempre, metodologicamente, da doença para a sociedade, jamais no caminho inverso. (LEFREVRE e LEFREVRE, 2007, p. 26)

A centralidade da noção de processo é ratificada por Nogueira (2010), quando propõe a substituição do termo “determinantes” por “determinação”. Essa proposta não passaria de mero formalismo sem a noção de que a realidade se constitui historicamente,

que é **síntese de múltiplas determinações**. Ou, recuperando um princípio metodológico vigotskiano intimamente relacionado à historicidade, a importância de que se faça a análise do processo de constituição dos fenômenos e não a descrição dos resultados, sua forma final (VIGOTSKI, 1991).

Na discussão que propomos nessa pesquisa, as significações produzidas pelos discentes nas atividades de estágio curricular são entendidas como algo que se produz na relação com os outros e com a cultura. Sendo assim, as formas de sentir, agir e pensar no momento da atividade ou de reflexão sobre a atividade se relacionam à história de vida e formação do estagiário, à concepção de saúde e nutrição cultivadas, de como ele percebe o paciente, os conhecimentos científicos que embasam sua atividade.

Questionar esse processo representa uma possibilidade de contribuir para a desnaturalização das práticas, para revelar que elas são mais do que aparentam ser e para entender o que, então, elas trazem em sua essência e transformá-las.

### **3 MÉTODO: do referencial teórico-metodológico à produção dos resultados**

*“a busca do método se converte em uma das tarefas de maior importância na investigação. O método, nesse caso, é ao mesmo tempo premissa e produto, ferramenta e resultado da investigação”* (Vigotski, 1927/2003, p. 47).

Essa pesquisa tem como objetivo discutir a formação de nutricionistas a partir das significações que os discentes do curso de Nutrição da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri constituem nas atividades dos estágios curriculares. Como referencial teórico-metodológico, adotamos a Psicologia Sócio Histórica (PSH)<sup>9</sup>, abordagem que, por sua vez, se fundamenta no materialismo histórico-dialético e, conforme Freitas (2002) “expressa em seus métodos e arcabouço conceitual as marcas de sua filiação dialética” (p. 22).

Nesse capítulo, nos dedicaremos a explicitar e justificar metodologicamente nossas escolhas para a realização da pesquisa, tanto em relação ao referencial teórico, quanto aos procedimentos realizados em campo e ao instrumento de análise e interpretação dos dados. Abordaremos, assim, o caminho percorrido no processo de elaboração de um conhecimento que expressasse uma síntese mais totalizante da realidade – a formação de nutricionistas – a partir do estudo das significações constituídas pelos discentes de Nutrição.

Para isso, fazemos primeiramente uma apresentação sobre o referencial teórico-metodológico, destacando categoriais centrais da Psicologia Sócio-histórica e do materialismo histórico e dialético (tais como materialidade, historicidade, dialética, atividade, significações, pensamento e linguagem), assim como a concepção de homem e da relação homem-mundo proposta. Após isso, apresentamos considerações sobre os estudos de Vigotski sobre sentidos e significados, aprofundando esse aspecto teórico que é central nessa pesquisa.

---

<sup>9</sup> Vigotski é um dos principais autores dessa corrente, ao lado de Luria e Leontiev.

Destacamos que o referencial teórico-metodológico não está limitado a essa seção do texto, sendo discutido na medida em que se revela necessário para a compreensão daquilo que propomos. Acreditamos que as categorias podem ter seu potencial de contribuição limitado, ou até mesmo distorcido, quando confinadas a uma seção ou capítulo, pois podem sugerir a possibilidade de relações, de compreensões do real, que desconsiderem a dialeticidade e historicidade constitutivas da realidade social. Principalmente em pesquisas que se referem a diferentes áreas do conhecimento, a não articulação das categorias do método em toda a pesquisa pode contribuir para a ideia de que há uma soma direta e pontual de saberes e não uma articulação entre eles.

Após essas primeiras considerações, passamos à discussão sobre escolhas feitas para a realização da pesquisa de campo: a definição do local de estudo, dos sujeitos e dos procedimentos de produção das informações. Para finalizar a discussão sobre método, apresentamos o instrumento de análise e interpretação de dados que foi utilizado: os Núcleos de Significação.

Ao final do capítulo, esperamos ter demonstrado a indissociabilidade entre o referencial teórico-metodológico, o problema científico e os métodos de investigação e análise para a produção de um conhecimento que seja científica e socialmente relevante.

### **3.1 O referencial teórico-metodológico**

#### *3.1.1 Psicologia Sócio-histórica: algumas categorias em destaque*

Afirmamos a Psicologia Sócio-histórica como referencial teórico-metodológico adota nessa pesquisa destacando sua filiação ao materialismo histórico e dialético (MHD). Isso se faz importante porque a proposta metodológica de Marx e Engels é fundamental para a elaboração feita por Vigotski em relação aos estudos da Psicologia. Voltaremos a esse ponto, para explorá-lo de maneira mais aprofundada adiante. Neste

momento, nossa intenção é abordar algumas categorias do MHD e da PSH que são essenciais nessa pesquisa.

Iniciamos pela abordagem da ideia de dialética que, ao que nos parece, ajuda a entender as demais. Nesse sentido, afirmamos que no MHD a realidade não é entendida como um conglomerado casual de objetos e fenômenos independentes ou isolados entre si. Pelo contrário, o entendimento é de que os objetos e os fenômenos estão *dialeticamente* articulados, nesse sentido, estão vinculados uns aos outros de modo que se condicionam mutuamente. Por isso, nenhum fenômeno pode ser compreendido de maneira isolada.

A concepção dialética de realidade, tendo como princípio a *contradição*, baseia uma compreensão de história de maneira não circular, mas como movimentos ascendentes de negação e superação. Sendo assim, nessa perspectiva teórico-metodológica, a realidade não pode ser entendida como algo fixo e imutável, mas como movimento e mudança constante. É desse modo que se afirma que a realidade é *histórica*.

A dialética se faz necessária também para entendermos a concepção de homem e relação sujeito-sociedade. O sujeito, na Psicologia Sócio-histórica, é compreendido como aquele que se constitui na relação dialética com o social e a história. Nesse sentido, há necessidade de entender a relação entre a história individual de cada um, aquela que é diretamente experimentada pelo sujeito individual, e a história social, a história do mundo. É importante ter em conta que os instrumentos que medeiam a relação dos sujeitos entre si e com o mundo e possibilitam ao sujeito agir nesse mundo construindo sua própria história, também conservam a história daqueles que o precederam. Acreditamos que a determinação mútua entre sujeito e realidade se evidencia ao afirmarmos a concepção de homem dessa proposta teórica: o homem historicamente constituído que, ao transformar a realidade, produzindo suas condições de existência e suprir suas necessidades, se transforma, criando novas necessidades.

Na medida em que falamos de uma história que é criada pelo homem, por meio de sua atividade, podemos ressaltar o caráter *materialista* desse referencial teórico-metodológico. Desse modo, afirmamos que a concepção de história proposta por Marx e Engels se diferencia da perspectiva idealista, pois parte do desenvolvimento do processo real da produção, explicando a partir dele todos os diferentes produtos teóricos e formas

da consciência. Para Marx, “o ponto de partida da história não pode ser a Ideia, nem qualquer conceito (GORENDER, p. XXIV, 2007).

Retomando a concepção de homem adotada e apontando a possibilidade de uma abordagem materialista do processo de constituição da *subjetividade*, recorremos a Marx (2008) quando afirma que

O modo de produção da vida material condiciona o processo de vida social, política e intelectual. Não é a consciência dos homens que determina o seu ser; ao contrário, é o seu ser social que determina sua consciência (p. 47)

O processo de constituição mútua do social e do que se refere à dimensão subjetiva se faz notar na elaboração vigotskiana sobre as funções psicológicas superiores:

No desenvolvimento cultural, todas as funções entram em cena duas vezes, em dois diferentes planos: primeiro no social, depois no plano psicológico; primeiro como uma forma de cooperação entre as pessoas, como uma categoria coletiva e interpsicológica, depois como meios de comportamento individual, como uma categoria intrapsicológica. (VYGOTSKY, 1930/2004, p. 223)

Ainda que Vigotski não estivesse falando explicitamente de subjetividade, as palavras acima traduzem que as condições materiais determinam a subjetividade, entendida como a articulação de sentidos e significados.

Na medida em que, concordando com Vigotski, adotamos a palavra com significado como unidade de análise, consideramos importante fazer algumas considerações sobre os pares dialéticos *sentidos e significados*, assim como *pensamento e linguagem*.

Nessa tese, quando falamos em *significações* nos referimos à articulação entre sentidos e significados. Sentido e significado são essas duas categorias centrais na obra de Vygotsky representam duas faces do signo. Um signo (palavra) contém tanto o sentido que é pessoal quanto o significado social, ambos em constante tensão dialética. Podemos dizer que um não é sem o outro, no entanto, um não é o outro.

O significado é o elemento mais estável do signo, é “dicionarizado” e partilhado socialmente, servindo para a comunicação e socialização de experiências entre os sujeitos. O sentido, por sua vez, revela a apreensão individual do significado, atualizado na própria história do sujeito e a partir de suas experiências pessoais (LEONTIEV, 1978). O sentido é pessoal, constituído pelo indivíduo a partir de suas experiências e sua história e faz parte do significado, mas não foi fixado por ele.

Para justificarmos a possibilidade de apreender aspectos subjetivos a partir das falas dos sujeitos, introduzimos a relação pensamento-palavra. Para Vigotski (2001, p. 409) “o pensamento não se expressa na palavra, mas nela se realiza”. Sendo assim, é importante que não se considere que o pensamento seja expresso em palavras num reflexo especular, não há uma relação direta entre pensamento e palavra, podemos dizer que existe um movimento que vai “do pensamento à palavra e da palavra ao pensamento” (VIGOTSKI, 2001).

O pensamento se realiza na palavra e nesse processo, pode-se considerar que muito do pensamento do sujeito fracassa e fica contido no “não dito”. O processo que permite ao pensamento se realizar em palavras, ou fracassar, certamente é tensionado e constituído pela subjetividade, pelas contradições que são constitutivas do sujeito. Nessa medida, consideramos que, partindo das falas do sujeito, podemos, num esforço analítico-interpretativo, apreender zonas de sentido constituídas pelos sujeitos.

### *3.1.2 O estudo das significações da palavra*

A Psicologia Sócio-histórica, teoria que conduz nossa maneira de ver a realidade e orienta nosso modo de fazer pesquisa, nos revela a possibilidade de estudar um dado fenômeno sem isolá-lo da realidade (apreende-lo em suas dimensões subjetiva e social) que o determina e constitui. Tal fato é possível na medida em que a PSH foi elaborada, como já apontado, com base nos princípios metodológicos marxistas conservando, para os estudos dos processos psicológicos, as noções de totalidade, dialética e historicidade. Assim, Vigotski propôs uma teoria em que foi possível romper a cisão entre razão e

sensação, natural e cultural, objetivo e subjetivo, racional e irracional, sujeito e sociedade, reconciliando-os como pares de uma unidade contraditória. De tal modo, um elemento não pode ser entendido de modo isolado, pois ele só existe na e pela relação que mantém com o outro. Devemos, portanto, para entender os fenômenos, buscar entender o processo em que “cada um, ao realizar-se, cria o outro” (MARX, 1859/1999, p. 33), o que significa entendê-los historicamente.

De acordo com Namura (2003), Vigotski inicialmente buscava respostas para questões da área da estética e linguística; era um “forasteiro” da área da psicologia que, pela perspectiva filosófica e metodológica que trazia, pôde provocar-lhe uma revolução. A autora defende que obras de Vigotski como “*Hamlet – o princípio da Dinamarca*” e “*Psicologia da Arte*” não devem ser considerados como uma produção que faz “parte de um passado já superado que pouco tem a contribuir para a psicologia, especialmente para a categoria sentido” (idem, p. 65), pois elas guardam o início da elaboração sobre os sentidos e a construção do “novo” homem e da “nova” psicologia propostas pelo autor.

Van Der Veer e Valsiner (1991) também assinalam que o interesse de Vigotski sobre a psicologia emergiu gradualmente, a partir das questões que propunha em relação à arte e literatura e enfatizam que, no que diz respeito à análise literária que faz em “*Hamlet, princípio da Dinamarca*”, de Shakespeare, em 1916, seguiu as linhas da “estética idealista”, mas incorporava um aspecto fundamental da filosofia hegeliana, que o interessava desde a juventude, - a dialeticidade. Assim, para analisar Hamlet, Vigotski considerava a presença de duas forças interdependentes e contrárias como a noite e o dia, ação e inação, eventos externos e processos psicológicos internos. Fazia assim, um jogo simultâneo de distanciamento da figura de Hamlet em relação às outras pessoas e a ação recíproca entre elas.

Os autores destacam ainda o caráter *pragmático* da análise proposta por Vigotski, na medida em que buscava entender a maneira como os textos são interpretados pelos receptores, pois tentava compreender como a arte poderia influir na vida dos sujeitos, entendidos como atores sociais. Vigotski chamava atenção ainda para o fato de que se deveria considerar que o autor do texto cria um tipo de estrutura para que o leitor interprete sua obra, o que de certa forma guia as reações do mesmo. Assim,

permite uma multiplicidade de formas de interpretação, **mas não qualquer interpretação** (VAN DER VEER & VALSINER; 1991, grifo nosso).

Vigotski coloca em discussão o processo de significação do sujeito frente à obra de arte ou, conforme descrito por Namura (2003, p.73) “a síntese psicológica que os mecanismos da obra de arte provocam na construção do sentido”. Assim, afirma a multiplicidade de formas de interpretação que podem ser engendradas pelos sujeitos diante da obra de arte, ao mesmo tempo em que assevera que a estrutura dada pelo autor da obra analisada guia o processo de significação, o que confere aos sentidos a condição de determinados, não aleatórios. Na explicação sobre a análise literária, Vigotski (2001) nos permite conhecer o caráter da categoria sentido, ao afirmar que “o sentido de uma palavra é a soma de todos os fatos psicológicos que ela desperta em nossa consciência” (p. 465).

Desse modo, devemos entender que

Os sentidos podem ser sempre vários, mas dadas certas condições de produção, não podem ser quaisquer uns. Eles vão se produzindo nos entremeios, nas articulações das múltiplas sensibilidades, sensações, emoções e sentimentos dos sujeitos que se constituem como tais nas interações; vão se produzindo no jogo das condições, das experiências, das posições, das posturas e decisões desses sujeitos; vão se produzindo numa certa lógica de produção, coletivamente orientada, a partir de múltiplos sentidos já estabilizados, mas de outros que também vão se tornando possíveis. (SMOLKA, 2004, p. 12).

A importância conferida ao social, que se faz perceber na ênfase dada à relação com os outros, às interações para o processo de constituição dos sentidos, faz notar a estreita relação que existe entre essa categoria e a de significados. Elas mantém entre si uma relação de mediação, ou seja, uma não é sem a outra e só podem ser entendidas nessa relação de constituição mútua. Para Vigotski, “a arte jamais pode ser explicada completamente com base no pequeno círculo da vida pessoal, mas exige de imediato uma explicação do círculo mais amplo da vida social” (Vygotsky, 1925/1986, p. 110 citado por VAN DER VEER & VALSINER, 1991, p. 37). Do mesmo, a explicação para as formas de sentir, pensar e agir elaboradas pelo sujeito diante da realidade não estão guardadas na sua vida íntima ou em traços de personalidade do indivíduo. A análise proposta por Vigotski está “orientada para os detalhes das ações; para as interações e

cenários socioculturais; para o estabelecimento de relações entre micro eventos e condições macrossociais” (GÓES, 2000, p. 11).

O caráter pragmático da análise aproxima Vigotski da psicologia uma vez que seu interesse recai não sobre o aspecto semântico da palavra, mas sobre “o verdadeiro sentido psicológico das reações estéticas” (Vygotsky, 1925/1986, p. 110 citado por VAN DER VEER & VALSINER, 1991, p. 37). O autor passa da posição de crítico literário, em que destacaria o entendimento subjetivo da mensagem pelo receptor, para a de cientista, em que busca as leis gerais que regem a relação do sujeito com produções culturais, como a literatura. (VAN DER VEER & VALSINER, 1991)

O primeiro estudo de Vigotski na psicologia foi realizado em 1924<sup>10</sup> e é preciso destacar que a década de 1920 foi uma época de muita efervescência na psicologia. Os resultados produzidos nessa área eram questionados por diversos autores que consideravam haver uma “crise na psicologia”. Concordando com colegas estrangeiros e soviéticos, Vigotski também demonstrava insatisfação com o dualismo criado pela divisão dos pesquisadores em um grupo mais orientado para as ciências naturais e seus métodos e outro, mais voltado para métodos hermenêuticos interpretativos. A questão central apontada pelo autor era que nenhuma dessas propostas podia explicar o que há de especificamente humano a partir de sua própria condição. (VAN DER VEER & VALSINER, 1991)

Vigotski defendia que a psicologia deveria ser uma ciência unificada, com um conjunto de conceitos teóricos e princípios explicativos compartilhados. Para ele, era preciso construir uma “psicologia geral”, em que as descobertas realizadas nos diferentes domínios não fossem elevadas a princípio geral salvador da psicologia, mas que buscasse analisar se e como elas poderiam ser articuladas tendo em vista a elaboração de uma estrutura teórica convincente. Essa “psicologia geral” precisava ainda estabelecer seu objeto de estudo e uma metodologia própria. No texto “O Significado Histórico da Crise da Psicologia – uma investigação metodológica” (1927/1996) Vigotski analisa a origem dessa crise e, concordando e discordando parcialmente de outros pesquisadores, apresenta seu ponto de vista, defende a consciência como objeto de estudo da psicologia e toma o materialismo histórico e

---

<sup>10</sup>

Estudo sobre as reações dominantes. Procurava entender a catarse nos contatos com a arte.

dialético e Marx e Engels como fundamento filosófico e metodológico (VAN DER VEER, VALSINER; 1991).

Vigotski (1931/2000), enfatiza, nesse sentido, que o método não é algo que possa ser entendido fora da relação com o próprio objeto de estudo e o objetivo da pesquisa, já que um e outro devem se desenvolver conjuntamente. Segundo o autor,

*Existen dos procedimientos metodológicos distintos para las investigaciones psicológicas concretas. En uno de ellos la metodología de la investigación se expone por separado de la investigación dada; en el otro, está presente en toda la investigación. Podríamos citar bastantes ejemplos del uno y del otro. Algunos animales – los de cuerpo blando – llevan por fuera su osamenta como lleva el caracol su concha; otros tienen el esqueleto dentro, es su armazón Interna. Este segundo tipo de estructura nos parece superior no sólo para los animales sino también para las monografías psicológicas y por ello lo que escogimos (idem, p. 28).*

Ainda que o autor estivesse se referindo especificamente às pesquisas psicológicas de sua época, acreditamos que o mesmo vale para pesquisas em outras áreas, principalmente quando o sujeito e o que ele tem a dizer são valorizados – como é nosso caso. Podemos considerar que no primeiro modo de conduzir pesquisa que é apresentado pelo autor, o método se mantém separado da própria investigação, podemos dizer que servindo de base para a interpretação dos dados após sua “coleta”.

Já no segundo procedimento metodológico discutido, aquele que foi apontado por Vigotski como o mais adequado, o método de investigação se faz presente em todo o processo de pesquisa. Orienta, portanto, a elaboração do problema, a produção dos dados, sua análise e interpretação. Desse modo, pretende-se a produção de um conhecimento que permita avançar de uma apreensão sincrética da realidade para uma apreensão sintética da mesma.

Ainda que nossa pesquisa não tenha como objeto de estudo a consciência – seus mecanismos, composição e estrutura – as considerações metodológicas apresentadas por Vigotsky quando discute o estudo da consciência se fazem fundamentais já que foi esse o objetivo que o levou a buscar os fundamentos do materialismo histórico dialético. Além disso, nos auxilia na tarefa de explicar como, então, acreditamos poder produzir

conhecimento científico sobre a formação de nutricionistas a partir da análise dos sentidos das atividades de estágio para alguns estudantes.

Vigotski (1925/1996) propõe que a consciência se desenvolve desde o momento em que o sujeito nasce. Procede da experiência e, portanto, é dependente do meio e das relações sociais. A atenção a essa dependência em relação ao social permite escapar de interpretações que reforcem a valorização da personalidade e do individualismo contemporâneo operando uma “privatização dos sentidos”, como alerta Namura (2003), ou que desvalorize a capacidade criadora dos sujeitos, submetendo-os a um determinismo total (um determinismo mecanicista e não dialético) em relação às condições objetivas.

Como já mencionado, no que diz respeito ao método de estudo, na busca de superar as correntes psicológicas propostas por naturalistas ou mentalistas, Vigotski se apoiou no materialismo histórico e dialético, de Marx e Engels. Dessa maneira, elaborou suas críticas a tais correntes, assim como sua proposta teórica, tendo a história e a dialética como princípios metodológicos, afirmindo a necessidade de que o fenômeno seja estudado em seu processo de desenvolvimento e mudança. Nas palavras do autor:

*Estudiar algo históricamente significa estudiar-lo en movimiento. Esta es la exigencia fundamental del método dialéctico. Cuando en una investigación se abarca el proceso de desarrollo de algún fenómeno en todas sus fases y cambios, desde que surge hasta que desaparece, ello implica poner de manifiesto su naturaleza, conocer su esencia, ya que sólo en movimiento demuestra el cuerpo que existe. Así pues, la investigación histórica de la conducta no es algo que complementa o ayuda el estudio teórico, sino que constituye su fundamento. (VYGOTSKY, 1927/2003, p. 67/68)*

A tarefa do pesquisador, nessa perspectiva, é de buscar entender as expressões dos sujeitos, ler as pistas que são dadas por eles e desvelar as relações entre aspectos singulares e processos que são compartilhados socialmente. Dessa forma, enfatizamos que as expressões de um sujeito singular não contribuem para a produção do conhecimento se são mantidas isoladas. É preciso convertê-las em ponto de partida para o entendimento da gênese social do fenômeno estudado, deve-se apreender, portanto, a relação de mútua determinação entre singular-particular-universal.

Nessa pesquisa, especificamente, quando propomos discutir a formação de nutricionistas a partir das significações constituídas pelos discentes nas atividades de estágio, assumimos que a construção desse conhecimento é direcionada a explicar como “a singularidade se constrói na universalidade e, ao mesmo tempo e do mesmo modo, como a universalidade se concretiza na singularidade, tendo a particularidade como mediação” (OLIVEIRA, 2001/2005, p. 01).

Assim, consideramos importante colocar em destaque que os sentidos não são estudados para serem identificados, descritos e justificados a partir das relações que vão sendo estabelecidas na construção da interpretação. Nossa interpretação se constrói na medida em que apreendemos as mediações do processo de constituição do singular a partir do social e as contradições que se engendram nesse processo, elementos que indicam novos caminhos para a formação. Deste modo, investigação da gênese social das significações é histórica.

Uma análise histórica, no referencial teórico-metodológico que adotamos, não representa uma busca pelo passado dos sentidos, mas o entendimento das possibilidades de produção do novo pelos sujeitos, já que “cada pessoa é dinâmica, é síntese aberta que se realiza constantemente e tem movimentos de apropriação de aspectos da realidade e objetivações que modificam esta realidade” (ZANELLA et. al., 2007, p. 28). Recuperando que a lógica dialética supera a lógica formal por incorporação, devemos observar que conhecer as experiências pregressas dos sujeitos, suas vivências e entender como elas participam da constituição das significações são movimentos importantes e fazem parte da abordagem dialética desse processo. No entanto, não são suficientes para revelar a essência do processo de construção das significações que, por ser movido pelo princípio da contradição é movimento e, por isso, deve ser entendido em seu devir.

Na análise das significações que são produzidas nas atividades de estágio pelos discentes do curso de Nutrição buscamos apreender quais foram as redes de interações, “suas relações com signos e outros sentidos que circulam nas tessituras sociais” (BARROS et al., 2009, p. 179), que possibilitaram sua constituição.

Ao apreendermos mediações do processo e suas contradições, pudemos estudar as significações no seu fluxo de criação e de superação. Tendo em vista que a produção de sentidos não se desvincilha das condições reais de sua produção, procuramos, a partir deles, refletir sobre novas formas de organização dessas condições objetivas que

possam contribuir para a formação do profissional crítico, humanista e generalista, comprometido com a transformação das relações sociais vigentes e a garantia da alimentação como direito humano.

Além disso, conservando a ideia de produção histórica da realidade e considerando os sujeitos como ativos frente à realidade em que vivem, procuraremos entender os mecanismos de produção e reprodução da realidade pelos sujeitos investigados. Acreditamos que assim estaremos contribuindo para a construção de uma ideia de práxis para pensar a atividade exercida pelo nutricionista: procuraremos construir um novo jeito de pensar a partir da prática e, ao mesmo tempo, procuramos com esse novo jeito de pensar, apontar possibilidades de uma nova prática.

Partindo dos sentidos constituídos por sujeitos que estão vivenciando o confronto entre a teoria e a prática nos serviços de saúde (inserção permitida pelo estágio), acreditamos poder encontrar direções para a elaboração de um conhecimento que nos permita escapar do idealismo que tem marcado as propostas do “novo nutricionista”, que a partir da elaboração de “recomendações dos eventos que trataram o tema tentaram, de certa forma, imprimir mudanças na orientação do ensino de Nutrição” (COSTA, 2000, p. 19). Do mesmo modo, procuraremos fugir de posturas mecanicistas, com apontamentos de problemas e soluções imediatas ou “receitas” para a transformação no processo de formação de nutricionistas. Nossa intenção é a de contribuir para o debate sobre o assunto a partir de uma visão materialista e dialética da realidade, em que a construção da práxis se dará na e pela atividade (no trabalho) exercida pelos sujeitos – atividade essa determinada pelas condições materiais em que se realiza.

### **3.2 A pesquisa de campo: o processo de produção dos resultados**

#### *3.2.1 O local da pesquisa*

Para conversar com discentes do curso de Nutrição, optamos por fazer contato com um curso específico e, pela facilidade de acesso, optamos por apresentar o projeto de pesquisa à coordenação do curso de Nutrição da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha de Mucuri (UFVJM). A UFVJM está situada em Diamantina, cidade do Vale do Jequitinhonha que é sede dos seus *Campi I e JK*. Esses dois *campi* abrigam, de acordo com o *site* da universidade, seis faculdades e 23 cursos de graduação, dentre eles o de Nutrição.

Como afirmamos na Introdução da pesquisa, a UFVJM é a instituição em que nos graduamos em Nutrição e com a qual mantemos contato por meio da atuação como docente (voluntária e substituta) e do vínculo mantido com alguns ex-professores. Fizemos essa opção por acreditar que o apoio do curso seria fundamental para a qualidade do diálogo com os alunos, assim como pela possibilidade de acesso a informações importantes – como Projeto Pedagógico do Curso de Nutrição, esclarecimentos sobre objetivos, organização e dificuldades vivenciadas no cotidiano dos estágios curriculares.

O coordenador do curso de Nutrição concordou com a participação dos alunos do curso de Nutrição da UFVJM nessa pesquisa e reconheceu a importância do estudo. Além disso, por conhecermos grande parte dos docentes desse curso que são responsáveis pela orientação dos estágios curriculares pudemos, nos contatos feitos com alguns professores, debater aspectos do projeto, ouvir sugestões e questionamentos sobre o que e como desenvolveríamos a pesquisa. O diálogo com os docentes foi importante para a construção da pesquisa como um todo e, principalmente, gostaríamos de agradecer as contribuições professores no sentido de facilitar o acesso aos alunos e a colaboração dos mesmos para com essa pesquisa.

### *3.2.2 Os sujeitos de pesquisa*

Para a apresentação dos nossos sujeitos de pesquisa, responderemos a três questões, em sequência: 1º) Quem são os melhores sujeitos para essa pesquisa? 2º)

Como entramos em contato com os estudantes do curso de Nutrição para, então, conseguir consentimento e interesse dos mesmos em participarem da pesquisa? 3º) Quem são os sujeitos que participaram dessa pesquisa?

1º) *Quem são os melhores sujeitos para essa pesquisa?* – Refletir sobre essa primeira pergunta nos leva à discussão sobre como escolher os sujeitos em uma pesquisa qualitativa, como definir critérios de inclusão e exclusão. Para Duarte (2002), o estabelecimento de critérios para a seleção dos sujeitos que vão compor o universo de investigação é fundamental, pois interfere diretamente na qualidade das informações produzidas e a partir das quais se pretende chegar à compreensão mais ampla do problema delineado.

Para definir os sujeitos de pesquisa é preciso refletir, segundo Bocchi, Juliani e Spini (2008) sobre quem pode dar as melhores informações referentes ao problema que está sendo estudado. Acreditamos que os sujeitos que melhor podem informar sobre como se sentem, pensam e agem durante a realização das atividades de estágio são os próprios estagiários, pois, podem falar do que estão vivenciando no momento.

O curso de graduação em Nutrição da UFVJM tem, em sua grade curricular, seis disciplinas de estágio curricular: Estágio Supervisionado em Nutrição Clínica I, Estágio Supervisionado em Nutrição Clínica II, Estágio Supervisionado em Nutrição Social I, Estágio Supervisionado em Nutrição Social I, Estágio Supervisionado em Unidade de Alimentação I e Estágio Supervisionado em Unidade de Alimentação II. Os estágios de nível I tem 60 horas e os de nível II tem 180 horas.

Pretendíamos contar com a participação de um estagiário de cada área e nível. No entanto, a maneira como os estágios do curso de Nutrição são organizados exigiu que algumas alterações fossem realizadas. O primeiro aspecto que destacamos é a realização dos Estágios Supervisionados em Nutrição Social I e Unidades de Alimentação I acontecerem de modo integrado. Isso significa dizer que, tendo em vista que os dois estágios são realizados no 6º período do curso e tem as escolas ou creches municipais como local de desenvolvimento das atividades, há um esforço de articulação das atividades que estão previstas para as áreas de Nutrição Social e Unidade de alimentação e Nutrição (UAN).

Não há, portanto, na prática do estágio, uma divisão clara sobre os momentos em que se realiza o estágio supervisionado em Nutrição Social I ou o Estágio Supervisionado em Administração de Unidades de Alimentação e Nutrição I, ainda que tal divisão ainda exista formalmente, já que cada um deles se mantém como uma disciplina separada. Cada atividade realizada deve ser entendida como parte do exercício da atividade do nutricionista no espaço escolar. Desse modo, optamos por não exercer uma divisão artificial daquilo que se vive no estágio e contamos com um sujeito de pesquisa para discutir sobre as atividades desse estágio integrado.

Outro aspecto que determinou a escolha dos sujeitos foi a cidade em que o estágio era realizado. Era de nosso conhecimento que os Estágios Supervisionados em Nutrição Clínica e em Administração de Unidades de Alimentação de nível II podem ser realizados na cidade de Diamantina ou em outras cidades. Diamantina é uma cidade pequena, que não oferece toda a infra-estrutura necessária para a realização dos estágios curriculares. Sendo assim, o Departamento de Nutrição da UFVJM firma convênios com instituições de outras cidades que, pela estrutura que apresentam, possam ajudar a suprir as necessidades dos estagiários.

Diante disso, optamos por incluir no estudo apenas discentes que estivessem realizando o estágio em Diamantina. Com isso, objetivamos garantir facilidade de contato entre pesquisadora e sujeitos de pesquisa e a realização de tantos encontros quanto fossem necessários para garantir a qualidade do material produzido. Por esse motivo, não contamos com a participação de nenhum(a) estagiário(a) do Estágio em Nutrição Clínica II pois esse estágio é realizado em outras cidades, em pólos de estágio com os quais a universidade mantém convênio.

Apesar dos limites impostos pelo fato de não podermos contar com a participação de um estagiário de cada área, ter a possibilidade de realizar a produção de informações ao longo da realização do estágio nos permitiu acompanhar o processo de constituição das significações das atividades pelos sujeitos, o que, acreditamos, agregou qualidade aos dados.

*2º) Como foi o contato com os estudantes do curso de Nutrição para, então, conseguir consentimento e interesse dos mesmos em participarem da pesquisa?*

Inicialmente, procuramos uma das professoras do curso de Nutrição da UFVJM e agendamos um horário para apresentação da pesquisa junto aos discentes do 7º período, quando os Estágios em Nutrição Social I e Administração de Unidades de Alimentação e Nutrição I são realizados.

O encontro com os alunos foi realizado em maio de 2013, oportunidade em que a professora cedeu os minutos finais da aula para que apresentássemos nosso projeto, seu objetivo, método e justificássemos a relevância do estudo. Distribuímos um resumo do projeto de pesquisa, nos disponibilizamos para esclarecer dúvidas e solicitamos que quem se dispusesse a participar como sujeitos de pesquisa, se manifestassem.

Os alunos demonstraram interesse em participar da pesquisa e fizeram alguns questionamentos sobre os procedimentos de produção de dados. Uma vez esclarecidas as dúvidas, a participação de seis (6) discentes ficou acordada. Esses seis alunos concordaram, portanto, em elaborar Narrativas Escritas sobre as atividades do Estágio Integrado e discuti-las com a pesquisadora.

Para a produção de dados sobre o Estágio em Nutrição Clínica I, que é realizado no 8º período do curso, tivemos a satisfação de contar com a participação de dois (2) dos sujeitos com quem discutimos o Estágio Integrado. Desse modo, em relação aos primeiros estágios, um total de 8 sujeitos que participaram da pesquisa.

Esses sujeitos participaram da etapa de produção de informações, com elaboração das Narrativas Escritas e realização de Sessões de Discussão de Narrativas, mas para a análise e interpretação dos dados optamos por escolher um (1) discente de cada disciplina de Estágio.

Para o contato com as estagiárias de Nutrição Social, Clínica e de Administração de Unidades de Alimentação II conseguimos, junto às professoras do curso, uma lista com os e-mails de todos os discentes do 9º período. As professoras nos sugeriram, a partir dessa lista, alguns nomes de alunas que consideravam serem mais receptivas e dedicadas às atividades do curso e que, por essas características, pudessem ter mais interesse em contribuir com essa pesquisa. Os critérios declarados pelas professoras foram: a dedicação e interesse às atividades acadêmicas e envolvimento com os estágios, o que potencialmente poderia se relacionar com o interesse em contribuir com esta pesquisa. Após isso, enviamos um e-mail para as alunas, nos apresentando e à

pesquisa brevemente e solicitando que, caso houvesse interesse, marcássemos de nos encontrar pessoalmente, para esclarecimentos mais aprofundados. Conseguimos, com isso, a participação da estagiária de Administração de Unidades de Alimentação II.

Como o contato por e-mails não foi suficiente, continuamos a busca por sujeitos de pesquisa para os estágios em Nutrição Social II a partir da indicação dos próprios participantes da pesquisa. Com isso, conseguimos garantir a participação de uma aluna.

No total 4 pessoas participaram da produção de informações para essa pesquisa:

- 1 discente do Estágio Integrado;
- 1 discente do Estágio em Nutrição Clínica I;
- 1 discente do Estágio em Nutrição Social II;
- 1 discente do Estágio em Administração de Unidade de Alimentação e Nutrição II.

Para responder à nossa terceira pergunta – 3º) *Quem são os sujeitos que participaram dessa pesquisa?* – apresentamos cada um deles abaixo de maneira contextualizado com informações básicas sobre os estágios em que estavam inseridos. Em todas as etapas de produção de informações que pudemos contar com a participação dos discentes, nos valemos disso. Pareceu-nos essa a conduta mais ética, já que todos demonstraram cordialidade e disposição durante o tempo em que participaram da pesquisa. Nesse sentido, pedimos a cada um dos discentes que elaborassem um pequeno texto com a descrição de si. Apresentamos abaixo o texto elaborado, compondo a descrição de cada um dos estagiários.

#### **Discente do Estágio Integrado:**

O discente que participou da pesquisa elaborando narrativas escritas sobre as vivências no Estágio Integrado e discutindo-as conosco nas Sessões de Discussão das Narrativas tinha, no momento de sua realização, 24 anos. Consideramos positivo poder contar com a participação de um discente do sexo masculino, pois, a Nutrição é um campo predominantemente feminino, mas que começa a ser mais procurado por pessoas do sexo masculino nos últimos anos.

*“Considero-me uma pessoa amiga, determinada, um pouco autoritária, que gosta de estar sempre no controle da situação e que quando não feito algo ao meu gosto “torço” a cara para aquilo por um tempo razoável, depois acostumo com a ideia e tento enxergar onde eu errei, para que da próxima vez faça corretamente. Tento agradar as pessoas, o “NÃO” é uma palavra que quase nunca uso. [...] Também sou muito emotivo, me emociono vendo uma idosa com olhar vago na rua, até cenas fortes de novela das oito. Para mim música é, e sempre será um ótimo remédio para alma, às músicas tem, em mim, um poder de curar excepcional, tenho músicas de lembranças, de choro, de alegrias de dançar, acho que tenho uma música para cada momento importante que vivi. Em suma, romântico, determinado, amigo, chorão, possessivo, que detesta estar errado e que acima de tudo tenta provar para si mesmo que é capaz!”*

### **Discente do Estágio em Nutrição Clínica I:**

A estagiária de Nutrição Clínica I tinha, no momento da pesquisa, 22 anos e, ao elaborar o texto com sua descrição começou se referindo ao modo como sua mãe a define: “*Bom, minha mãe diz que sou uma pessoa de personalidade forte!*” e continuou, afirmindo:

*“Concordo com ela, pois acho que tenho opinião sobre as coisas e sempre vou atrás do que quero e do que me deixa feliz, então acho que nesse caso a personalidade forte é uma coisa boa! No caso da nutrição, apesar de não ser um curso que eu escolhi inicialmente, hoje é algo que amo muito e me sinto muito feliz e realizada ao receber um sorriso, um carinho ou mil agradecimentos de um*

*paciente! Às vezes pra mim não é nada de mais, mas pra eles significa tanto que eu me sinto muito realizada de estar ajudando alguém, e o fazendo se sentir melhor. Por essas e outras, sou apaixonada pela clínica, em consultório ou hospital, e amo trabalhar com idosos (talvez pelo projeto de TCC).*

### **Estagiária de Nutrição Social II**

A discente que participou da pesquisa comentando suas vivências durante o Estágio em Nutrição Social II ressaltou, na própria descrição, algumas características pessoas, sua “mineirice” e a relação com a família:

*“Uma Mineira clássica, que não desiste de sonhos e busca melhorar a cada dia. Temperamento tranquilo, mas sabendo se impor a cada etapa. De certa forma simples, calma (na maior parte do tempo), amo minha vida, meus amigos e família. Viver tudo que puder e vida me oferecer, da melhor forma possível e com responsabilidade! Afinal, a vida é um presente, devemos somente saber desfrutar das versões que ela nos disponibiliza”.*

### **Discente do Estágio em Administração de UAN II:**

A estagiária de Administração de UAN II é casada, mãe de três filhos e, por causa do casamento e da maternidade teve que adiar o sonho de realizar o curso de Nutrição. As responsabilidades familiares também determinaram que essa discente ficasse em Diamantina para os estágios finais, já que não teria condições de passar as 6 semanas de duração do estágio fora de sua cidade. Na sua descrição, afirmou:

*Sou mãe de três filhos que me deram forças para conseguir me formar em Nutrição e agora exercer a profissão. Me considero uma pessoa responsável, com liderança e sensível á questões sociais, que me deu condições de ter uma visão mais humanizada durante a graduação e principalmente no exercício profissional. Características que me conduziram a realizar uma boa graduação. Gosto de buscar constantemente informações corretas e científicas para conseguir prestar um bom serviço á sociedade, meu principal desafio no momento é o aprimoramento como gostaria, devido a falta de tempo, pois tenho que cuidar da família e da carreira e na minha região não possui pós graduação, por exemplo. Sou perfeccionista e cobro muito de mim, isso gera na maioria das vezes frustrações, pois ninguém é perfeito e a formação de um profissional, em especial na área da saúde é constante e nunca sabemos o suficiente.*

Importante destacar que todos os estagiários que se disponibilizaram a participar da pesquisa eram alunos que demonstravam interesse acentuado pelo curso, havendo participado de projetos de iniciação científica e de extensão. Acreditamos que essas vivências possibilitaram que eles mantivessem uma postura ativa e crítica ao falarem de suas atividades de estágio. O que apontamos como possibilidade de devir tem, nesse sentido, a intenção que contribuir para o avanço de um processo reflexivo e crítico sobre a formação que, no contexto da pesquisa, parece encontrar condições de se desenvolver.

### *3.2.3 Os procedimentos de produção de informações: as Narrativas Escritas e as Sessões de Discussão das Narrativas*

Sendo o nosso objetivo estudar os sentidos que estagiários de nutrição atribuem às atividades que realizam nos estágios, consideramos importante o uso de um instrumento de produção de dados que servisse tanto ao registro dos fatos (funcionando como recurso para a memória), quanto estimulasse o processo de reflexão do estudante sobre sua atividade. Nessa direção, a elaboração de Narrativas Escritas nos pareceu instrumento adequado para a produção de informações.

Marçal et. al. (2009) definem narrativa como um texto em que o autor conta um acontecimento a partir do seu ponto de vista. Procura, dessa forma, dar mais ênfase àquilo que considera importante ou interessante para si e para um determinado grupo. A narrativa não se restringe à transcrição do fato vivido ou observado. Nesse sentido, deve incluir elementos relativos a aspectos da experiência, sentimentos e impressões que revelem como o sujeito vivenciou a experiência que relata.

Para cumprir o objetivo dessa pesquisa precisávamos saber quais atividades eram realizadas, mas, ao mesmo tempo, era imprescindível que as Narrativas Escritas se convertessem em instrumentos de acesso aos aspectos subjetivos, inerentes a essas atividades.

Marçal et al. (2009) e Cunha (1997) apontaram em seus estudos que a elaboração de Narrativas Escritas pareceu não ser algo fácil para os sujeitos, que tendiam a elaborar textos simples, de caráter eminentemente descritivo e restringirem o número de atividades registradas por considerar que o cotidiano não é importante. Outro aspecto observado pelos autores é que as primeiras narrativas elaboradas geralmente não contemplavam aspectos subjetivos, nosso principal interesse.

Para superar essa dificuldade, decidimos realizar Sessões de Discussão das Narrativas Escritas com os sujeitos de pesquisa, numa tentativa de estabelecer um lócus em que aspectos da subjetividade pudessem ser intencionalmente explorados. Nessas Sessões, procurávamos questionar o que ficou esquecido ou suprimido, assim como compreender melhor aquilo o que foi escrito nas Narrativas e explorar outras questões que pudessem emergir das narrativas ou do diálogo que estabelecíamos com os discentes. As Sessões de Discussão nos permitiram usar as narrativas como ponto de partida, mas avançar em relação a elas: não discutíamos, portanto, a situação ou dia de estágio tal como vivenciado e registrado, mas buscávamos alcançar o não-dito – as formas de sentir, pensar e agir dos discentes no estágio e as múltiplas experiências que as determinavam.

O registro das experiências também foi utilizado por Cambuy e Amatuzzi (2008) em estudo sobre a prática de um grupo de profissionais de saúde de uma unidade PSF que, promovendo a reflexão sobre as vivências cotidianas e suas significações, constituiu-se num espaço de formação. Na pesquisa citada, o relato foi denominado “versões de sentido”, mas, a partir da descrição realizada no artigo consultado, pudemos

perceber que tal instrumento foi utilizado de forma muito semelhante à que pretendíamos para as Narrativas Escritas. Sendo assim, essa experiência nos serviu de inspiração. Para a elaboração das “versões de sentidos”, a orientação dada aos profissionais que participavam do grupo de reflexão era de que registrassem, após a finalização dos encontros, aquilo que considerasse essencial. Sendo assim, utilizam como questões disparadoras: “O que mais o(a) tocou nessa última semana? ou Qual fato vivenciado por você durante esta semana foi mais marcante ou significativo?” (CAMBUY & AMATUZZI, 2008, p. 615).

Os autores destacam que as versões de sentidos eram relatos livres que não se restringiam à descrição objetiva dos fatos, mas uma “reação viva a isso” (CAMBUY & AMATUZZI, 2008, p. 615). Esse caráter de construção e reconstrução contínua da experiência também é ressaltado por Cunha (1997) em uma pesquisa sobre o uso de narrativas para as atividades de ensino e pesquisa.

Nessa pesquisa, solicitamos aos sujeitos participantes da pesquisa que fizessem uma Narrativa Escrita correspondente a um dia de estágio por semana, durante um semestre letivo. A orientação sobre a elaboração das Narrativas Escritas ocorreu no primeiro encontro com os sujeitos, com uma exposição oral sobre o que é uma Narrativa Escrita e como esse instrumento seria utilizado nessa pesquisa. Procuramos destacar a importância de que os discentes registrassem as atividades que realizavam nos estágios e que incluíssem considerações sobre o que pensavam e sentiam em relação àquilo que faziam (ou não faziam). A alusão ao Diário facilitava o entendimento sobre o que deveria ou poderia constar na Narrativa Escrita.

A Narrativa Escrita era enviada pelos estagiários à pesquisadora por e-mail antes da realização do encontro para discussões sobre elas. Assim, podíamos realizar a leitura do material e identificar questões que gostaríamos de aprofundar, nos preparar para o momento de discussão e, com isso, garantir a qualidade dos dados produzidos. Nos encontros para discussão das narrativas era solicitado ao estudante que fizesse a leitura em voz alta daquilo que havia escrito, fazendo as complementações que desejasse. Além disso, a pesquisadora também interrompia para fazer os questionamentos que considerasse relevantes para a abordagem do objeto dessa pesquisa.

A elaboração da Narrativa Escrita, assim como as discussões sobre elas se constituíram em oportunidade de reflexão sobre as vivências dos sujeitos e de produção

de novos significados. Nas Sessões de Discussão das Narrativas, os estagiários se mostravam abertos a falar o que pensavam, como se sentiam, descrever as atividades e, com isso, nos permitiam entender (ainda que muito parcialmente, já que nesse momento ainda é impossível ultrapassar o nível da aparência do discurso) o processo que vivenciavam.

Muitas vezes, as discussões das narrativas pareciam ser encaradas por eles como momentos de desabafo. Como exemplo, transcrevemos a fala da discente do Estágio em Nutrição Clínica II. Esclareceremos que essa discente participou da pesquisa enquanto realizava os Estágios Integrado e de Nutrição Clínica II. Para análise e interpretação, utilizamos o material produzido neste último. Quando questionamos: “*Como que foi fazer as narrativas, participar da pesquisa?*”, ela respondeu:

Bom. Muito bom. Só que no outro eu achava que... Nossa, vou escrever essa narrativa para me... como que fala? **Pra desabafar!** Porque **no outro eu ficava estressada com as coisas**. E eu acho que é a coisa de ser em grupo. Que, assim, tinha que escrever o relatório em grupo, então, assim, tinha que ser daquele jeito que o grupo queria. A forma de trabalhar lá era muito diferente da forma nesse. Porque nesse, a gente podia atender de dupla, de trio, etc., mas eu sabia que eu estava atendendo ele. Então tinha aquela autonomia. [...] Agora [no Estágio de Clínica I] também, a gente não fez muita coisa, mas eu acho que eu fiquei muito mais tranquila. Por ser a área que gosto, acho, por isso também, mas pela turma que fez o estágio, pela coordenadora, que também eu acho que ajuda bastante. **E eu não tinha, eu não ia escrever a narrativa com o intuito de desabafar.** Tanto, assim, que **eu não reclamei tanto.** No outro eu acho que eu reclamava demais. Até eu falei: **nossa, que coisa chata ficar lendo um monte de reclamação!** Só que era o que eu sentia, então eu colocava. Só que nesse eu não... Escrevi assim mesmo, mais contando o que aconteceu e não tanto desabafando.

Procuramos manter com todos os sujeitos uma relação em que eles se sentissem a vontade para se expressar e que também nos sentíssemos à vontade para questionar com liberdade o que considerávamos pertinente, ainda que isso causasse certodesconforto aos participantes. Ouvimos observações de que as discussões das narrativas os colocavam diante de questões ainda não refletidas, que fugiam do lugar-comum, da mera descrição dos fatos. Comentavam entre si: “*A [pesquisadora] faz cada pergunta*”(discente do Estágio Integrado), ou falavam diretamente conosco: “*Mas você*

*pergunta umas coisas... assim, que a gente não parou pra pensar”* (discente do Estágio de Adm. de UAN II).

Assumindo o ato de pesquisar como uma prática social, ele acontece como

força motriz para o desenvolvimento de [...] diferentes formas de consciência com relação à sua própria condição, formas estas que ao mesmo tempo entrariam em confronto com entraves, ocultamentos, superstições, preconceitos, produzidos pelas diferentes ideologias [...]. (DELARI Jr., 2013, p. 95)

No nosso caso não foi diferente. Não havia uma resposta certa, nem uma resposta pronta. Nas leituras e discussões de narrativas, assim como nas conversas que tínhamos com os sujeitos, havia um processo de autorreflexão – pesquisadora e sujeitos procuravam compreender melhor a realidade, produzindo um novo modo de consciência sobre os aspectos debatidos.

Inicialmente, propusemos que a cada duas (2) Narrativas Escritas fosse realizada uma Sessão de Discussão de Narrativas. No entanto, houve variações, de acordo com a disponibilidade dos sujeitos e pesquisadora. Sendo assim, ocorreram encontros para discussão de mais do que duas (2) narrativas quando isso se fez necessário. Descrevemos abaixo o número de Narrativas Escritas e de Sessões de Discussão de Narrativas com cada um dos sujeitos de pesquisa:

	Duração (semanas)	Número de Narrativas Escritas produzidas	Número de Sessões de Discussão de Narrativas
Estágio Integrado	5	10	4
Estágio em Nutrição Clínica I	6	6	3
Estágio em Nutrição Social II	5	5	3
Estágio em Adm. UAN II	5	5	3

As Sessões de Discussão das Narrativas Escritas foram gravadas e transcritas e compõem os dados empíricos que são objeto de análise e interpretação nessa pesquisa. Adiante, esclarecemos como realizamos essa etapa.

### **3.3 Análise e interpretação dos resultados: os Núcleos de Significação como instrumento de produção de sínteses na pesquisa**

Para análise e interpretação dos dados da pesquisa nos inspiramos no procedimento de análise e interpretação proposto por Aguiar e Ozella (2006), os Núcleos de Significação. A opção por esse instrumento se justifica na medida em que eles se constituem como uma alternativa metodológica de análise do discurso formulada sob os marcos da Psicologia Sócio-histórica e do materialismo histórico dialético. Desse modo, compartilham conosco “uma determinada concepção de humano e as categorias essenciais de sua organização subjetiva” (AGUIAR, OZELLA; 2013, p. 307)

Tal procedimento é composto pelas seguintes etapas: seleção de pré-indicadores; indicadores e conteúdos temáticos; construção dos Núcleos de Significação e análise dos Núcleos de Significação (intra e internúcleos) (idem). Esses são os movimentos que orientam o processo construtivo-interpretativo realizado pelo pesquisador. Para esclarecer o caminho que percorremos até chegar aos Núcleos de Significação que apresentaremos adiante (Capítulo 4), descrevemos cada passo, a seguir:

#### **1) Seleção de pré-indicadores:**

Após a realização das Sessões de Discussão das Narrativas Escritas pelos estagiários, todo material foi transscrito e estudado pela pesquisadora, com a realização de diversas leituras. É preciso conhecer o material a ser analisado para que se possa encontrar ou construir a partir dele respostas para as questões que perseguimos.

Esse é o momento de destacar as palavras com significado, nossa unidade de análise. São selecionados conteúdos das falas do sujeito de pesquisa que sejam reiterativos, que demonstrem maior carga emocional ou ambivalências, que sejam muito frequentes ou enfatizados. Esses trechos de fala são chamados **Pré-indicadores**. Nessa pesquisa, pela quantidade de material empírico produzido, os pré-indicadores foram em grande número, o que é comum de acordo com Aguiar e Ozella (2006, 2013). Sendo assim, nessa etapa da análise não nos preocupamos com a quantidade dos trechos selecionados, mas com sua importância em relação ao objetivo da pesquisa. Acreditamos que, sendo expressão da unidade pensamento e linguagem, as palavras com significado nos permitem apreender como o sujeito constitui a dimensão subjetiva da realidade vivida por ele.

## **2) Construção de indicadores:**

Para dar melhor organização e possibilitar o entendimento dos conteúdos selecionados como pré-indicadores, continuamos o processo de análise com a organização dos **Indicadores**. Para explicar essa etapa da análise com Núcleos de Significação, os autores recorrem a Kosik (2002) para afirmar que o processo de apreensão da realidade se torna possível pela cisão do todo, mas que “o avanço em direção à apreensão da totalidade só se efetivará quando essas partes/recortes forem integradas novamente ao todo” (AGUIAR, OZELLA, 2013).

Para tanto, percorremos os trechos selecionados procurando identificar e aglutinar os conteúdos por semelhança, complementaridade ou contraposição quando, articulados, tornavam-se mais compreensíveis. A nomeação dos Indicadores foi realizada tendo-se como objetivo permitir que sua questão/ideia central ficasse evidente. Tendo organizado esse material, um novo processo de articulação se inicia.

## **3) Organização dos Núcleos de Significação:**

Os Indicadores também foram articulados e aglutinados, buscando-se dar uma organização ao material que contribuísse para que a essência dos conteúdos expressos pelos sujeitos pudesse ser apreendida. Além dos critérios de similaridade e complementaridade, nesse momento da análise a articulação de conteúdos que evidenciam contradição também é importante.

Organizamos Núcleos de Significação a partir das falas de cada um dos sujeitos de pesquisa, procurando sintetizar as ideias principais, articulando-as, para que pudéssemos organizar uma síntese mais abrangente a nos aproximarmos das zonas de sentido. Esse movimento foi necessário para que não perdêssemos aspectos singulares que fossem importantes para a pesquisa e nos permitiu vislumbrar algumas discussões teóricas que pareciam relevantes.

Para finalizar essa etapa, fizemos a articulação dos NS Individuais, tendo como critério de aglutinação a semelhança e/ou complementaridade dos seus conteúdos. Organizamos, assim, os “Núcleos de Significação das atividades de estágio para discentes do curso de Nutrição da UFVJM”. Acreditamos que ao articularmos os NS Individuais pudemos sintetizar pontos centrais da discussão e evitar sua diluição ou o retorno a indicadores, possibilitando uma apreensão mais profunda das significações das atividades para os estagiários.

4) Núcleos de Significação das atividades de estágio para discentes do curso de Nutrição da UFVJM:

Para Aguiar e Ozella (2013), os Núcleos de Significação devem “ser entendidos como um momento superior de abstração, o qual, por meio da articulação dialética das partes – movimento subordinado à teoria –, avança em direção ao concreto pensado, às zonas de sentido” (p. 310). Nesse momento, nos referimos à teorização realizada a partir das falas dos sujeitos. Essa teorização deverá explicitar as particularidades que medeiam a relação entre o singular (sujeito) e o universal (sociedade), permitir uma apreensão mais reveladora do sujeito e das mediações sociais constitutivas da realidade estudada.

As falas dos sujeitos devem ser entendidas em relação ao contexto de produção das falas e a teoria (sobre o Materialismo Histórico e Dialético, a Psicologia Sócio-

histórica e, no nosso caso, também sobre a Nutrição, a formação de nutricionistas e temáticas específicas que sejam evidenciadas e enfatizadas). Nos Núcleos de Significação é fundamental buscar entender os conteúdos a partir de aspectos particulares do sujeito a que se referem, e, simultaneamente, entender as relações que estabelecem com outras pessoas e eventos.

5) Interpretação internúcleos:

A interpretação internúcleos se refere ao momento de proposição de uma síntese – no sentido de que, nesse momento, a melhor explicação possível sobre a realidade estudada é formulada. Nesse momento realizamos uma reflexão sobre as contribuições teóricas que se pôde alcançar, retomamos o objetivo de pesquisa e destacamos o que consideramos importante como devir da formação de nutricionistas. Trata-se de discutir “a emergência de modos parciais, incompletos e reais de decisão e intervenção de cada ser humano sobre sua própria vida e sobre a vida coletiva” (DELARI Jr, 2013, p. 116), sem esquecer que a história dos sujeitos se dá sob certas condições histórica e socialmente determinadas.

#### **4 NÚCLEOS DE SIGNIFICAÇÃO: a apreensão das significações constituídas nas atividades de estágio**

A interpretação dos Núcleos de Significação (NS) que procedemos nesse capítulo foi elaborada de acordo com o instrumento descrito acima. Destacamos que, ao elaborarmos os Núcleos, buscamos fazer uma articulação dos conteúdos que permitisse o entendimento da questão teórica que consideramos central. Sendo assim, não nos preocupamos em manter uma equivalência da quantidade de falas de cada estagiário que é citada ou de incluir falas de todos os discentes em todos os Núcleos.

A partir do processo de análise, elaboramos quatro (4) Núcleos de Significação:

- *Núcleo de Significação I: A dialética do reconhecimento na relação estagiário-paciente*
- *Núcleo de Significação II: Continuando a discussão sobre reconhecimento: o (não) lugar do estagiário*
- *Núcleo de Significação III: As significações da relação teoria e prática: aspecto fundamental para a constituição da práxis*
- *Núcleo de Significação IV: Mediações do processo de ensino-aprendizagem: alguns elementos em destaque.*

Todos os NS estão intimamente relacionados e tem o objetivo de promover aproximações sucessivas da realidade. Nesse sentido, vamos elaborando sínteses provisórias, que vão sendo retomadas em outros momentos, a depender da fala do sujeito que é analisada e da questão teórica que é abordada.

Afirmamos, desse modo, que o mesmo aspecto teórico pode ser retomado em diferentes momentos da interpretação dos Núcleos, mas, em cada momento, pretende-se expandir a compreensão sobre o mesmo.

Antes de passarmos à interpretação dos Núcleos de Significações, descrevemos no quadro abaixo quais são os Núcleos Individuais incluídos no Núcleo de Significação finais elaborados.

**Quadro I – Descrição dos Núcleos Individuais que compõem os “Núcleos de Significação das atividades de estágio para discentes do curso de Nutrição da UFVJM”**

Núcleo Individual (com identificação do discente a que os conteúdos se referem)	Núcleo de Significação das atividades...
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A necessidade de ser reconhecido pelos pacientes no processo de reconhecer-se nutricionista (Nutrição Clínica I)</li> <li>• O sucesso ou fracasso da intervenção nutricional depende do paciente e faz com que a estagiária se sinta “bem gratificada” ou “falando para as paredes” (Nutrição Social II)</li> <li>• O atendimento em Nutrição Clínica: o desafio de lidar com o paciente e não somente com a patologia (Nutrição Clínica I)</li> </ul>	<b>A dialética do reconhecimento na relação estagiário-paciente</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limites do poder de agir no estágio de Nutrição Clínica I: condições institucionais e a relação com médicos e enfermeiros (Nutrição Clínica I)</li> <li>• O não-lugar da estagiária de Nutrição na UBS (Nutrição Social II)</li> <li>• Qual é o <i>verdadeiro</i> papel do nutricionista na UAN? (UAN II)</li> <li>• Discussão sobre a concepção de saúde que orienta a prática da estagiária a partir das falas sobre as visitas domiciliares (Nutrição Social II)</li> <li>• A servente escolar se interessa pela Nutrição, o que colabora para o desenvolvimento das atividades pelo discente (Estágio Integrado)</li> </ul>	<b>Continuando a discussão sobre reconhecimento: o (não) lugar do estagiário</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A experiência prática como oportunidade de ressignificação da teoria estudada previamente: esse é o melhor caminho? (Nutrição Clínica I)</li> </ul>	<b>As significações da relação teoria e prática como aspecto fundamental para a</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• O início do estágio gera medo e ansiedade (UAN II)</li> <li>• A vivência e a ressignificação da realidade (UAN II)</li> <li>• Avaliação positiva do estágio: “<i>ver a teoria na prática é sempre bom</i>” (UAN II)</li> <li>• A avaliação do estágio é balizada pela necessidade de sentir-se nutricionista (Nutrição Clínica I)</li> <li>• As experiências do estágio servirão para orientar atividades de outra natureza no futuro: da UBS para os atendimentos em NASF e <i>Home Care</i> (Nutrição Social II)</li> <li>• Ansiedade no início do estagio: o medo de ter esquecido toda a teoria e não saber agir (Estágio Integrado)</li> <li>• "Pra mim, a teoria foi por água a baixo no terceiro dia de estágio" (Estágio Integrado)</li> </ul>	<b>constituição da práxis</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A estagiária se sente mais segura ao fazer os atendimentos em dupla: a importância da colaboração para a aprendizagem e desenvolvimento (Nutrição Clínica I)</li> <li>• A servente escolar atua como orientadora da atividade no campo de estágio (Estágio Integrado)</li> <li>• A supervisão foi boa porque a professora indicava um caminho a seguir (Estágio Integrado)</li> <li>• Colaborar ou cooperar? A necessidade de reflexão sobre as atividades em grupo (Estágio Integrado)</li> <li>• A supervisão constitui uma necessidade para a estagiária (Nutrição Clínica I)</li> <li>• A supervisão, o relatório de estágio e os funcionários da UAN como mediadores do processo de aprendizagem (UAN II)</li> </ul>	<b>Mediações do processo ensino-aprendizagem: alguns elementos em destaque</b>

#### **4.1.1 Núcleo de Significação I - A dialética do reconhecimento na relação estagiário-paciente**

A discussão sobre formação de nutricionistas que propomos tem como ponto de partida o modo como esse processo de *tornar-se nutricionista* é vivenciado pelos discentes nos estágios.

Nesse Núcleo de Significação pretendemos discutir o processo de constituição do reconhecimento de si como nutricionista para os estagiários. Colocamos em evidência, desse modo, a dimensão subjetiva para destacar que a formação do nutricionista não se restringe ao desenvolvimento de competências técnicas específicas e apropriação do conhecimento teórico relativo a essa área de atuação. Esse Núcleo é composto pela articulação dos Núcleos Individuais (NI) “*A necessidade de ser reconhecido pelos pacientes no processo de reconhecer-se nutricionista*” e “*O atendimento em Nutrição Clínica: o desafio de lidar com o paciente e não somente com a patologia*”, organizados a partir das falas da discente de Nutrição Clínica I, e do NI “*O sucesso ou fracasso da intervenção nutricional depende do paciente e faz com que a estagiária se sinta ‘bem gratificada’ ou ‘falando para as paredes’*”, organizado a partir das falas da estagiária de Nutrição Social II.

Entendemos a formação profissional como uma das vivências que determinam o movimento constante de transformação e de metamorfose da identidade dos sujeitos. Sem aprofundar as discussões sobre a categoria identidade, recorremos a ela, com base em Ciampa (1987), pela ênfase que o autor dá a seu caráter histórico, visto que é metamorfose. De acordo com esse autor, a afirmação de que a construção identitária pressupõe personagens – uma vivência pessoal de um papel previamente padronizado na cultura – também nos auxilia no entendimento desse nutricionista em formação. Sintetizando as ideias de Ciampa, Faria e Souza (2011) afirmam que, para ele:

Identidade é movimento, porém, uma vez que a identidade pressuposta é reposta pelos ritos sociais, passa a ser vista como algo dado e não como se dando. A reposição, portanto, sustenta a mesmice, que é a ideia de que a identidade é atemporal e constante: identidade-

mito. A superação da identidade pressuposta denomina-se metamorfose (p. 36).

Pensar a formação de nutricionistas colocando como meta descrições do que o nutricionista “deve ser”, sem considerar as condições sociais e históricas em que essa atividade se dá, parece-nos próximo à constituição da identidade-mito. Por isso, consideramos ser necessário desvelar como o tornar-se nutricionista foi “*se dando*”, durante o estágio, para os discentes que participaram dessa pesquisa.

Na medida em que a relação com o paciente se evidenciou como aspecto importante nas falas das estagiárias de Nutrição Clínica I e Nutrição Social II, nos aproximamos do conceito de reconhecimento, proposto por Hegel na “Dialética do senhor e do escravo”. Destacamos como ponto-chave dessa proposta a concepção de que a autoconsciência existe em e para si na medida em que, de fato, existe para outra autoconsciência.

O estágio representa uma oportunidade de aproximação dos discentes com a prática e o cotidiano da profissão, de vivência do papel de nutricionista tal como socialmente aceito. Os estagiários têm, nesse sentido, a oportunidade de experimentar o que é ser nutricionista antes de, de fato, sê-lo. Os discentes podem experimentar esse personagem nutricionista.

Mas, para exercer a personagem de nutricionista o discente precisa conseguir fazer com que os outros com os quais se relaciona nas atividades, sejam pacientes ou outros profissionais, assim o reconheça e, mais ainda, conseguir agir de modo a tornar esse reconhecimento possível. O reconhecimento subjetivo imediato só se manterá, ou será reconhecido como verdadeiro, quando se expressar na realidade objetiva.

Nesse Núcleo de Significação nos aterremos às falas dos discentes que nos permitem entender esse processo de reconhecer e ser reconhecido nutricionista a partir das significações que engendram a relação estagiário-paciente. As interpretações elaboradas vão na direção de demonstrar como, nessa relação, estagiário e paciente formam uma unidade de contrários e, portanto, assumem papéis que se determinam mutuamente. O reconhecimento de si como nutricionista se dá, portanto, na medida em que o discente é reconhecido pelo paciente como tal e também na medida em que

reconhece o paciente, pois, nesse processo, o estagiário define também seu próprio papel como nutricionista.

Após essa introdução, passemos à interpretação das falas das estagiárias. Iniciaremos pela estagiária de Nutrição Clínica I, com a qual pudemos conversar sobre a relação estabelecida com pacientes internados no hospital em que realizava o estágio e com aqueles que ela atendia na Clínica de Nutrição, um projeto de extensão do Departamento de Nutrição da UFVJM. As falas dessa estagiária nos permitem perceber que o reconhecimento que a estagiária requer se refere ao que tange à profissão do nutricionista, com a valorização da profissão pelo paciente, mas não se limita a isso, o que evidencia importância de considerar a dimensão afetiva da atividade.

Estar em relação com o paciente é algo apontado como uma dificuldade pela estagiária, pela falta de oportunidades de prática no decorrer do curso. Ela ressalta considerar que a dificuldade de lidar com o paciente possivelmente é ainda maior para aqueles discentes que não atuaram na Clínica de Nutrição, mas pondera que cada situação permite uma experiência diferente. Ela afirma:

Mas eu acho que por não ter muita prática no curso, **eu acho que a gente fica meio perdida quando pega o paciente.** E eu acho que **ainda mais quem não atende na Clínica.** Porque quem atende é obrigado a [...] pesquisar uma coisa ou outra, se a pessoa te pergunta você tem que saber. [estagiária de Nutrição Clínica I]

[...] mesmo assim, atendendo, é muito diferente o paciente da Clínica e o paciente do hospital. O da Clínica te procurou, porque ele queria mesmo que você estivesse lá. O do hospital a gente vai, a gente procura ele pra ver se ele quer. E a maioria das vezes eles não... às vezes ele não tem noção do que a gente faz e muitas vezes eles não querem que a gente [atenda]... [estagiária de Nutrição Clínica I]

De acordo com as falas da discente, o motivo do encontro entre ela e o paciente é determinante da relação que se estabelece entre eles. De fato, esse é um aspecto importante. O paciente do hospital pode estar internado por diversas razões e o atendimento prestado pela estagiária pode ser reconhecido como passível de contribuir para sua recuperação ou ser considerado desnecessário.

Por outro lado, o paciente que procura a Clínica de Nutrição e que “*procurou o estagiário porque queria que ele estivesse lá*” (discente do Estágio de Clínica I), provavelmente o fez por reconhecer o atendimento nutricional como passível de suprir uma necessidade sua. Além disso, devemos considerar que na Clínica de Nutrição, a discente tem a oportunidade de exercer um tipo de atendimento que se aproxima da visão socialmente compartilhada, ainda que limitada, de que a prescrição de dietas é a atividade central do nutricionista (COSTA, SANTANA, 2011). Na medida em que confirma a importância de sua atividade na Clínica de Nutrição, a estagiária afirma sentir-se melhor profissional nesse contexto de atuação:

**Eu me sinto muito melhor profissional na Clínica,** na Clínica de Nutrição, eu acho que **eu ajudo muito mais do que eu fiz no hospital.** Então, eu acho que é outro ambiente também... Mais... mais alegre, assim... [estagiária de Nutrição Clínica I]

Na Sessão de Discussão das Narrativas Escritas em que a estagiária fez essa avaliação, dois episódios de atendimentos mal sucedidos foram relatados por ela e ambos ocorreram no estágio no hospital. O primeiro se referia a uma paciente que recusou se comunicar com ela. Reproduzimos abaixo alguns trechos do relato:

Eu cheguei, “Bom dia, não sei o que... tudo bem?” ((Reproduz a resposta do paciente)) “Não” - Só respondeu assim. **Aí eu já dei uma gelada, né, porque ele foi super “NÃO”.** [estagiária de Nutrição Clínica I]

[...] **eu fui ficando gelada, eu nem sabia o que eu perguntava mais.** “Teve algum desconforto, náusea?” ((Resposta do paciente)) “Não, não tive nada”. [estagiária de Nutrição Clínica I]

[...] **nas últimas perguntas, tinha que verificar se tinha edema e tal, eu nem pedi pra ver, porque... ele falou “Não, não tive nada” e virou a cara.** [...] **eu nem terminei de perguntar. Falei: “Obrigada, então”.** Ele **nem respondeu, aí eu fui embora.** [estagiária de Nutrição Clínica I]

Após esse atendimento, a estagiária afirmou ter se sentido chateada por não conseguir estabelecer diálogo com o paciente e explicou que, ainda que considerasse as condições do mesmo e o hospital como um ambiente depressor, o sentimento gerado era “ruim”:

**Só que é ruim, sabe? Você vai lá conversar com a pessoa toda educada e tal e a pessoa simplesmente vira a cara, né, nem responde.** [estagiária de Nutrição Clínica I]

A recusa de outra paciente em procurar a Clínica de Nutrição e a descrença de que a mudança da alimentação pudesse melhorar seu estado de saúde também concorreu para a que estagiária considerasse aquela semana de estágio “*muito ruim*”.

*“No dia seguinte fui atender uma paciente que estava com Diabetes e colesterol alto. Ao chegarmos ao quarto conversamos com ela e a mesma disse que faria um cateterismo em Belo Horizonte. Então, falamos pra ela que quando ela voltasse procurasse a Clínica [de Nutrição] para realizar o acompanhamento. Ela disse que não faria, pois achava que não faria diferença. Que não adiantava ela se alimentar bem porque isso não a faria melhorar.”* [transcrição da Narrativa Escrita, discente do Estágio em Nutrição Clínica I]

A falta de reconhecimento da importância da Nutrição pelos pacientes é um elemento que se evidencia na sua fala sobre a semana de estágio:

*Enfim, essa semana foi muito ruim. Os pacientes que eu atendi não se comunicaram e quando comunicaram foi para desfazer do trabalho do nutricionista. Eu entendo que muitas pessoas têm essa atitude por não reconhecerem a importância da profissão, mas não é bom ouvir de alguém que estamos tentando ajudar que não somos capazes de fazer algo por ela.* [transcrição da Narrativa Escrita, estagiária de Nutrição Clínica I]

A contradição vivenciada pela estagiária ao reconhecer as condições dos pacientes que o levaram a agir recusando o diálogo, mas, ao mesmo tempo ressentir-se por isso, expõe a dimensão afetiva como constitutiva de suas atividades no hospital. O que também acontece quando a discente nos relata o que considerou o seu melhor

atendimento. Quando conversamos com a discente sobre o atendimento, percebemos que, na sua avaliação, o estabelecimento de uma relação empática sobressai em relação ao atendimento clínico, uma vez que a paciente já havia recebido alta médica e não havia necessidade de orientação nutricional:

**Eu atendi uma paciente que eu acho que foi a melhor de todas que eu atendi.** Ela estava lá na Cirúrgica. Na Clínica Cirúrgica, aí eu fui, peguei o prontuário dela, **ela estava recebendo dieta vegetariana e tal.** Aí eu fui lá conversar com ela. Porque eu não tinha visto nenhum vegetariano ainda. Aí, **ela era ótima**, assim, **estava com pneumonia e já estava indo embora no mesmo dia.** Aí ela... Fiquei lá com ela mais de uma hora conversando. [estagiária de Nutrição Clínica I]

Tipo assim, eu **devo ter conversado com ela uns quinze (15) minutos**, né. Só que tudo... **eu perguntava pra ela: quanto é que a senhora pesa?** ((Paciente:)) “Ah, minha filha, então...” aí **ela me contava uma história do peso...** [...] Aí **esse dia foi bom, assim, foi depois desse senhor, aí eu fiquei “Ah, não é tão ruim assim”.** [estagiária de Nutrição Clínica I]

A partir destas falas destacamos a importância da dimensão afetiva para entendermos a atividade. As falas da discente nos permitem apreender que, para um atendimento seja considerado bom, a relação estabelecida com o paciente é fundamental e a possibilidade de conversar com o paciente, sentir-se aceita e considerada são ressaltadas. Essas experiências vivenciadas pela discente são relevantes na medida em que parecem ter sido cognitiva e emocionalmente relevantes.

Consideramos essa discussão importante porque, nas falas dessa mesma estagiária, encontramos a reprodução da ideia de que o profissional de saúde precisa ser “frio” para lidar com as situações do cotidiano profissional.

Mas **eu não fiquei** [muito abalada quando soube do falecimento de um paciente]. Eu não... pra mim não... Não sei. **Eu acho que eu fiquei fria, sabe? Fiquei tanto tempo: “tem que ser fria, tem que ser fria, tem que ser fria”... fiquei.** [estagiária de Nutrição Clínica I]

Mota, Martins e Véras (2006), ao discutirem o papel dos profissionais da saúde na política de humanização hospitalar afirmam que o desenvolvimento científico e tecnológico tem trazido benefícios, mas, como efeito adverso, concorre para que o atendimento se torne desumanizado, visto que se produz sob o conceito de objetividade da ciência. O atendimento prestado muitas vezes consiste basicamente da aplicação de técnicas e objetos despersonalizados que servem de base para o ato técnico. De acordo com os autores, por exemplo, “quando preenchemos uma ficha de histórico clínico, não estamos escutando a palavra, mas apenas recolhendo a informação necessária para o ato técnico. Este é indispensável, sem dúvida, mas o lado humano fica excluído”. (op. cit, p. 325).

Do nosso ponto de vista, a fala da estagiária sobre a necessidade de que o profissional seja frio é reveladora da manutenção de princípios positivistas, como o da neutralidade, na abordagem do processo de saúde-doença. Nessa perspectiva, cabe ao profissional de saúde aplicar objetivamente seu conhecimento técnico para alcançar o fim desejado.

Acreditamos que exigir o isolamento dos afetos condiz com uma concepção de homem fragmentada, que se expressa tanto pela imposição de que o sujeito isole suas emoções no momento em que atua profissionalmente, quanto pela abordagem ao paciente que valoriza exclusivamente a desordem biológica a ser tratada.

A dialética do reconhecimento na relação estagiário-paciente nos permite aprofundar essa questão uma vez que o reconhecimento de si e do outro são duas faces de um mesmo processo. Na perspectiva teórica que adotamos, cognição e afeto são inseparáveis. Aguiar e Ozella (2006) se baseiam em Agnes Heller para afirmar que “sentir – seja positiva ou negativamente, sempre significa estar implicado em algo; a implicação vai, assim, ser vista como um fator constitutivo e inerente do atuar e do pensar” (p. 305).

A dimensão subjetiva que constitui a atividade dos estagiários não pode ser desconsiderada, portanto, no processo de formação. É preciso que os discentes tenham no estágio a oportunidade de desenvolver recursos para lidar com as situações do cotidiano, não por escamotearem sua dimensão subjetiva, mas por terem consciência dela. Nesse sentido, afirmamos que para entender o pensamento é preciso desvelar seus motivos, necessidades e interesses. Para não dicotomizar cognição e afeto é necessário

criar condições de apropriação da gênese social dos elementos afetivo-volitivos que constituem a atividade.

Retomando as falas da estagiária de Nutrição Clínica I, questionar porque a falta de reconhecimento gera o sentimento ruim pode ser um exercício interessante. Ao buscarmos sua gênese, podemos entender que a falta de reconhecimento por parte do paciente não deve ser entendida como algo que se refere especificamente à estagiária e à sua prática individual no estagio, mas à profissão de modo genérico. O paciente, nesse sentido, reproduz uma falta de reconhecimento da profissão que se mantém, inclusive, entre os próprios profissionais de saúde.

Camossa, Telarolli Junior e Machado (2012), ao investigarem as representações sociais do trabalho do nutricionista junto aos profissionais das equipes de saúde da família encontraram uma visão do nutricionista como um profissional que exerce atividade de promoção e prevenção em saúde, mas também a reprodução do senso-comum sobre a profissão, na medida em que a orientação individual de pacientes com doenças crônicas e a prescrição de dietas eram identificadas como suas atividades centrais. Essa discussão nos leva à afirmativa da necessidade de criar condições para que a atividade do nutricionista seja reconhecida, o que aprofundaremos adiante.

Passando à interpretação da fala da estagiária de Nutrição Social II, encontramos que, semelhante ao relatado pela estagiária de Clínica I, os atendimentos de pacientes que estão “*interessados*” são considerados mais “*tranquilos*”, pois o paciente quer “*melhorar o problema*”. Na discussão de uma das Narrativas Escritas, a discente do Estágio em Nutrição Social II comenta, se referindo a um dos atendimentos que realiza:

**Uai, o atendimento até que foi tranquilo. [...] [a paciente] parece interessada e que vai fazer a dieta. Porque ela está preocupada com esse negócio de menopausa, que ela está engordando e tudo. Aí eu acrescentei as coisas com soja, aveia e tal... Dei orientação, porque ela também tem intestino preso. Ela pareceu bem interessada em querer melhorar o problema, falou que já começou caminhar... Foi tranquilo. Ela entendeu... pelo menos diz, né, que entendeu a lista de substituição... foi bem tranquilo.** [estagiária de Nutrição Social II]

Os atendimentos que causam satisfação à estagiária são aqueles em que ela se sente valorizada e considera que o paciente comprehende a importância de sua atividade, como podemos ver nas falas abaixo:

**“Houve visita programada a uma senhora de 93 anos de idade com demência, dessa forma houve orientações específicas sobre os preparos dos alimentos, orientações de suplementos para ajudar a melhorar o estado nutricional da paciente, com sugestão de horários e o alimento a ser usado. [...]foi muito gratificante ver a alegria e atenção das pessoas em serem orientadas e terem tido atenção adequada à mãe, a paciente, no caso).”** [estagiária de Nutrição Social II]

**Você via que era uma paciente assim, que tinha noção do que era a minha visita. [...] Você via que a pessoa mesmo não tem consciência, mas você via a família querendo dar o melhor e tudo... [estagiária de Nutrição Social II]**

No entanto, em alguns momentos é possível apreender que a estagiária parece conceber esse importante “*interesse*” como algo que deve “*partir do paciente*”.

**Ela falou que não quer, isso tem que partir de uma iniciativa da pessoa. E ela também não queria ir à nutricionista. Só foi porque estava marcado.** [estagiária de Nutrição Social III]

**Mas, assim, quem está interessado sempre pergunta. A pessoa que está interessada não fica prejudicada porque eu estou lá, também, se ela quiser me perguntar depois da consulta, não tem problema.** [estagiária de Nutrição Social II]

Acreditamos que a interpretação de que os sujeitos devam estar previamente interessados pelo tratamento merece ser analisada com atenção, pois oculta o processo histórico de constituição das necessidades e motivos. As necessidades são um estado de carência do indivíduo que o impulsiona a buscar formas de satisfação de diferentes maneiras, dependendo de suas condições de existência. Desse modo, se constituem e se revelam nas relações sociais vividas pelo sujeito. Para Aguiar e Ozella (2006)

Esse processo, de ação do sujeito no mundo a partir das suas necessidades, só vai completar-se quando o sujeito significar algo do mundo social como possível de satisfazer suas necessidades. Aí sim, esse objeto/fato/pessoa vai ser vivido como algo que impulsiona/direciona, que motiva o sujeito para a ação no sentido da satisfação das suas necessidades. (p. 228)

Mas é importante frisar que a necessidade não conhece previamente seu objeto de satisfação, ela o encontra na realidade social, num movimento de configuração das necessidades (carência) em motivos (para buscar satisfação). Quando fala do "interesse" do paciente em ter atendimento a estagiária se refere a esse par dialético formado pelas necessidades e motivos.

Pacientes que buscam atendimento nutricional provavelmente significam esse mesmo atendimento como passível de suprir uma necessidade sua, por isso agem no sentido obtê-lo. Para outros pacientes, no entanto, o atendimento nutricional pode não ser significado como algo que "motiva o sujeito para a ação no sentido da satisfação das suas necessidades" (idem op. cit.).

Parece-nos importante que o estagiário (ou o nutricionista) se envolva nesse processo de significação da relação da realidade pelo sujeito, mediando o processo de configuração das necessidades e motivos. Propomos, nesse sentido, a construção *com* o paciente do entendimento de como a Nutrição pode contribuir para que ele satisfaça suas necessidades.

Esse processo inclui simultaneamente a criação de necessidades e motivos e representa o que entendemos como co-responsabilização de profissionais e pacientes pelo sucesso do tratamento. Sem que isso aconteça, por parte do profissional podem prevalecer visões culpabilizadoras do paciente.

*"Na parte da tarde não houve atendimento médico, mas foi aferido pressão e pesagem e auxilio em pesagem de crianças para vacinação. Houve a entrega de uma dieta, com explicação da lista de substituição e importância da manutenção do peso, atividade física e alimentação saudável. (paciente interessada, com disponibilidade e querendo ver resultados de seu esforço)." [Transcrição de trecho da Narrativa Escrita]*

[Houve] *"Marcação de consultas dos pacientes já atendidos para verificar a disponibilidade e interesse do paciente em fazer um*

*acompanhamento nutricional adequado (porém alguns sempre inventam muitas atividades para não ter horário de ir à unidade).*"

[Transcrição de trecho da Narrativa Escrita]

Ao considerar a necessidade de predisposição do paciente para aceitar suas sugestões, a estagiária parece se aproximar de uma visão do paciente como sujeito passivo, que deve acatar suas orientações ou prescrições. Na medida em que propomos entender a relação estabelecida entre estagiário e paciente sob o prisma da categoria dialética, é importante explorar como isso, consequentemente, define (e limita) o próprio papel da discente.

A concepção do paciente como sujeito passivo e se relaciona à concepção do profissional de saúde como prescritivo. A afirmação da dimensão educativa do trabalho do nutricionista e de uma atuação mais crítica, humanista depende da superação desse tipo de visão.

A discussão com a estagiária sobre o atendimento a uma paciente obesa, com dificuldades de adesão à dieta, mostra momentos propícios para a superação de uma abordagem que culpabilize o paciente, na medida em que o entende como único responsável pelo sucesso do tratamento. A estagiária, na descrição sobre o caso, inicialmente reconhece quais são as dificuldades vivenciadas pela paciente para aderir à dieta. Assim, se refere a dificuldades financeiras e psicológicas:

"No início da tarde houve um atendimento individualizado à uma senhora obesa, com níveis de colesterol e triglicírides alterados. Na conversa foi observada a **dificuldade financeira e psicológica da pessoa** por se achar um caso perdido e já ter entregado a situação, relatando ter desistido. **Ela sabia todas as orientações e alterações que uma dieta pode ter**, já passou por endocrinologista, mas não tem condições de manter os remédios indicados. [estagiária de Nutrição Social II]

Diante desse quadro, a estagiária afirma se sentir incapaz e considera que o apoio de outros profissionais, garantido pelo SUS, seria importante. Desse modo, afirma que:

**nesse tipo de paciente bate uma incapacidade da profissional, por saber que nesse momento você precisa do apoio de outros profissionais e também do SUS com um fornecimento de medicamento para auxiliar esse tipo de paciente a alcançar seu objetivo, ficando você de braços cruzados para algumas situações, realizando somente algumas alterações dietéticas que sabe que podem não funcionar em decorrência de alguns fatores e pode deixar a paciente mais frustrada”** [estagiária de Nutrição Social II]

Ao fazer isso, ela expande sua compreensão sobre o que determina o sucesso ou fracasso da atividade, nesse caso, a adesão à dieta e inclui outros elementos, além da “vontade de ver o esforço dando certo” (parafraseando o que disse em relação aos atendimentos que considerou mais tranquilos) como determinantes desse processo. As dificuldades financeiras, a falta de acompanhamento psicológico e de outros profissionais são citados pela estagiária:

**Porque ela é auxiliar de serviços gerais, ganha um salário mínimo. Não tem como mesmo, os preços em Diamantina são um absurdo! Áí ela parou de tomar os remédios por conta própria. Mas você vê que em relação a alimentação ela está mantendo, ela não estava fazendo errado. Só que ao mesmo tempo, também, ela não faz atividade física. E como ela é obesa, já tem a genética, já vem o fator idade, então, é muita coisa.** [estagiária de Nutrição Social II]

**Aí sempre é assim, você precisa de um psicólogo e precisava era de um apoio para manter o remédio.** Porque tem paciente que por mais que a gente fale que alimentação é isso e aquilo, **dependendo do paciente você precisa de um remédio pra dar um apoiopro paciente, até psicológico pro paciente, até mesmo para ele manter a dieta.** E precisaria também, igual na unidade não tem, nem no bairro, é de educador físico, que meio que ajudasse as pessoas. Porque, **por mais que tenha essa academia ao ar livre, você não tem orientação.** Então precisaria, assim, de todo um complexo mesmo. Um NASF<sup>11</sup>, **alguma coisa por perto, porque só nutricionista e o médico não fazem milagre.** [estagiária de Nutrição Social II]

---

<sup>11</sup> Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF: Criado com o objetivo de apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Primária bem como sua resolutividade, além dos processos de territorialização e regionalização, com a Portaria GM nº 154, de 24 de Janeiro de 2008, Republicada em 04 de Março de 2008. Deve ser constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das Equipes de SF no qual o NASF está cadastrado. (Fonte: <http://dab.saude.gov.br/nasf.php>)

No entanto, ao continuar comentando o caso, a estagiária volta a enfatizar as decisões individuais da paciente e afirma:

**Porque o médico prescreveu, mas ela não quer tomar, não tem condições, não adianta. [estagiária de Nutrição Social II]**

Tem sobrinhos, tem aquilo, então acaba que sempre tem alguma coisa. Ela sai da dieta. E **você vê que com isso tudo ela já desistiu... [...] Eu expliquei pra ela, “Você não precisa comprar o pão integral. O arroz integral. Se você consumir a fibra de cá, de cá... tem aquele que é mais barato”... Só que, sabe quando a pessoa arruma muita desculpa? Então, acaba que você fica assim também, “ah, não quer, não quer, eu não posso fazer nada sozinha”.** [estagiária de Nutrição Social II]

É importante criar oportunidades no processo de formação para que situações como essa, recorrentes no cotidiano profissional, possam ser entendidas de maneira mais totalizadora. Nesse sentido, é necessário que a não adesão à dieta seja apreendida como expressão individual de condições que são sociais e históricas. Não se pode perder de vista, portanto, que o que é significado como falta de interesse do paciente se constitui numa realidade em que, tal como a estagiária descreve, a paciente enfrenta dificuldades financeiras, não tem acesso aos medicamentos necessários, não tem atendimento no NASF, nem há espaço público para a prática de atividade física orientada. Todas essas condições presentes na vida da uma mulher obesa passam a ser determinantes da atividade da estagiária quando ela se torna sua paciente.

Constituir uma consciência da sua atividade e da realidade que a determina que não seja calcada na idealização possibilita a construção de novos modos de agir que deverão ser, na própria prática, superados. Entender essas condições sociais e históricas não significa que a estagiária poderá transformá-las imediatamente, mas inaugura a possibilidade de compreendê-las de maneira mais complexa.

Para finalizar esse Núcleo de Significação, gostaríamos de enfatizar que seu objetivo foi discutir a importância de que, no processo de formação, de que jamais se dicotomize cognição e afeto. Ao falarem sobre a relação com os pacientes, as estagiárias de Nutrição Clínica I e de Nutrição Social II nos permitiram apreender a dimensão afetiva como constitutiva das atividades que realizavam sem perder de vista seu caráter

histórico e movente, uma vez que se constitui na e pelas relações sociais que o sujeito mantém.

A discussão sobre a relação dialética do reconhecimento de si e do paciente nos permitiu entender que o *torna-se nutricionista*, ou reconhecer-se nutricionista, se dá na relação que se estabelece com o outro. Ser nutricionista não é, portanto, algo dado ou cristalizado, não deve se cristalizar numa identidade-mito. Ao contrário é construção, implica a atividade de sujeitos na realidade social e histórica em que vivem. A relação entre as estagiárias e os pacientes expressa individualmente esse processo que é genérico e nos permite refletir sobre ele.

Acreditamos que a reflexão sobre isso é importante durante a formação e tem no estágio espaço privilegiado, pela oportunidade de problematização das relações que são estabelecidas com os outros sujeitos com os quais o estagiário entra em contato (seus pacientes, colegas, outros profissionais) e de como elas determinam seus modos de sentir, pensar e agir.

#### **4.1.2 Núcleo de Significação II – Continuando a discussão sobre reconhecimento: o (não) lugar do estagiário**

Ao tentarmos apreender as significações constituídas nas atividades de estágio pelos discentes de Nutrição, encontramos a inespecificidade das suas atividades, as contradições do processo de constituição da identidade profissional, assim como o conflito entre não poder realizar atividades específicas do nutricionista em alguns momentos e, em outros momentos, serem solicitados a trabalhar no que não era reconhecido como “sua função” como elementos marcantes em suas falas. A inespecificidade das atividades do estagiário de Nutrição indica certa dificuldade, por parte dos discentes e também de outros profissionais com os quais se relacionaram, de especificar o papel do estagiário de Nutrição nos locais em que atuam. A discussão que propomos nesse NS se relaciona ao anterior e avança na abordagem da dialética do reconhecimento ao incluir outras relações possíveis – com médicos, enfermeiros,

agentes comunitários de saúde e a população em geral – como espaços sociais de aprendizagem e desenvolvimento.

Esse Núcleo é elaborado a partir das falas das discentes dos Estágios de Clínica I, realizado em hospital, e Social II, realizado em Unidade Básica de Saúde. A expressão do “não-lugar” do estagiário nesses dois locais tem nuances próprias, que serão consideradas na interpretação que fazemos das falas das estagiárias, que nos permitem explorar tanto a necessidade de inserção dos nutricionistas em equipes multidisciplinares quanto a necessidade de reconhecimento de sua identidade e da ruptura do domínio da medicina nas práticas em saúde. Inclui ainda falas do discente do Estágio Integrado que, ainda que inserido em uma escola, local em que o nutricionista não atua diretamente, tem seu lugar garantido por conseguir estabelecer com a servente escolar (funcionária que atua diretamente na UAN escolar) uma relação de reconhecimento.

### **Estágio de Nutrição Clínica I: os limites à atividade do estagiário são marcados pela falta de encaminhamento de pacientes e acesso aos prontuários**

De acordo com o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), aproximadamente 80% dos nutricionistas que atuavam em Nutrição Clínica, no ano de 2006, atuavam em hospitais, o que demonstra que a inserção profissional no hospital é uma realidade. No entanto, no hospital em que o Estágio em Nutrição Clínica é realizado, isso não parece ser suficiente para garantir que o papel da estagiária de Nutrição seja reconhecido. Para discente que participou dessa pesquisa, apesar de médicos e enfermeiros oferecerem uma recepção simpática aos discentes, isso não significou que eles reconheciam a importância da atuação do estagiário ali, já que não havia contato entre médicos e estagiários de Nutrição, nem encaminhamento de pacientes.

A [professora] falou: “Ah, se vocês [médicos] precisarem de alguém que... tiver alguém que precise da Nutrição vocês falem com a gente”. Eles: “Ah, tá.” **Só que eles não deram muita**

**importância, não, sabe. Ah, tá, se eu tiver alguém eu falo, mas nunca falou.** [estagiária de Nutrição Clínica I]

**Só que eu não achei médico nenhum.** [estagiária de Nutrição Clínica I]

O contato entre os estagiários de Nutrição e outros funcionários do hospital se restringia ao Nutricionista Clínico. De acordo com a estagiária, quando os discentes precisavam discutir ou solicitar alguma coisa, era a ele que se referiam, ao mesmo tempo em que apenas dele vinha a solicitação de atendimento a pacientes:

**Só que basicamente, quando a gente quer falar alguma coisa, a gente falava com o M. [Nutricionista Clínico], depois que ela [nutricionista responsável pela UAN do hospital] voltou [das férias] a gente falava com ela.** [estagiária de Nutrição Clínica I]

**O M. [nutricionista clínico] já pediu [que atendêssemos pacientes].** [estagiária de Nutrição Clínica I]

Como discutiremos ao longo do NS em que destacamos alguns elementos mediadores do processo de ensino-aprendizagem no estágio<sup>12</sup>, a colaboração dos profissionais que atuam no local, e não somente do professor da universidade, é fundamental para o desenvolvimento dos estagiários. Eles, por conhecerem bem o dia-a-dia da profissão podem ser mediadores do contato dos discentes com o local e a rotina de trabalho, favorecendo a realização de suas atividades. Assumem, desse modo, o papel de parceiros numa relação que, sendo colaborativa, pode ajudar o estagiário a realizar atividade que, sozinhos, não seriam capazes.

Além disso, acreditamos que o encaminhamento de pacientes nesse contexto simbolizaria o reconhecimento da atuação do estagiário de Nutrição como passível de contribuir para a recuperação dos mesmos.

---

<sup>12</sup> 4º Núcleo de Significação: As mediações do processo de ensino-aprendizagem: alguns elementos em destaque.

## **A atribuição de atividades não específicas da profissão de nutricionista à estagiária de Nutrição Social II**

Nas discussões sobre o estágio de Nutrição Social II, a discente afirmou que foi estabelecido que suas atividades na Unidade Básica de Saúde (UBS) seriam a realização de visitas domiciliares e atendimentos individuais, assim como a condução dos grupos de sala de espera, sobre os quais discorreremos mais detalhadamente adiante.

**O que foi informado no primeiro dia de estágio é que o estágio gira em torno das visitas e dos atendimentos. [estagiária de Nutrição Social II]**

Mas **o [grupo] do PSF<sup>13</sup> mesmo é função da estagiária.** A enfermeira deixou isso no primeiro dia. “Eu não faço. Você estando aqui é você quem faz. É livre escolha sua”. [estagiária de Nutrição Social II]

Essas atividades compõem as atribuições dessa estagiária na UBS. Referem-se, portanto, às atividades prescritas, definida por Clot (2006) como a tarefa imposta ao trabalhador.

Nesse sentido, Clot (2006, 2010) afirma a necessidade de que o sujeito se aproprie da tarefa prescrita de modo a configurá-la como passível de atender também a uma necessidade sua para que, assim, o sujeito possa se reconhecer no trabalho que realiza. No processo de subjetivação da atividade prescrita, acreditamos que a estagiária de Nutrição Social II enfrenta dificuldades para reconhecer-se como (futura) nutricionista nas atividades que realiza, pois se referia repetidamente ‘atividades que não era sua “sua função”, mas que, por diversas razões, eram impostas a ela no cotidiano. Nessa direção, a discente afirmou realizar aferição de pressão arterial dos

---

<sup>13</sup> A sigla PSF se refere ao Programa de Saúde da Família. Apesar de ser a sigla mencionada pela discente, cabe o registro de que, atualmente o Programa foi convertido em *Estratégia de Saúde da Família* (ESF). O PSF foi proposto em 1994 como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, baseada no trabalho de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde (UBS). A mudança de nomenclatura tem por objetivo diferenciar atividades que tem início, desenvolvimento e finalização previstos, como no caso dos programas, daquelas que não tem uma previsão de finalização. Sendo assim, a ESF diz respeito a uma reorganização da atenção primária, cujo tempo para finalização não está previsto.

pacientes antes da consulta médica, auxiliar a enfermeira em trabalhos burocráticos, transcrever pedidos de exames e encaminhamentos, assim como auxiliar o trabalho na sala de vacinas e realizar parte do trabalho da auxiliar de enfermagem quando esta se afastou da UBS em razão de uma licença médica, como se pode ver nas transcrições abaixo:

Tanto é que a auxiliar mesmo tirou uma folga uns tempos atrás. Ficou dez dias fora e ficou só a técnica. E a técnica só chega 8 horas e o PSF abre sete. Então **acabou que eu fiquei na portaria fazendo serviço de auxiliar, porque não tinha ninguém.** [estagiária de Nutrição Social II]

[Quando não faz visita] Eu fico no **posto. Ou ajudando a enfermeira em serviço burocrático, igual hoje que eu fiquei fazendo transcrição de exame a manhã toda com ela**, ou eu estou atendendo algum paciente que marcou alguma coisa... **Se eu não faço visita pela manhã, ou eu estou ajudando a enfermeira em alguma coisa burocrática** ou tenho paciente. [estagiária de Nutrição Social II]

**Eu fico ajudando transcrever, achar cartão espelho, quando está muito corrido, tem muita gente. A gente fica ajudando pra dar vazão mesmo, pra não ficar muito embolado.** [estagiária de Nutrição Social II]

A descrição sobre essas atividades contribuem para evidenciar o não-lugar da estagiária. Elas evidenciam condições objetivas que limitam a possibilidade de que a atividade do estagiário de Nutrição dentro da UBS seja reconhecida em sua especificidade.

As atividades que não eram descritas como “função da estagiária” algumas vezes eram realizadas em prejuízo do planejamento da discente de Nutrição e da realização da “sua função” e de vivências mais diretamente ligadas ao exercício da atenção nutricional. A realização das atividades estranhas ao que entendia como pertencentes ao cotidiano do nutricionista pode ter mediado a significação do seu papel “*como um tampa buraco das falhas da unidade*”.

O prejuízo causado quando, nesse momento da formação, o estagiário se sente como um “tampa buraco” parece-nos evidente. Banduk, Ruiz-Moreno, Batista (2009), ao discutirem o processo de constituição da identidade profissional, afirmam que o

estágio é apontado, pelos próprios discentes, como um importante momento na formação do “ser nutricionista”, na medida em que os aproxima da comunidade e de sua (futura) prática profissional.

No que diz respeito à construção da identidade coletiva do nutricionista isso também parece prejudicial uma vez que ela se realiza, de acordo com Baptista (2002) quando um conjunto de pessoas, em um determinado tempo histórico, apresenta características que o marcam como idêntico a si mesmo e diferente de outros. Considerando isso, acreditamos que, ao afirmar sentir-se como um “tampa buraco” das falhas da unidade, a estagiária denuncia que a especificidade da atividade de nutricionista se perdia em meio a outras atividades que lhe eram solicitadas ou se evidenciavam como necessidade imediata na UBS.

A experiência relatada pela discente do Estágio de Nutrição Social II parece confirmar que, tal como apontado na literatura, apesar de ser uma profissão que existe no Brasil há mais de sessenta anos, a identidade profissional do nutricionista não está claramente estabelecida para a sociedade e que, mesmo no grupo de profissionais da saúde, o nutricionista encontra dificuldade de se impor na suposta equipe multiprofissional (MOTTA, OLIVEIRA, BOOG, 2003; BANDUK, RUIZ-MORENO, BATISTA, 2009). No entanto, devemos ponderar que o lugar de estagiário não deve ser encarado como idêntico ao profissional. A estagiária de Nutrição Social II cursava o último período da graduação e já havia desenvolvido certo nível de autonomia na atividade, mas não era nutricionista de fato. A tensão entre o que se refere ao campo profissional e o que se refere ao campo da formação não é uma contradição que pretendemos resolver nas discussões realizadas nessa pesquisa, evidenciá-las e refletir sobre elas é o que consideramos, por hora, possível.

Voltando à análise e interpretação das falas dessa discente, gostaríamos de destacar que, apesar de significar essas outras atividades como estranhas à sua função e de que sua expectativa em relação ao estágio era de que “*seria uma coisa mais organizada*” e que não esperava fazer tanto serviço de enfermagem, aceitou realizá-las. Na descrição das razões para isso, a estagiária revela a reprodução, no âmbito acadêmico, da alienação do trabalho.

A observação de que as atividades realizadas no estágio dizem respeito a uma prescrição ou tarefa faz-se importante já que, nesse referencial teórico, a atividade

humana genérica, direcionada a atender as necessidades dos sujeitos é de natureza muito diferente da atividade de trabalho que se realiza na sociedade capitalista, que tem como objetivo a obtenção do salário. O ponto fundamental é que, quando há dissonância entre o significado social da atividade e seu sentido pessoal, a atividade é exercida como *atividade alienada* (LEONTIEV, 1978).

Acreditamos que o sentido de alienação da atividade pode auxiliar no entendimento da situação que destacamos porque, tal como no trabalho alienado, o significado social da atividade e seu sentido pessoal destoam. A realização do estagio tem como significado social a possibilidade de constituir um ambiente social de aprendizagem que beneficie tanto os futuros profissionais quanto os profissionais inseridos nos serviços. Nesse sentido, pode ser entendido como espaço de formação continuada.

Ao analisarmos as falas da estagiária, porém, consideramos que o estágio não parece atender a necessidade de aprendizagem e desenvolvimento da atividade do nutricionista, mas se esgota na finalidade de atender às necessidades imediatas da UBS ou de ser aprovada no estágio. No esforço de “ajudar a ter fluxo”, a discente do estágio de Nutrição Social II passa de uma atividade para outra, realizando aquilo que a UBS precisa:

Foi aquilo que eu te falei, que a auxiliar pegou atestado e **acaba que você fica fazendo... tentando ajudar a ter o fluxo**. Senão, não tem como. [estagiária de Nutrição Social II]

**Aí eu fico lá passando de uma coisa pra outra, tentando ajudar a ter o fluxo pro negócio não encalhar.** [estagiária de Nutrição Social II]

Tanto é que eu não sabia aferir pressão. **Eu fiquei a primeira semana de estágio aprendendo, porque era o que elas precisavam.** [estagiária de Nutrição Social II]

Atender uma necessidade urgente na UBS para “manter o fluxo” de atendimento é uma atitude legítima, principalmente quando consideramos que as Unidades de Saúde da Família não raramente operam com a equipe mínima. Sendo assim, diante da falta de

condições adequadas de funcionamento, a estagiária tentava “ajudar” naquilo que a UBS precisava, a fim de contribuir para o seu funcionamento.

No entanto, ser estagiária não é ser uma ajudante, nem um “*tampa buraco das falhas da unidade*” e, significadas dessa maneira, as atividades realizadas no estágio parecem ter sua contribuição na formação limitada. Sendo assim, reafirmamos a importância de evidenciar nas atividades que são realizadas no estágio aquilo que é específico da profissão de nutricionista e aquilo que é compartilhado no grupo de profissionais da saúde e, principalmente, que objetivos elas cumprem no processo de formação.

O desencontro entre o sentido das atividades realizadas no estágio para a discente e seu significado social também se faz notar quando ela apresenta a segunda justificativa para realizar as atividades que não são sua função: a necessidade de ser aprovada no estágio. Ela afirma:

Tanto é que nessa semana, **quando o médico viu o que eu estava fazendo ele achou ruim**. Ele falou que não era função de estagiária. **Só que você via que a enfermeira, que era quem avalia o estágio, ela queria que eu fizesse isso. Então, eu vou fazer o que? Tomar pau no estágio? Não vou.** [estagiária de Nutrição Social II]

Acreditamos que, a partir da reflexão sobre essas questões, as atividades que não são função da estagiária de Nutrição, mas que precisam ser realizadas por ela, poderiam ser ressignificadas. Desse modo, as atividades poderiam ser vivenciadas pela discente como algo que atendesse, ao mesmo tempo, uma necessidade da UBS (manter o fluxo) e uma necessidade sua (de aprendizagem). Mais uma vez, gostaríamos de destacar o caráter histórico da produção de significações – o sentido da atividade é fluido e pode ser transformar.

Tomemos como exemplo a aferição de pressão arterial. Aprender a realizar essa atividade, ainda que tivesse como finalidade inicial atender uma necessidade da UBS, possibilitou à estagiária desenvolver uma habilidade que não foi consolidada nas disciplinas do curso de Nutrição.

Eu tinha tido aula de Fisiologia, pra atender na Clínica e tudo, mas eu nunca consegui auscultar. **Mas lá eu tive que pegar a manha porque era o que precisava.** Aí, dependendo da pressão eu não consigo ainda. [...] Mas a maioria eu consigo. [estagiária de Nutrição Social II]

Uma vez tendo desenvolvido tal habilidade, a discente pode incorporá-la à sua prática e fazer uma avaliação clínica mais completa dos pacientes. Nessa direção, podemos dizer que houve ampliação de saberes e possibilidades de ação da estagiária nos atendimentos que realiza com o objetivo de prestar atenção nutricional.

Os dias em que a estagiária realizou as atividades da auxiliar de enfermagem também proporcionaram experiências benéficas para o seu desenvolvimento profissional. Para responder aos pacientes que telefonavam para a UBS querendo saber “*onde que liga, como que marca, como que faz tal exame*” [estagiária de Nutrição Social II], a estagiária precisaria conhecer a organização da rede de atenção e o processo de referência do SUS.

Porque **quando eu estou na mesa e toca o telefone eu não sei responder onde que liga, como que marca, como que faz com esse exame**, ou aquilo... [estagiária de Nutrição Social II]

Acreditamos ser necessário que, no processo de formação, o motivo da atividade seja alvo de reflexão e debate. Desse modo, a atividade pode ser entendida de maneira mais totalizante, podendo-se criar zonas de desenvolvimento iminentes que impulsionem o desenvolvimento e a aprendizagem significativa – a mediação poderia ser intencionalmente organizada para esse fim.

### **O não-lugar da estagiária de Nutrição Social II na realização de atividades que são sua atribuição na UBS**

A negação do lugar da estagiária se expressa claramente quando lhe são atribuídas tarefas que competem a outros profissionais da UBS – fazer o trabalho da auxiliar de enfermagem ou ajudar a enfermeira em trabalhos burocráticos implica em deixar de fazer o trabalho de nutrição. Mas, poderíamos discutir o não-lugar da estagiária a partir das atividades que *são* suas atribuições na UBS? Acreditamos que sim.

A falta de reconhecimento do lugar da estagiária de Nutrição acontece também quando: 1º) suas atribuições são elaboradas de uma forma que reduz as possibilidades de atuação do nutricionista na UBS, 2º) a realização de suas atividades é subordinada às atividades da enfermeira ou do médico, 3º) não há um reconhecimento institucional do seu trabalho. Todos esses elementos estão inter-relacionados e contribuem para que a atividade exercida pela estagiária se dê de maneira limitada. A seguir, discutimos cada um destes pontos:

**1º) Suas atribuições são elaboradas de uma forma que reduz as possibilidades de atuação do nutricionista na UBS:**

Quando se estabelece que as atribuições da estagiária de Nutrição na UBS são as visitas domiciliares, atendimento individual e a coordenação dos grupos de sala de espera deixa-se de considerar outras ações que poderiam ser realizadas pelo nutricionista na UBS. De acordo com Cavalieri (2006), as atribuições do nutricionista da ESF, são mais amplas e incluem: diagnóstico/monitoramento do estado nutricional da família e da comunidade, identificação de fatores de risco nutricional na comunidade, realização de palestras educativas para grupos focais, incentivo e definição de estratégias de apoio comunitário ao aleitamento materno, orientações sobre higiene e conservação de alimentos, avaliação do consumo e práticas alimentares locais, identificação de estratégias de segurança alimentar disponíveis na comunidade, implantação de ações de vigilância alimentar e nutricional. Além da identificação da estratégias, ressaltamos a construção de estratégias de vigilância e educação alimentar e nutricional.

Em relação à participação do nutricionista na equipe de ESF, concordamos com o autor supracitado quando afirma que ainda são muitos os caminhos para esta consolidação. As experiências de programas de residência multiprofissionais em saúde da família tem demonstrado que a inserção de nutricionistas na ESF qualifica as ações

de saúde em direção à integralidade da atenção. Nesse sentido, tal como apontamos no Núcleo de Significação sobre a dialética do reconhecimento, enfatizamos a importância de que a profissão se afirme objetivamente, ocupando os espaços em que possa agir, atendendo necessidades da população.

**2º) A realização de suas atividades é subordinada às atividades da enfermeira ou do médico**

A subordinação técnica e científica do nutricionista ao papel hegemônico do médico se impôs desde o surgimento da profissão (SANTOS, 1989; VIANA, 1996), aspecto que abordamos nos capítulos teóricos da presente tese, e continua sendo um desafio para os nutricionistas nas diversas instituições em que se inserem.

No caso da estagiária de Nutrição Social II a hierarquização das profissões se faz notar em relação ao médico da UBS e também em relação à enfermeira que, nesse contexto, é a profissional responsável. Encontramos nas falas da estagiária o relato de uma situação em que ela deixa de realizar as visitas domiciliares para atender à solicitação da enfermeira para que auxiliasse na realização de um trabalho específico da enfermagem:

[...] nesse dia a programação seria fazer visita, que seria fazer visita pelo menos três vezes por semana, que seria o que eu queria. [...] Mas devido a esse pedido da enfermeira eu [...] fiquei auxiliando no serviço que a enfermagem precisa [...] Que foi a vacina, foi transcrever exame e encaminhamento.

**Aí eu fiquei até 11 horas transcrevendo exame, pondo recadinho, porque tem vencimento o negócio. É burocrático mesmo, de organização da enfermeira. E está tendo umas mudanças lá no setor da vacina e depois, de tarde, ela ainda deixou um... umas contra-referências, encaminhamento, para eu transcrever também.**

Outra situação, que demonstra a subordinação da atividade da estagiária à atividade do médico, é a realização dos grupos. Na unidade de ESF em que a discente estagiou está prevista a realização de cinco grupos de sala de espera no horário normal de funcionamento da UBS com objetivo de atender idosos, diabéticos, hipertensos, gestantes e crianças. Além desses, há o grupo antitabagismo, que acontece à noite. Esses

grupos acontecem uma vez por semana, de acordo com o atendimento médico programado. Quando o médico agenda visitas domiciliares e/ou quando se dedica à confecção do mapa de risco da UBS, os grupos são, consequentemente, cancelados.

**Não tem [grupo de sala de espera a] semana toda quando ele [o médico] faz visita.** Porque ele também faz visita. Então, dependendo ele fecha a agenda à tarde, ele está em visita na casa tal, então, ele não atende ninguém. Então, ou ele folga ou ele tem visita, aí **não tem atendimento, não tem grupo**, ou igual semana que vem, que ele vai fazer mapa de risco, aí não tem atendimento.

Quando acontecem, a condução dos grupos é atribuição da estagiária de Nutrição. Os grupos de sala de espera são considerados territórios de educação em saúde, com resultados positivos nas ações de promoção da saúde e aumentando a adesão a tratamentos (FRAGUELLI et. al., 2011; VERRISSIMO, VALLE, 2005).

Propomos, também para os grupos, um olhar crítico e histórico, em que a qualidade seja entendida como algo que se estabelece na atividade e não uma característica cristalizada. Nessa perspectiva, avaliamos que grupos de sala de espera podem se constituir num momento profícuo para a promoção de práticas alimentares mais saudáveis, mas, para que isso aconteça, precisam de um mínimo de organização e intencionalidade. A estagiária afirma que

Às vezes [o grupo] não sai [de acordo com o programado]. Até mesmo por **questão de tempo**. Porque o **grupo é programado pra ter meia hora**. Mas o **médico sempre chega antes e ele não quer nem saber**. Ele chega e **começa as consultas**. Então, acaba que **corta, né**.

A limitação de tempo faz com que a atividade nos grupos seja realizada sempre de forma rápida e, ao que nos parece, quase sempre superficial. Sobre a atividade de rótulos, a estagiária explica:

**falo um pouquinho da doença, assim, rapidão, porque eu sei que eles sabem e faço a atividade do rótulo e vou perguntando como que é a alimentação. Como a tarde são só cinco pessoas, dá pra perguntar pra cada um. Aí eu pego e mostro os rótulos e vou perguntando e direcionando.**

Por mais que na sua descrição a discente afirme que, pelo reduzido número de participantes é possível ouvir as perguntas de cada um dos participantes, parece-nos muito difícil que se realize, nesses grupos, uma problematização da realidade a partir das questões que as pessoas do grupo fazem. Incorre-se no risco de transformar o que deveria ser um grupo focal num grupo de perguntas e respostas, reforçando uma visão tradicional da relação profissional de saúde–comunidade, em que cabe ao primeiro estabelecer quais são as condutas corretas para se ter uma boa saúde.

O caráter simplificado das ações que se realizam nos grupos se evidencia na descrição da condução do grupo de gestantes:

[No grupo de gestante] A de gestante foi só **falando mesmo da gestação, algumas coisinhas de amamentação exclusiva até 6 meses, a introdução da papinha de frutas, depois salgada...**

**Mas é tudo rapidinho, assim, 30 minutos, falou o básico, entregou cartilhinha da Clínica lá embaixo e... deixa pra tirar dúvida. Deixa um tempinho pra tirar dúvida.**

Enfatizamos que a condução dos grupos por parte da estagiária não é, assim como nenhuma outra atividade, encerrada em si mesma. Sendo assim, se a problematizamos é para colocar em evidência a necessidade de reorganização das condições objetivas para que os grupos possam ser realizados de forma adequada, cumprindo o objetivo de educação em saúde, instrumentalizando a população para que se co-responsabilize por sua condição de saúde.

3º) Não parece haver um reconhecimento institucional do trabalho exercido pela estagiária na UBS

Os atendimentos individualizados não são, conforme a ementa do estágio, uma atividade central na realização do estágio social II. No entanto, essa atividade foi solicitada pela enfermeira e ganham destaque quando, ao definir sua função, a discente afirma que "a função do estagiário seria esperar um paciente que quisesse orientação, que quisesse ter um atendimento individualizado".

No entanto, não parece haver uma organização institucional para permitir que os atendimentos ocorram de maneira adequada. O primeiro fator que apontamos é a falta de encaminhamento de pacientes pelo médico e pela enfermeira. De acordo com a discente:

**[tem] Muito pouco [encaminhamento do médico ou da enfermeira].** Quando eu cheguei já tinha encaminhando pra Policlínica, que é a nutricionista da prefeitura.

Os pacientes que são atendidos individualmente são, geralmente, os hipertensos e diabéticos que são orientados pelas ACS a procurar a estagiária ou aqueles que procuram o atendimento por conta própria. A estagiária afirma:

Mas existe **o caso do paciente que já está sendo atendido e me chama**. Vê que eu estou com a blusa de Nutrição ou pergunta para as meninas. **As meninas [ACS], “ah, tem a nutricionista, eu vou chamar”**. Pegam e me chamam, aí eu marco.

Na minha agenda [tem um horário para atendimentos individuais], **quem quiser marcar alguma consulta, atendimento com nutricionista, só marca comigo**.

Acreditamos que a necessidade de marcar os atendimentos diretamente com a estagiária de Nutrição pode contribuir para que o não-lugar se reproduza, já que os outros funcionários da UBS não se envolvem na organização dos mesmos. Além disso, a realização dos atendimentos individuais é problemática, já que não há um local específico para que isso aconteça, como podemos ver no relato feito pela estagiária:

Não tem [uma sala de atendimento]. Se você quiser atender, **se as salas do médico ou da enfermeira não estiverem ocupadas, se eles não forem atender, você atende lá**. Se estiver ocupada e você tiver paciente, atende na sala de pesagem. Na sala onde as Agentes [Comunitárias de Saúde] ficam sentadas desenvolvendo as atividades delas. **Não tem local pra gente atender. Isso é uma coisa muito chata, porque hoje, por exemplo, ficava atendendo mãe e filho. Ficava gente entrando toda hora.**

Em Diamantina as UBS funcionam em casas que são adaptadas para o atendimento à população. As limitações que isso gera são muitas já que a estrutura de uma casa pode não atender às necessidades de uma UBS. A falta de um local específico para exercer sua atividade não é, nesse sentido, condição exclusiva dos estagiários de Nutrição. Ainda assim, afirmamos a necessidade de que a condição objetiva desfavorável à realização da atividade de maneira adequada que precisa ser questionada. O estudante não deve ser levado a aceitar condições mínimas de trabalho, mas posicionar-se criticamente diante delas, buscando construir estratégias de enfrentamento e transformação.

Acreditamos que se fosse reconhecido institucionalmente, o trabalho da estagiária poderia ter alguns espaços garantidos. Poderia, por exemplo, usar uma das salas da UBS em dias e horários determinados. Isso beneficiaria o reconhecimento da atividade do estagiário de Nutrição e, principalmente, a qualidade da atenção nutricional prestada à população.

### **A atividade realizada contribui para o questionamento do não-lugar do estagiário de Nutrição na UBS?**

Retomando o princípio do movimento dialético que constitui a realidade, colocamos como questão a possibilidade de negar esse “não-lugar” fazendo, da dupla negação, a afirmação do lugar do discente no local de estágio. A realização desse movimento nos parece importante tanto quando pensamos no estágio como espaço privilegiado da formação como quando consideramos as possibilidades de atenção nutricional à população.

O não-lugar do estagiário de Nutrição, ao mesmo tempo em que pode se relacionar à condição de estagiário – esse sujeito que se aproxima da prática profissional sem ainda ser, de fato, profissional –, traz à tona a discussão sobre a identidade do nutricionista que ainda não está solidamente estabelecida para os próprios nutricionistas, nem para os demais profissionais de saúde e nem para a comunidade em geral.

Geus et al. (2011) apontam que a inclusão do nutricionista é uma necessidade político-social relevante, defendida pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) e que encontra apoio na Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, uma vez que se entende que a alimentação saudável é essencial para a qualidade de vida da população. Apesar disso, sua inserção na ESF ainda merece esforços.

A inclusão desse profissional nos serviços de saúde não é algo dado à priori e acreditamos que a inserção de nutricionistas na ESF pode se beneficiar de experiências exitosas da incorporação desse profissional às equipes de Saúde da Família. Nessa direção, a universidade parece ser uma instituição privilegiada para participar dessa luta, pois articula a produção e difusão do conhecimento científico e a prática (ensino, pesquisa e extensão).

A problematização das atividades realizadas pela estagiária de Nutrição Social II nos permite vislumbrar possibilidades de discutir a importância da inserção do nutricionista na atenção básica, assim como alguns aspectos a que deveremos nos manter atentos nesse processo. A concepção de saúde que orienta a prática (e se revela na prática) parece-nos fundamental.

Ao relatar a rotina de realização das visitas domiciliares, a estagiária diz que inicialmente prepara o material para as visitas - “**separa folderes, lista de pacientes já atendidos individualmente e o aparelho de aferir pressão**” – e que a escolha das casas a serem visitas é direcionada pelas ACS, que “**tem conhecimento da área e nos levam a pacientes que sabem necessitar de alguma orientação e controle de pressão**”.

O trecho em que a estagiária afirma que as ACS a conduz “*a pacientes que sabem necessitar de alguma orientação e controle de pressão*” nos chama atenção, pois demonstra um direcionamento da atenção nutricional a indivíduos que já tem uma patologia instalada, o que contraria a intencionalidade de ESF de reordenar o atendimento à saúde, privilegiando a atenção primária. A estagiária afirma que

[As visitas dos estagiários segue o fluxo] da Agente [Comunitária de Saúde]. Às vezes elas até levam, “Ah, fulano gosta que olha pressão”, “Fulano é diabético”, tal, às vezes elas até levam. Mas, poderia ser uma coisa mais direcionada. Mas aí tem que entender o lado delas também, né.

Mas as Agentes [Comunitárias de Saúde] também têm a necessidade de fechar produção. Então, não tem como esperar um dia que você pode fazer visita para ver um caso que precisa da sua visita. Porque, às vezes, é muito difícil de achar o paciente em casa para ele assinar... que tem que controlar por mês.

No contexto do estágio em Nutrição Social II, acreditamos que acompanhar as ACS nas visitas domiciliares era uma experiência importante para a estagiária e poderia estimular a reflexão sobre a atuação na atenção básica uma vez que é tarefa específica do ACS “desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de agravos, e vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares [...]”, ainda que os outros profissionais da equipe possam realizá-las (BRASIL, 2006, p. 45). No entanto, Sakata et al. (2007) aponta que nas visitas realizadas por agentes comunitários de saúde, predomina a abordagem de aspectos biológicos do processo de saúde e doença das famílias, com ênfase em aspectos padronizados, tais como, hipertensão arterial, diabetes mellitus e acompanhamento de crianças menores de 2 anos. Aprofundando os questionamentos sobre as visitas, observamos que o mesmo ocorreu nas visitas realizadas pela estagiária de Nutrição Social II. Questionamos a estagiária: “*Como que acontecem as visitas? Como você sabe o que você vai fazer lá?*”, ao que ela respondeu:

Não sabe. Você chega assim, na porta e pergunta se é diabético ou hipertenso, que é o que mais tem. Aí dependendo, se eu não pergunto na hora, elas falam se é hipertenso ou diabético. Aí você já sabe o que você vai falar. Mas muitas das vezes, como ela apresenta, aí a pessoa mesmo já vai falando. Muito raro ter uma pessoa assim, fechada, que não quer falar nada. Tem, mas é mais difícil.

A maioria [dos atendimentos é direcionada pra hipertensão e diabetes ]. Assim, teve um paciente só que era renal, até hoje, de visita. Maioria é hipertenso e diabético.

Quando tem alguma necessidade, ela sabe que o paciente tem alguma coisa, elas apresentam e perguntam se quer olhar pressão, fala que é nutricionista e tal.

O modo como a estagiária descreve sua atuação nos atendimentos prestados nos leva a interpretar que sua atuação se aproxima mais do conceito de saúde como ausência de doença. Se destacarmos os comentários que faz na narrativa, avaliando um dia de visita, podemos perceber a ênfase dada pela estagiária à orientação nutricional:

nesse dia de vista houve uma boa produção, fizemos muitas visitas e em boa parte pessoas idosas com **necessidade de controle de pressão, que no momento da aferição estava alterada**, nesse sentido **orientei** no que me cabia à profissão e **orientei a marcação de consulta na ESF para maiores informações com o médico e me disponibilizei para sanar dúvidas** sempre que necessário.

Sendo assim, essa estagiária parece significar a visita domiciliar como espaço de cuidado de sujeitos que já tem alguma patologia, por meio de *orientação* para *controle* da mesma. Destacamos os termos relativos à orientação, controle da hipertensão, marcação de consulta e o oferecimento de informações para colocá-los, intencionalmente, numa relação de contradição à educação nutricional – atividade que, no nosso modo de entender, se adequa mais à finalidade de uma UBS.

Para Boog (1997), diferenciar os termos educação e orientação ajuda a definir melhor o papel do nutricionista como educador e a esclarecer, para os demais profissionais da saúde, o que é específico da Educação Nutricional e o que são orientações nutricionais, de caráter emergencial, dadas por outros profissionais, tais como o enfermeiro e o médico.

Na medida em que se refere preferencialmente à atividade de orientação nutricional, a estagiária se refere ao processo de mudança das práticas alimentares que ocorre em curto espaço de tempo e que tem a doença ou sintoma como fator negativo a ser eliminado ou controlado. Na orientação, a ênfase recai sobre prescrição dietética. Além disso, o profissional dita regras e estabelece as mudanças relativas à alimentação que devem ser seguidas para que se alcance o resultado esperado, as transgressões são encaradas como um erro e podem ser motivo de censura (BOOG, 1997; MANÇO, COSTA; 2004).

O trabalho de educação nutricional, por sua vez, se refere a uma atividade mais complexa, visto que o profissional deve buscar construir conhecimentos significativos. Ao mesmo tempo, a educação nutricional se refere a algo específico da profissão de

nutricionista, já que a Lei Federal 8.234/91 cita, entre as atividades privativas do nutricionista, a “assistência e educação nutricional e coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas e em consultório de nutrição e dietética”.

As atividades de promoção da saúde podem ser consideradas uma das formas de objetivação do conceito amplo de saúde. Sem esse conceito, a atenção nutricional parece perder sua função e a estagiária acaba por confirmar o não-lugar do nutricionista.

**Mas se não tem nenhum problema na casa, passa desapercebido, como se eu estivesse só acompanhando.**

**Eu vou com [a ACS], mas se o paciente é hígido a gente não tem função, não precisa de nada.**

Ao afirmar que, quando o paciente é hígido, ele “*não precisa de nada*”, a discente exclui das possibilidades de sua atividade a promoção da saúde.

Pesquisadora: E teria outra possibilidade? Outro assunto que pudesse ser abordado? Que não fosse de diabetes e hipertensão.  
Estagiária NSII: **Então, às vezes, quando eu vejo que tem criança, assim, obesa, dependendo da casa... Se a pessoa der abertura e for conversando, eu falo de alimentação saudável. Se for um idoso eu pergunto do cálcio, se toma sol. Depende da abertura da pessoa.**

Acreditamos que, como o papel do nutricionista não é algo estabelecido em uma unidade de Saúde da Família, ele deve ser abstraído a partir do entendimento da atenção primária, da ESF, do que é uma UBS. Essa definição, porém, não é uma tarefa simples já que esse profissional não compõe a equipe mínima desse serviço<sup>14</sup>.

Não há, portanto, um modelo a ser seguido pelo estagiário e, por não ser uma área de atuação consolidada, não há um gênero orientador da prática. O papel da

---

<sup>14</sup> A ESF é composta por equipe multiprofissional que conta, no mínimo, com 1 médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) na proporção de 1/4000 famílias atendidas. De acordo com o Departamento de Atenção Básica pode-se acrescentar a esta composição a equipe de Saúde Bucal-eSB: cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal. (BRASIL, 2006)

estagiária pode/deve ser estabelecido a partir da função do local de estágio. Eis, portanto, a necessidade de pensar o devir.

### **Possibilidades de afirmação de um lugar do estagiário de Nutrição**

Para concluir esse Núcleo de Significação, destacamos algumas falas do discente sobre a relação estabelecida com a servente escolar. Acreditamos que ela representa uma opção à discussão sobre o não-lugar que fazemos acima porque demonstra como, ao estabelecer uma relação de reconhecimento mútuo, discente e funcionária passam a agir colaborativamente. O estagiário afirma:

Ela fala assim: “olha, a comida, ela tá boa de vitamina? Tá bom de óleo? Tá bom de sal? A cor tá bonita?” não sei o que... Ela tem essa preocupação.

**E pra FUNBEM porque todo mundo fala bem da FUNBEM...** E lá, não é que... Lá as coisas meio que funcionam. Lá, se você falar assim “Ô S., vamos fazer isso, vamos pesar...” **Ela [a serviçal] mesmo já fala, “Olha, vocês tem que pesar isso, vocês não pesaram, tem que pesar”.** Às vezes a gente está fazendo outra coisa... “Olha, tem que pesar o óleo, eu já peguei o óleo, já pesei o óleo”... não sei o que, não sei o que...

Voltaremos à relação de colaboração entre estagiários e discentes mais adiante. Por hora, articulamos as falas do discente à discussão sobre o reconhecimento de si e dos outros porque ele demonstra a possibilidade de afirmação de um lugar do discente mesmo em locais em que a inserção do nutricionista (no sentido de se fazer presente no cotidiano) não é uma realidade.

A estagiária de UAN II também nos indica a possibilidade de que o estagiário se reconheça na atividade. Ela questiona o verdadeiro papel do nutricionista em uma Unidade de Alimentação e Nutrição, afirma o risco de que esse passe a atuar como um administrador. A discente afirma:

**Eu estive em uma UAN hospitalar, mas se eu tivesse em uma UAN... um restaurante... eu tenho certeza que eu não ficaria presa**

**às contas, sabe? Com certeza eu me preocuparia com educação nutricional dos comensais, sabe?** Eu não ficaria... Isso acontece. **Talvez o que acontece com a maioria dos nutricionistas é ficar presa a contrato. Meu contrato é pra produção de mil refeições, eu tenho que dar conta disso**, o valor é isso, tem que ter 160 gramas de carne in natura, tem que ter... o acompanhamento é tal, entendeu? Eu não quero... Tenho certeza que a maioria talvez pense só no contrato, sabe? **Não vão querer nada além do contrato. Eu não... Eu acredito que a gente tem que fazer o que é preciso ali.**

Na medida em que enfatiza a possibilidade de que o nutricionista organize sua atividade de maneira a abranger mais aspectos que dizem respeito e não apenas o cálculo do cardápio e controle de custo a estagiária vai na direção que apontamos acima, buscando criar condições objetivas que favoreçam o reconhecimento.

#### **4.1.3 Núcleo de Significação III - As significações da relação teoria e prática como aspecto fundamental para a constituição da práxis**

A importância de discutir a relação teoria e prática é notória nos estudos sobre formação de profissionais da saúde e também de nutricionistas. Nesse Núcleo de Significação pretendemos contribuir para esse debate, discutindo teoria e prática como duas dimensões que compõem uma unidade – a práxis.

A análise e interpretação das falas dos discentes nos permitem discutir essa relação a partir das diferentes maneiras como ela se expressa nas atividades que realizam nos estágios. O caminho percorrido nesse Núcleo de Significação inclui a discussão sobre a elaboração das expectativas dos discentes frente o estágio, sobre seus sentimentos no início dessa etapa do processo de formação, assim como sobre as atividades realizadas pelos discentes e tem como objetivo desvelar possibilidades de constituição da práxis.

Esse Núcleo de Significação é composto pelos Núcleos Individuais “*A experiência prática como oportunidade de ressignificação da teoria estudada*

*previamente: esse é o melhor caminho?", da estagiária de Nutrição Clínica I; "O início do estágio gera medo e ansiedade" e "A vivência e a ressignificação da realidade"* organizados a partir das falas da estagiária de UAN II.

As significações da relação teoria e prática constituídas pelos discentes são tomadas como ponto de partida para a discussão sobre a importância de que a formação contribua para que a atividade do nutricionista seja *práxis*. No referencial teórico que adotamos a *práxis* é categoria fundamental, pois se identifica com a atividade social transformadora (VÁZQUEZ, 1979/2011).

Os discentes participantes da pesquisa afirmam a importância de articular teoria e prática, destacando o estágio como oportunidade de ter contato com a realidade e colocar em prática os conteúdos previamente estudados nas disciplinas teóricas, como se pode observar nas falas transcritas abaixo:

[Expectativa do estágio era] **De tudo que eu vi em aula eu ter enxergado lá.** É claro que eu não sou hipócrita de dizer que vai estar tudo certinho em uma grande UAN. (discente do Estágio Integrado)

**O estágio é importante para a gente ter contato.** (estagiária Nutrição Clínica I)

A análise e interpretação das falas dos estagiários viabilizam a indicação de possibilidades que não foram exploradas no momento de realização das atividades de estágio ou durante as discussões de narrativas, mas que se tornam possíveis a partir da reflexão teórica que elaboramos. Nesse sentido, acreditamos que durante o estágio, os discentes ressignificam suas expectativas e atividades, num processo que, sendo objeto de discussão nesse Núcleo de Significação, permite a expansão das zonas de inteligibilidade sobre esse assunto.

Franco e Boog (2007) afirmam que os estágios são experiências que possibilitam a efetivação da relação teoria e prática. Essas autoras, investigando as diversas concepções de atividade prática e da relação teoria e prática para professores de educação nutricional, encontraram que os estágios e aulas práticas são valorizados como

momentos de "ir a campo", desenvolver "visão crítica dos alunos" e colocar o que se aprendeu na teoria, na realidade.

Amorim, Moreira e Carraro (2001), por sua vez, afirmam que a sala de aula constitui o principal espaço de aprendizagem durante a graduação, sendo os estágios curriculares ofertados, principalmente, ao final do curso. Desse modo, apontam a dicotomia entre a teoria que se ensina e aprende na sala de aula e a realidade que os discentes encontrarão ao se inserirem no mercado de trabalho. De acordo com Franco e Boog (2007) outro fator que parece ser empecilho para a superação da dicotomia teoria e prática é a falta de reflexão sobre o desenvolvimento de um olhar crítico sobre a realidade, que tenha como objetivo desvendar as armadilhas ideológicas e promover a autonomia e a emancipação dos educandos.

As falas dos estagiários sujeitos dessa pesquisa revelam a reprodução da dicotomia entre teoria e prática no processo de formação que vivenciam. Essa cisão foi denunciada, por exemplo, pelas discentes de Clínica I e UAN II quando afirmaram que "*na universidade a gente não tem essa visão prática, né... vê na teoria de livro ainda...*" (UAN II) ou que mesmo o estagiário tendo a informação, não sabe com incorporá-la à prática, como afirmou a estagiária de Clínica I:

**[...] a gente sabe, por exemplo, tem que verificar se tem edema? Sim, a gente sabe. Só que a gente nunca fez isso. Nunca. O curso inteiro. Então você chega lá e fica meio perdido, assim, você tem um tanto de informação e você não sabe como que você usa ela, assim, quando você está lá com o paciente.** (estagiária de Nutrição Clínica I)

Acreditamos que ao entendermos as significações da relação teoria e prática podemos desvelar como elas concorreram para que encontrássemos, nas falas de todos os estagiários, a referência ao sentimento de ansiedade previamente ao início do estágio. Conforme o destaque dado à ansiedade nos relatos dos discentes dos Estágios Integrado e de Clínica I iniciaremos pela interpretação de suas falas.

Como demonstrado na transcrição abaixo, a estagiária de Clínica I, antes de conhecer a realidade do hospital em que realizaria o estágio, imaginou um ambiente hospitalar assustador:

**“Fiquei com medo de ver algo muito assustador ou de um paciente morrer ou passar mal perto de mim”.** (estagiária de Nutrição Clínica I)

**eu fiquei com medo de ver coisa... gente muito machucada,** sem assim... eu ia ficar na Neuro, na hora eu não pensei, não. Eu falei que eu queria ficar lá, acho legal. Mas aí depois eu pensei assim: “nossa, gente, se alguém tiver feito cirurgia e estiver sem alguma parte...” ou se tiver, sabe? **Fiquei com medo de ver essas coisas assim, expostas... muito exposto... ou de que... as meninas falaram que chegou paciente a morrer e elas estavam no quarto.** Aí **fiquei com medo de acontecer alguma coisa assim.** (estagiária de Nutrição Clínica I)

O discente do Estágio Integrado, por sua vez, experimentou, no momento da entrada em campo, a sensação de ter esquecido todo seu conhecimento sobre administração de Unidades de Alimentação e Nutrição:

Não sei [porque não queria ir para o estágio]. **Eu estava sentindo uma coisa muito ruim naquele estágio. Eu assim: ô gente, eu não sei nada, o quê que eu vou fazer com esse estágio? Eu não sei fazer nada!** Sabe quando você chega num lugar... Quando você vai a São Paulo a primeira vez e você vê a Paulista... aquilo, assim, enorme? Eu falei assim? Gente, **o quê que eu vou fazer?** Eu sentava, assim, tentava recordar das aulas, não vinha isso aqui... nada, nada. Eu assim, gente, **o quê que era resto ingestão mesmo? O quê que é sobra limpa? O quê que é sobra suja? O quê que eu vou fazer aqui? Como é que pesa?** (discente do Estágio Integrado)

O caráter exacerbado da ansiedade para esses discentes coloca em evidência o aspecto criador da atividade humana e a importância da imaginação nesse processo. As falas dos discentes do Estágio Integrado e de Clínica I pareceram-nos “fantasiosas” (no sentido vulgar da palavra) na medida em que não encontramos correspondência com a realidade do estágio e a situação imaginada por eles.

A relação teoria e prática se expressa dicotômica nessa abordagem na medida em que a expectativa parece ser elaborada de maneira apartada da realidade. No entanto, essa interpretação não ultrapassa a aparência. Sendo assim, enfatizamos a importância

de que essa primeira impressão seja superada e devemos estar atentos ao caráter histórico da produção dos sentidos.

O referencial teórico-metodológico em que nos apoiamos tem como um de seus pilares o entendimento de que mesmo aquelas relações vividas que são aparentemente diretas, imediatas, na verdade contém múltiplos processos em que “cada um, ao realizar-se, cria o outro” (Marx, 1859, p. 33). Bock e Gonçalvez (2009) nos chamam atenção para o caráter histórico da produção de significações afirmando que “[...] os sentidos não são respostas imediatas, mas são históricos. Constituem-se a partir de complexas reorganizações e arranjos, em que a vivência afetiva e cognitiva do sujeito, totalmente imbricada na forma de sentidos, é açãoada e mobilizada” (p. 63).

Evidenciamos a imaginação, nesse contexto, como explicação para a criação de uma representação da realidade que não é uma memória dos discentes, mas fruto da recombinação de dados e estímulos precedentes. Portanto, não podemos esperar que haja uma correspondência direta entre o imaginado pelos discentes e a realidade dos estágios, pois, a maneira como significam a realidade se constitui a partir de muitas outras experiências.

Para Vigotski a função combinadora do nosso cérebro não constitui a elaboração de algo completamente novo em comparação com sua função conservadora, mas tem outra qualidade. Ao fazer essa discussão, afirma que “*La fantasía no está contrapuesta a la memoria, sino que se apoya en ella y dispone sus datos en nuevas combinaciones.*” (2006, p. 11)

Por termos colocado a imaginação em evidência, a partir da análise e interpretação das falas dos discentes dos Estágios Integrado e de Clínica I, pudemos, ao realizar o mesmo processo com as falas dos demais sujeitos de pesquisa, encontrar outros modos de sua expressão nas atividades dos estagiários.

Nesse ponto, acreditamos que o método como instrumento e resultado do estudo se faz evidente. O referencial teórico metodológico nos permitiu entender melhor a fala desses estagiários ao evidenciar a imaginação como componente da atividade humana criadora. Nesse processo, aprofundar a compreensão desse estagiário, singular, e evidenciar um aspecto da teoria nos instrumentaliza para compreender melhor as falas

dos outros estagiários e avançar rumo à produção de um conhecimento mais generalizável.

A partir disso pudemos explorar o duplo papel que ela pode desempenhar na atividade dos sujeitos: a imaginação criativa ou meramente contemplativa.

La imaginación creadora, en toda su forma trata exteriormente de afianzarse en actos que no existan tan sólo para su autor, sino también para todos los demás. Por el contrario, para todos los puramente contemplativos la imaginación permanece en el interior de su esfera en estado de elaboración deficiente, sin materializarse en obras artísticas o realizaciones prácticas. (VIGOTSKY, 2006)

Devemos destacar, com base em Vigotsky (2006) que imaginação (ou fantasia), na sua acepção vulgar a que nos referimos acima, se relaciona ao irreal, algo descolado da realidade e que, portanto, carece de valor prático. No entanto, o autor destaca que a mesma deve ser entendida como base de toda atividade criadora, seja no campo das artes, ciência ou técnica.

A discussão que pretendemos desenvolver a partir desse referencial teórico e com base no material empírico que analisamos é no sentido de refletir sobre a necessidade de reconhecer a imaginação como algo que constitui a atividade e convertê-la em instrumento de desenvolvimento da atividade. Enfatizamos essa questão por acreditar que a compreensão histórica da criação das expectativas pelos estagiários pode contribuir para qualificar a atividade dos mesmos.

Esse nos parece ser um dos caminhos possíveis para a superação da cisão entre a teoria e a prática no processo de formação. Com base em Vázquez, entendemos teorização como transformar algo em “objeto do pensamento” (2007, p. 32), passo fundamental para a constituição da práxis na medida em que possibilita a criação consciente de um fim prático para a atividade que supere o caráter meramente utilitário.

Uma abordagem histórica da construção de expectativas pelos discentes, assim como a ênfase no caráter criador da atividade, pode contribuir ainda para a superação da ideia de que o estágio é o momento de colocar a teoria em prática uma teoria pré-construída nas disciplinas teóricas, concepção essa que dicotomiza essas duas

dimensões da práxis. Destacamos, nesse sentido, a limitação de uma abordagem unidirecional, ou seja, que vai da teoria para a prática.

Ao falarem sobre suas expectativas os discentes afirmaram o medo de “não saber fazer” a atividade prescrita a eles. Nesse sentido, afirmaram:

**Mas minha expectativa era... pelo menos, no primeiro dia já saber o que fazer.** E eu não sabia o que fazer. (discente do Estágio Integrado)

**Não sei [porque não queria ir para o estágio]. Eu estava sentindo uma coisa muito ruim naquele estágio. Eu assim: ô gente, eu não sei nada, o quê que eu vou fazer com esse estágio? Eu não sei fazer nada! [...] (discente do Estágio Integrado)**

**“Antes de chegar lá estava morrendo de medo de como seria, de como atenderia os pacientes, se saberia atender e lidar com o que eu veria.”** (estagiária de Nutrição Clínica I)

**A insegurança foi gerada por causa do novo,** assim, de não... de questão de receptividade e... em relação a não conseguir fazer (estagiária de UAN II)

**Apesar de que eu pensei que não ia dar conta de nada...** (estagiária de Nutrição UAN II)

A falta de realização de práticas durante o curso se faz evidente quando percebemos que o medo relatado para os discentes dos Estágios Integrado e de Nutrição Clínica I parece ser mais enfatizado. No caso da estagiária de UAN II, que tinha uma experiência prévia de estágio, ocorre a sensação de que “*não ia dar conta de nada*”, de que poderia “*não conseguir fazer*” suas atividades. Mas a insegurança foi vivenciada por ela como algo comum no primeiro contato com o local de estágio, que não atrapalhava suas atividades: “*Como primeiro dia de estágio, percebi que muitas vezes sentimos insegurança pelo desconhecido, o que julgo ser normal. A mim não atrapalhou*”. Acreditamos que a experiência dessa discente, já no último semestre do curso, possibilitou a construção de um repertório sobre o estágio que lhe permite compreender melhor aquele momento da formação e lhe garante certo poder de agir.

Gostaríamos de enfatizar nesse ponto a importância de reconhecer as atividades do estágio como momento de *produção de conhecimento*, e não apenas de aplicação

deste. Pretendemos, desse modo, escapar de interpretações mecânicas, como a de que teoria e prática são elementos independentes e que, ao serem articulados, um confirma, reforça e/ou orienta o outro, mas não o modifica.

Acreditamos que as falas das estagiárias de UAN II e de Clínica revelam esse tipo de interpretação na medida em que parecem considerar a atividade prática como momento de exercício da teoria ou oportunidade de reforçar a teoria, já que impõe a necessidade de relembrar alguns conteúdos que tenham sido esquecidos ou não tenham sido valorizados nas disciplinas teóricas.

**Eu adorei, porque foi um exercício muito bom. Porque a gente vê isso só na teoria, né, e nas atividades práticas. Então, foi o primeiro contato que eu tive com a realidade.** Então, assim, eu quebrei muitos preconceitos. (estagiária de UAN II)

Eu acho que **eu aprendi muita coisa [no estágio], muita coisa que eu aprendi na teoria, mas que eu não tinha... não lembrava, não dava importância... Na prática eu aprendi.** Nossa, é mesmo, aquilo que eu aprendi talvez... **Eu relatei com o que eu fiz agora.** (estagiária de Nutrição Clínica I)

Na medida em que conseguem estabelecer relação entre a teoria e a prática, as estagiárias de Clínica I e UAN II consideram que a experiência do estágio beneficiou o processo de aprendizagem. Quando, ao contrário, a teoria não responde às necessidades práticas, a estagiária interpreta que falta teoria no curso, reafirmando a necessidade de uma construção prévia do repertório teórico.

**Mas a gente não tem essa coisa, assim, como abordar o paciente, como... o que eu tenho que fazer primeiro, o que eu tenho que...** A gente aprende muito por cima. Lá, **quando a gente chega lá eu acho que falta muita coisa teórica, para a gente conseguir aplicar, assim, tudo.** (estagiária de Nutrição Clínica I)

Eu acho que **falta a gente aprender muita coisa no curso.** Pra conseguir trabalhar em hospital. Muita coisa básica, assim. **Exame bioquímico,** a gente não vê... Vê pouco, vê em Dieto II que é a única professora que dá exame bioquímico pra gente. **Sigla...** é uma coisa médica mesmo, do hospital, e a gente não sabe. A gente fica perdida, assim. **A gente lê aquele prontuário e a gente não sabe.** Tem que pesquisar, lógico, né, você tem que ficar estudando. (estagiária de Nutrição Clínica I)

O discente do Estágio Integrado nos apresenta outra possibilidade de objetivação da dicotomia entre teoria e prática, e afirma a prática como dimensão preponderante, como se evidencia na fala transcrita abaixo:

Primeira vez que a gente fez o peso [dos alimentos], assim, nossa senhora! [A cantineira] sabia muito mais do que a gente. Eu falo assim, gente, eu me senti assim, “meu Deus do céu, ela sabe muito mais do que a gente e a gente e a gente está...” realmente, foi aí que eu pensei, gente, **teoria não é nada.** [...] **Teoria pra mim fez assim, pum, acabou. O negócio é a prática, como é que você vai lidar com o dia a dia.** [...] **Na teoria é tudo bonitinho, tudo, no papel é tudo perfeito. Com três linhas você responde a coisa, que é uma coisa já tabulada.** Agora, quando você vai pra lá, acabou, você não vai escrever três linhas, você tem que correr lá no almoxarifado e ver o quê que tem que pode substituir... [...] E a cantineira sabe muito mais disso, [...] **Ela consegue muito mais do que a gente que teve essa teoria de que se acabar alguma coisa a gente tem que ter não sei quantos no estoque pra repor aquilo.** É uma coisa de teoria. Então, **pra mim, a teoria foi por água a baixo no terceiro dia de estágio.**

(discente do Estágio Integrado)

Avaliando que a servente escolar consegue improvisar no cardápio muito mais do que os estagiários, ainda que esses tivessem estudado teoricamente o controle de estoque, o discente se refere a um conhecimento técnico que poderia ser importante para a realização da atividade: “*consegue muito mais do que a gente que teve essa teoria de que se acabar alguma coisa a gente tem que ter não sei quantos no estoque pra repor aquilo*” (Estágio Integrado).

No entanto, esse ponto de vista ignora que a teoria pode assumir diferentes graus de complexidade. No exemplo dado pelo estagiário, a situação em que a servente escolar substitui um alimento ou ingrediente de uma preparação do cardápio, ele se refere a uma atividade de caráter utilitário-pragmático: a servente escolar precisa produzir as refeições e, a partir do que tem disponível, encontra uma solução. Guia-se, desse modo, pelo conhecimento cotidiano, o conhecimento que adquiriu com o tempo de atuação como servente escolar e atende a uma necessidade prática.

Consideramos que o grau de consciência do estagiário poderia se aprofundar se, além de aprender com a servente escolar sobre como lidar com situações que acontecem no cotidiano de uma UAN, houvesse reflexão sobre as condições concretas que determinam a atividade. A afirmação do discente de que “[...] *a cantineira, ela sabe muito mais disso porque ela não consegue seguir o cardápio porque ela é uma só.*” traz em sua essência um modo de divisão do trabalho, de apropriação dos cardápios pelas escolas, das condições necessárias para a execução dos mesmos – aspectos a serem considerados pelo nutricionista que se encarrega da alimentação escolar.

O modo como a relação teoria e prática é significada nos permite discutir, ainda, a perspectiva teórica que subjaz (intencionalmente ou não) a organização do processo de ensino-aprendizagem: se mais próximo à educação tradicional ou educação problematizadora. A formação de profissionais da saúde tem sido discutida na perspectiva de superação do modelo tradicional de ensino, baseada na transmissão do conhecimento e da experiência do professor e na absorção e reprodução do conteúdo da matéria, dando lugar à uma pedagogia problematizadora que, por sua vez, fundamenta-se na ideia de que “uma pessoa só pode conhecer bem algo quando o transforma e transforma-se a si próprio no processo de conhecimento” (VASCONCELLOS, 1999, p. 33). Assim, o conhecimento não será transmitido pelo professor e memorizado pelo aluno com a finalidade de ser reproduzido em provas, mas construído num processo participativo e dialógico entre professores e alunos que, partindo de uma observação sincrética da realidade tem como missão compreendê-la, formando uma síntese que tem continuidade em uma atividade prática transformadora da realidade (práxis) (idem op. cit.).

Outras possibilidades de objetivação de significações da relação teoria e prática a partir da lógica formal, no sentido de que se explicam pelo princípio da identidade, podem ser encontradas nas falas dos estagiários. Na nossa interpretação elas se revelam todas as vezes em que se reproduz a ideia de “aplicar” ou “receber” conhecimento, quando a dúvida e a incerteza são vivenciadas como limitadoras da atividade e não como oportunidade de criação, quando se busca estabelecer uma relação direta entre o conhecimento teórico e a prática e quando estes aparecem como dimensões independentes ou, também caracterizando dicotomização, são externamente articulados.

Propondo uma interpretação pautada no princípio da dialética, buscamos entender a dimensão prática e teórica da atividade como instâncias que se constituem mutuamente e, nesse sentido, cada uma, ao se desenvolver, permite o desenvolvimento da outra. Exercer uma atividade de modo consciente – práxis – não significa estritamente ter o conhecimento técnico que permita alcançar uma finalidade, mas ter consciência das condições concretas que a determinam, em busca de realizar uma “atividade social transformadora”.

Essa discussão traz à tona a questão da organização do processo de ensino-aprendizagem que, no nosso entendimento, deve incorporar uma concepção dialética da relação teoria e prática. Nesse sentido, acreditamos que o processo de formação de nutricionistas pode se beneficiar da superação da ideia de que teoria e prática mantém entre si uma relação direta, colocando em destaque o caráter criador da atividade.

Enfatizamos que aprendizagem e desenvolvimento não devem ser compreendidos de forma naturalizada, como se o contato com a realidade (inserção no estágio) fosse suficiente para que a produção conhecimento. As atividades realizadas pelos estagiários devem ser tomadas como objeto para problematização da realidade, num processo participativo e dialógico entre professores e alunos.

A problematização pode atuar, nessa direção, como mediadora da construção de um conhecimento sobre a realidade que, ao realizar-se, permite também enriquecer a prática. Para discutir de maneira mais aprofundada mediações do processo de ensino-aprendizagem e o modo como estas são vivenciadas pelos discentes, assim como o que indicam como possibilidade para o devir da formação, passamos ao próximo Núcleo de Significação.

#### **4.1.4 Núcleos de Significação IV - Mediações do processo ensino-aprendizagem: alguns elementos em destaque**

Nesse Núcleo de Significação pretendemos discutir algumas mediações que são essenciais para entendermos como os discentes vivenciam o processo de ensino-aprendizagem no estágio. Destacamos, nesse sentido, a relação de colaboração que estabelecem com os colegas e com funcionários do local de estágio, a supervisão e o roteiro para elaboração do relatório de estágio como elementos importantes para que possamos entender o processo de constituição das significações das atividades de estágio pelos discentes.

Esse Núcleo de Significação é composto principalmente pelos Núcleos Individuais organizados a partir das falas da estagiária de Nutrição Clínica I “*A estagiária se sente mais segura ao fazer os atendimentos em dupla: a importância da colaboração para a aprendizagem e desenvolvimento*” e “*A supervisão constitui uma necessidade para a estagiária*” e do Núcleo Individual “*A supervisão, o relatório de estágio e os funcionários da UAN como mediadores do processo de aprendizagem*”, organizado a partir das falas da estagiária de UAN II.

Uma vez formulada a questão central a ser discutida, buscamos os conteúdos referentes à essa temática nas falas dos demais estagiários e incluímos os indicadores que pudessem contribuir para a discussão, como o “*A supervisão aparece como algo pouco importante*”, referente a falas da estagiária de Nutrição Social II.

A contribuição deste Núcleo de Significação reside na possibilidade de discutirmos o processo de ensino-aprendizagem no campo da formação de nutricionistas, destacando elementos mediadores que são importantes para sua compreensão, articulando tal discussão às propostas teóricas de Vigotski, nosso autor de referência.

A partir dessa articulação, ressaltamos a importância de que o processo de ensino-aprendizagem seja intencionalmente organizado e teoricamente fundamentado. O posicionamento teórico-metodológico nos parece fundamental para orientar “o quê, por que, para quem e como” ensinar. Desse modo, auxilia no exercício de nos mantermos vigilantes aos aspectos fundamentais do processo de ensino-aprendizagem, possibilitando alçar a crítica (reavaliação contínua do processo) à princípio metodológico, como bem orienta Meszáros (2004).

Para entender o processo de ensino-aprendizagem a partir da proposta teórica de Vigotski faz-se necessário abordar o conceito de zona de desenvolvimento iminente (ZDI)<sup>15</sup>. Vigotski elaborou esse conceito ao criticar a tentativa de identificar o nível de desenvolvimento da criança ocupando-se apenas do nível de desenvolvimento real, que equivale àquilo que a criança consegue fazer sem auxílio. O autor chamou atenção para o fato de que o nível de desenvolvimento real se refere a uma etapa já superada, ou seja, o conhecimento já consolidado. Para definir a efetiva relação entre desenvolvimento e aprendizagem, o autor propõe que pelo menos dois níveis sejam determinados: o nível de desenvolvimento real e a ZDI.

Para Vigotski o melhor ensino é aquele que se adianta ao desenvolvimento do aluno e que se utiliza dos conhecimentos consolidados ou desenvolvimento pronto para tomar impulso e avançar. Nesse sentido, ressalta-se que o desenvolvimento mental se caracteriza pelo que o sujeito já conhece, mas também pelo que pode aprender.

A ZDI se refere às funções que estão em estágio embrionário e é definida pela observação do que a criança é capaz de resolver sozinha (ZDR) e o que é capaz de resolver com a colaboração de um adulto ou um parceiro mais experiente (ZDI). O termo iminente diz respeito à possibilidade de desenvolvimento, que pode efetivar-se ou não.

Podemos concluir que a ZDI não é algo que pode ser mensurado, nem é algo estático e palpável, mas um conceito que modifica sobremaneira o olhar sobre o desenvolvimento e a aprendizagem na medida em que os relaciona de modo dialético. O desenvolvimento deixa de ser, nessa interpretação, uma necessidade *a priori* para a aprendizagem e as duas dimensões passam a ser vistas como dimensões que se determinam mutuamente.

---

<sup>15</sup>De acordo com Prestes (2010), esse conceito proposto por Vigotski, em russo designado por *zona blijaichegorazvitia*, foi traduzido para o português, de acordo com as traduções americanas, como zona de desenvolvimento proximal ou como zona de desenvolvimento imediato, de acordo com o tradutor Paulo Bezerra. Essas duas opções são criticadas por Zoia Prestes ao afirmar que nenhuma delas está em consonância com a proposta de Vigotski que se refere à relação entre desenvolvimento e instrução à ação colaborativa de outra pessoa. Prestes (2010) indica a expressão *zona de desenvolvimento iminente* como sendo o mais adequado e, concordando com os argumentos da autora, é o termo que utilizamos na presente tese. Para ver mais sobre a discussão sobre a tradução desse e de outros conceitos importantes da obra de Vigotski ver: PRESTES, Zoia Ribeiro. **Quando não é quase a mesma coisa:** análise das traduções de Lev Semionovich Vigotski no Brasil, repercussões no campo educacional. Programa de Pós-graduação em Educação da Faculdade de Educação. Universidade de Brasília/UnB. 2010. Disponível em: <[http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9123/1/2010\\_ZoiaRibeiroPrestes.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9123/1/2010_ZoiaRibeiroPrestes.pdf)>

Para Vigotski, com base em Prestes (2010), ZDI se refere à relação entre desenvolvimento e instrução à ação colaborativa de outra pessoa. É sob esse prisma que analisamos a supervisão, o roteiro para elaboração do relatório de estágio, os atendimentos em dupla no estágio de Nutrição Clínica e a colaboração com os funcionários nos diferentes locais de estágio.

Nesse NS, iniciaremos as discussões pela supervisão e o roteiro para elaboração do relatório de estágio, tendo em vista que essas são mediações intencionalmente organizadas pelos professores orientadores dos estágios. Depois, passamos às considerações sobre a importância da colaboração no processo de ensino-aprendizagem (estagiário-estagiário e estagiário-funcionário), mediações que, apesar de fundamentais nesse processo parecem se estabelecer a partir das necessidades que se impõem no cotidiano do estágio, sem que haja um movimento reflexivo sobre elas.

### **A supervisão do professor**

Discutir os sentidos da supervisão para os discentes de Nutrição que foram nossos sujeitos de pesquisa nos leva a conectar a discussão sobre o papel do professor como mediador do processo de ensino-aprendizagem ao modo concreto como os discentes vivenciam essa experiência. O salto qualitativo dessa articulação se dá pela exploração de possibilidades de desenvolvimento que possam ter sido criadas nas atividades, mas que, no momento de sua realização, não foram apreendidas. O movimento construtivo-interpretativo realizado neste NS tem ainda o objetivo de indicar o devir, na medida em que aponta situações que poderiam ser melhor organizadas quando pensamos em situações sociais de desenvolvimento.

Na análise e interpretação das falas dos discentes, o primeiro aspecto que nos chama atenção é a maior valorização atribuída à supervisão pelos discentes dos Estágios Integrado e de Nutrição Clínica I. Esse fato não causa surpresa já que esses são os

primeiros estágios e representam um dos primeiros contatos dos alunos com a realidade fora dos muros da Universidade<sup>16</sup>.

Ao afirmar a supervisão como uma necessidade, a estagiária de Nutrição Clínica I também define expectativas em relação à atuação do professor afirmando que o professor deveria passar mais tempo acompanhando os discentes e atender mais pacientes para que, assim, os estagiários pudessem observar a conduta correta:

*Na quinta, que seria o último dia do estágio, a coordenadora nos perguntou o que achamos que precisava mudar, se tínhamos alguma sugestão. Eu sugeriu que o professor passasse mais tempo com a gente e atendesse mais pacientes.*

A observação da discente em relação ao tempo de permanência do professor no local de estágio não se refere exclusivamente ao estágio de Clínica I, mas a todos os estágios do curso. Ela considera que o professor deveria acompanhar os alunos durante todo o tempo em que os mesmos permanecessem nos locais de estágio, como se evidencia nas falas transcritas abaixo:

**Na verdade, nos dois estágios teria que o professor ficar o tempo inteiro, né, no [estágio] passado também. Só que eles não ficam.**

eu não sei como é que funciona isso com eles lá, mas é estágio supervisionado. Então, teoricamente **eles deviam ficar o tempo inteiro com a gente.**

**eu não sei se todos, mas eu sei que alguns do estágio passado ficavam bem mais tempo que o meu coordenador. E agora também, a outra coordenadora fica mais tempo. Ela fica todos os dias, acho que o tempo inteiro com as meninas.**

A [professora] já me falou... alguém já me falou isso. Acho que foi ela mesmo que falou que **tinha que ficar o tempo inteiro.**

---

<sup>16</sup> Alguma experiência prévia pode ter sido possível caso os alunos tenham participado de projetos de pesquisa ou extensão que proporcionem atividades de campo, mas, mesmo nesses casos, o caráter das atividades é muito diferente do que no estágio.

Acreditamos que, ao requerer que o professor passasse mais tempo nos estágios, a estagiária revela a valorização de uma orientação mais diretiva da aprendizagem. Essa possibilidade de interpretação é reforçada pela descrição que a discente faz de suas expectativas em relação à atuação do supervisor:

*[...] acho que o coordenador deveria nos acompanhar por mais tempo dentro do hospital, atender mais pacientes com a gente para irmos percebendo o que devemos acrescentar na avaliação. Como é nosso primeiro contato com o hospital ficamos meio perdidos quanto ao que fazer. Então, muitas coisas que deveriam ser perguntadas [ao paciente] passam despercebidas.*

Quando diz que o professor deveria atender mais com os estagiários, a discente se refere à realização de atendimentos pelo professor, acompanhado dos discentes. Caberia ao professor, nesse sentido, demonstrar o modo correto de realização da atividade. As falas da estagiária nos permitem refletir sobre a demonstração/imitação como mediações da aprendizagem.

Essa discussão nos parece relevante na medida em que evidencia como a questão do modelo no processo de ensino-aprendizagem pode assumir diferentes contornos a depender do referencial teórico-metodológico em que o professor se baseia. Nesse sentido queremos enfatizar a importância de que a demonstração seja incorporada à prática docente como motor para a atividade criadora dos discentes e não como algo a ser reproduzido de modo não refletido. Esse último modo de apropriação do modelo se relaciona ao método tradicional de ensino, recorrentemente descrito como algo a ser superado.

As falas da estagiária de Nutrição Clínica I demonstram uma perspectiva em que a demonstração, feita pelo professor, ou imitação, feita pelo aluno, está ligada à capacidade de compreensão e, portanto, de criação de possibilidade de desenvolvimento. Ao afirmar que o professor deveria fazer mais atendimentos já que, por ser o primeiro contato com o hospital, os discentes ficavam “*meio perdidos quanto ao que fazer*”, a discente indica que, pela imitação, poderia superar os limites de seu desenvolvimento real ou efetivo e avançar em relação a ele, passando a identificar

*“muitas coisas que deveriam ser perguntadas [ao paciente]”, mas que “passam despercebidas”.*

Assim revela que, na medida em que conhecesse melhor o que e como fazer no atendimento nutricional, a partir da demonstração do professor, os discentes poderiam reavaliar suas próprias práticas.

No entanto, chamamos atenção para o fato de que a imitação funcione como estratégia de desenvolvimento quando, por meio dela, o discente avança em relação ao modo de compreensão independente. Sendo assim, consideramos qualitativamente diferente a imitação que se realiza no exemplo citado acima e a que acontece em relação ao registro de evolução dos pacientes.

De acordo com a estagiária de Nutrição Clínica, no primeiro dia de estágio a professora passou um modelo de evolução que deveria ser seguido. Nas palavras dela: *“ela nos ensinou a realizar a evolução e nos passou o modelo para que fizéssemos daquele jeito”*. Após isso, todos os registros de evoluções eram realizados de acordo com o modelo informado.

**Era tudo igual.** “Trata-se de fulano”, aí colocava as iniciais, a idade e o sexo. “Internado...” Aí fala o motivo que ele foi internado. “Com diagnóstico de”, aí você coloca o diagnóstico. “Recebendo dieta tal”. Aí você relatava. Falava se ele tinha náusea, vômito, não sei o que... “O paciente relata que teve não sei o que...” É... “Está sem edema”. Colocava se tinha edema. Como que era dentição, mastigação. Se estava indo ao banheiro, constipação, diarréia. Se estava orientado, conversando. Só. E a evolução do dia seguinte “O paciente passou bem a noite. Mantenho conduta. Mantenho a dieta.” Só isso.

Nesse caso, acreditamos que a reprodução do modelo pode ter acontecido de maneira não refletida, automatizada, o que não contribui para o processo de aprendizagem e desenvolvimento do estagiário. Em um texto que se presta ao registro da evolução do paciente, o profissional da saúde usa de recursos lingüísticos próprios e não negamos que explorar modelos desse tipo de texto pode auxiliar o discente a se apropriar desse gênero textual. No entanto, é desejável que ele desenvolva certa autonomia, sabendo julgar, por exemplo, se é importante ou não incluir informações que fogem ao modelo, considerando condições específicas do paciente.

A necessidade de maior direcionamento da atividade por parte do professor também é demonstrada pelo discente do Estágio Integrado. Para ele, no começo o estagiário precisa de uma orientação mais direta, pois, sozinho, não conseguiria identificar “*por onde começar*”. O estagiário afirma ter se sentido “*amparado*” pela supervisora do estágio, já que ela apontava um único caminho a ser trilhado. Discutimos isso com o estagiário, como transrito a seguir:

Pesquisadora: Ter três caminhos não seria melhor pensando em exercitar autonomia, poder de decisão, não?

Estagiário: Virgínia, eu acho que não, sabe por quê? **Foi a primeira vez que a gente foi no estágio. A gente pegou o melhor lugar de estágio, pelo que eu conversei, a gente pegou o melhor local de estágio. Mas quando eu entrei, vi aquele tanto de gente e não sabia nem por onde começar... ter um caminho pra eu seguir, àquela altura, foi maravilhoso.**

**Se eu tivesse ido pelos três caminhos eu ia ficar... É pra esse? Não. Aí eu voltava, ia pra esse... Não, eu acho que vou seguir nesse. Até eu achar o caminho certo que eu tinha seguir, eu teria passado um mês, um mês e meio.**

A discussão com os estagiários nos permite refletir sobre a autonomia do discente como algo que se constrói na vivência do estágio, num processo que, em certos momentos requer um direcionamento maior por parte do professor sem que isso signifique, necessariamente, que os discentes deixem de ser sujeitos de sua aprendizagem.

Na fala do estagiário, transcrita acima, entendemos que o maior direcionamento da docente, indicando o caminho correto a ser seguido, pode ter beneficiado a realização da atividade, visto que o discente avalia positivamente a atitude, destaca a sensação de segurança que isso lhe proporcionou e afirma que isso possibilitou a realização da atividade.

Mas, também neste caso, estamos diante de uma estratégia de ensino que pode beneficiar ou prejudicar o processo de aprendizagem e desenvolvimento, a depender do modo como se insere no processo de ensino-aprendizagem como um todo, o que coloca em evidência a importância de reavaliar continuamente o processo que se organiza.

Admitimos ter elaborado uma questão de certa maneira tendenciosa ao questionarmos o estagiário sobre a possibilidade de que, ao ser apresentado a três caminhos, ele pudesse exercer seu poder de decisão. Valorizamos, nesse sentido, um aspecto da teoria – a importância de *fazer* em colaboração – sem observar a proposta metodológica em sua totalidade. É interessante observar como a fala do discente nos impõe a necessidade de, no momento de análise e interpretação dos dados, retomar a teoria de modo mais aprofundado.

Quando afirma que ao entrar no local de estágio, não sabia por onde começar – “*Mas quando eu entrei, vi aquele tanto de gente e não sabia nem por onde começar...*” (discente do Estágio Integrado) – o estagiário nos chama a atenção para que a ZDI se refere às funções que encontram-se em estágio embrionário, ou seja, estão em vias de se desenvolver. Observar essa questão é fundamental já que o conhecimento não deve ser ensinado nem muito tarde, nem muito cedo. Em qualquer dessas situações, de acordo com Vigotski, a instrução torna-se difícil.

A resposta dada pelo estagiário permite o redirecionamento da nossa interpretação e a qualifica, pois destaca o caráter histórico da ZDI. O fazer colaborativo promoverá avanço se e quando os desafios impostos incidirem sobre as funções que ainda não concluíram seu desenvolvimento, mas estão em vias de fazê-lo.

Para que a condução do processo colaborativo promova aprendizagem e desenvolvimento é que o professor, tal como a pesquisadora se propôs nesse momento da interpretação dos dados, busque avaliar a condução que faz do processo de ensino, mantendo-se atento às necessidades dos sujeitos. Desta forma, acreditamos que o desenvolvimento da atividade docente (ou atividade de supervisão) e da atividade do pesquisador pode ser impulsionado. É nesse sentido que afirmamos, tal como apontado acima, a necessidade de manter um posicionamento crítico diante da realidade.

A importância da mediação do professor também se destaca nas falas da discente de Nutrição Clínica I. A discente relata, como uma das estratégias de ensino realizadas pela professora, o acompanhamento dos discentes para que, sob sua supervisão, realizassem atendimentos aos pacientes hospitalizados. Em relação a essa atividade, a estagiária relatou sentir-se muito “*nervosa*” e “*com medo de esquecer alguma coisa*”.

Consideramos a estratégia proposta pela docente adequada para incentivar a participação ativa do aluno na construção do seu aprendizado. Ainda assim, consideramos importante destacar que a atividade deveria ser encarada como um momento de criação de possibilidades de aprendizagem e desenvolvimento. Acreditamos que um dos motivos do medo e nervosismo vivenciados pela discente se deve ao caráter avaliativo que a atividade parece assumir.

E eu acho que eu fui a terceira a ir com ela. **Aí eu pensei: “Ai, meu Deus, será o quê que a [professora] vai falar? O que eu não fiz direito?”** Aí eu já fiquei tensa, né.

Conversando sobre a situação em uma Sessão de Discussão de Narrativas, percebemos que os aspectos afetivos – principalmente no que tange à relação com a professora – se destacam nas falas da discente.

**Mas ela é minha orientadora de TCC, ela tinha feito... tinha feito Dietoterapia, aí como ela foi nossa professora, quando a gente não sabe ela “Gente, mas vocês viram isso... Não sei o que...”** Aí eu fiquei com medo de esquecer de perguntar alguma coisa e ela falar: “[Nome da estagiária], você tinha que ter feito isso, que é desse jeito que eu te ensinei”. E ela fala de um jeito, tipo, “você tem que fazer”... Igual mãe, assim, “se você não fizer vai ficar de castigo”. Tipo assim!?! Aí eu fiquei morrendo de medo dela falar. Mas ainda bem que ela não falou.

Outro fator que pode estar relacionado à apreensão da discente é a falta de atividades práticas durante o curso, relatada por todos os estagiários. Desse modo, parece-nos provável que poucas vezes ela, assim como os outros estagiários, tenha realizado atividades sob supervisão direta do professor.

Nos estágios de Social II e UAN II, realizados nos últimos semestres do curso de Nutrição, ao contrário do que foi apontado até aqui, a necessidade de supervisão aparece como algo mais pontual. No estágio de Nutrição Social II, a supervisão é descrita como algo que acontece rapidamente e tem como objetivo a discussão de condutas e a

assinatura de dietas elaboradas pelos estagiários<sup>17</sup>. A estagiária afirma, nas discussões de narrativas:

**“Houve reunião com a orientadora de estágio, foi repassado os casos de atendimento individualizados realizados, para discussão de conduta e conversa sobre as atividades realizadas como um todo.”** Que aí a professora, ela mais assina a dieta que eu tenha feito, pergunta o que foi, como é que era o paciente... E teve também o caso de uma gestante que ganhou muito peso...[...] a gente discutiu um pouquinho o caso. **Mas não tem muita coisa, não.**

[A orientação acontece] Vai uma vez por semana. Uns 15 minutos, só pra ver se tem alguma dúvida, se tem alguma [dieta] pra assinar...

O modo como a supervisão de estágio é vivenciada pelas discentes nos estágios realizados ao final do curso deveria ser reavaliada, pois, na medida em que aparece como algo pontual, a supervisão tem seu potencial limitado. Acreditamos que supervisores e discentes talvez compartilhem a ideia de que, ao final do curso, o discente já pode realizar suas atividades de maneira autônoma o que, ao que parece, dispensaria a mediação do professor.

Questionar essa como uma possibilidade de interpretação nos parece relevante como alerta para o risco de reproduzir uma visão de aluno, ou da aprendizagem e desenvolvimento, como algo que possa, em algum momento, estar “pronto” ou “finalizado”. Enfatizamos, desse modo, a necessidade de reconhecer o estágio e a supervisão como situação social de aprendizagem em que professor e aluno estabelecem uma relação de colaboração que beneficia um e outro, pois todos encontram-se em processo contínuo de desenvolvimento e aprendizagem.

## **Os atendimentos em dupla**

---

<sup>17</sup> O estágio não está habilitado a se responsabilizar pelas prescrições das dietas. Pode (e deve) elaborá-las sempre com a supervisão do professor, que avalia sua adequação, orienta as correções necessárias, e assina como o responsável.

No estágio de Clínica I, a incorporação dos atendimentos em dupla à rotina dos estagiários nos chamou atenção, pois, de maneira espontânea, eles utilizaram uma estratégia de aprendizagem valorizada no referencial teórico em que nos fundamentamos: a colaboração entre pares.

Inicialmente, não estava previsto no estágio de Clínica I que os atendimentos fossem realizados em dupla. De acordo com a discente: “*No primeiro dia, teoricamente, era pra ficar separado. Cada um na sua Clínica.*”. Mas, na tentativa de superar o sentimento de insegurança, todos os discentes se organizaram em duplas para o primeiro atendimento:

**Mas, no começo, todo mundo foi em dupla, assim, no primeiro dia. Por causa de medo mesmo,** “ai meus Deus, e se ele morrer?”, essas coisas, assim, que a gente fica pensando.

Eu atendi ele, encontrei a F. e ela: “**Ah, eu vou ali atender. Vamos comigo?**” ((A estagiária de Nutrição Clínica I responde)) “**Vamos**”.

o primeiro paciente que a gente atendeu, fomos eu e o M., **porque como a gente nunca tinha atendido, a gente foi junto.**

O M. morria de medo, eu também, né. Só que o M. ainda tem muito mais medo que eu, assim. Ele é muito mais chocado que eu. Aí, a gente, “**Ah, vamos juntos, então**”.

A partir de então, os atendimentos passaram a ser realizados em dupla. A discente afirmou: “*A gente ia de duplinha na maioria das vezes. ‘Ah, vamos comigo!’*”. Para a estagiária, o fato de atender na companhia de um colega permitia que se sentissem mais seguros e, como se pode ver nas falas transcritas abaixo, na medida em que o colega interferia, complementava as perguntas ou confirmava informações, contribuía para que o atendimento transcorresse de forma adequada:

**[...] medo de você dar uma informação e ficar meio inseguro. Aí a pessoa ((colega)) está lá, “Você acha que é isso mesmo?”**

**“Tipo “não, não faz isso”, ou então, “lembra de fazer isso”, “lembra de olhar se tem edema”, “lembra de olhar não sei o que”...”**

Quando eu fui com as... com os meninos... **Algumas vezes as meninas esqueciam de olhar se tinha edema... Eu sempre lembrava porque eu coloquei esse trem de edema na minha cabeça, então eu sempre lembrava de olhar.** Então, às vezes elas esqueciam, eu falava assim, dependendo do paciente, né, “ah, olha se tem edema”, não sei o que... Só que, quando eles foram comigo... **As vezes eles iam perguntando junto,** assim, mas... de falar “ah, faz isso”. Eu acho que... eu não lembro de ter, não.

Ao elaborar o conceito de ZDI, Vigotski não focaliza somente a colaboração entre professor e aluno como passível de contribuir para a aprendizagem e o desenvolvimento. Afirma, neste sentido, a importância da colaboração entre pares. A aprendizagem aconteceria a partir do compartilhamento de diferentes perspectivas, já que cada constitui, necessariamente, uma relação diferente com a realidade em que se insere; da necessidade de tornar explícito seu pensamento; assim como pelo entendimento do pensamento do outro mediante a necessidade de socializar seu pensamento, por meio da oralidade ou escrita.

Tendo em vista a relação pensamento e palavra podemos colocar em destaque a passagem em que Vigotski (2001) afirma que “o pensamento não se exprime na palavra, mas nela se realiza” (p. 409), para considerar a mutualidade do desenvolvimento já que não apenas aquele que ouve ou lê o enunciado elaborado por outro tem a oportunidade de se desenvolver, mas, o momento mesmo de sua elaboração inclui um processo transformador.

Ressaltamos que o trabalho de colaboração entre pares não dispensa a mediação do professor. Na medida em que age intencionalmente como orientador do processo de ensino-aprendizagem, o professor deve cuidar para que a relação estabelecida entre os alunos seja de colaboração, afastando a possibilidade de que se incorra no risco de que ocorra uma divisão mecânica de tarefas, ou uma relação de cooperação. É o que parece ocorrer no Estágio Integrado, quando o discente afirma que:

Aí, no meu ver, eu acho que as meninas jogaram um pouco dessa responsabilidade pra cima de mim, por eu gostar de UAN. Então, eu acho assim... “ah, você pode fazer isso porque você gosta mais”.

Destacamos a existência de um objetivo compartilhado como a principal diferença entre cooperação e colaboração. O termo cooperação se refere à divisão de trabalho em que cada um se responsabiliza por uma tarefa, com vistas à solução de um problema, a ideia é de soma de esforços. Colaboração, por outro lado, diz respeito a um esforço coordenado entre os participantes envolvidos na elaboração da solução necessária, numa relação de engajamento mútuo.

### **Os funcionários do local de estágio**

A colaboração, no contexto do estágio, também pode ser pensada nas relações construídas entre os estagiários e os funcionários dos locais/instituições em que se inserem. Podemos observar que o funcionário que compartilha do cotidiano do trabalho muitas vezes age como norteador da atividade do estagiário, contribuindo para sua aprendizagem e desenvolvimento.

A estagiária de UAN II, durante as Sessões de Discussão das Narrativas afirmou sentir necessidade de ser orientada. Ela, no entanto, ressaltou a importância da orientação da profissional que atua no local de estágio para a orientação das atividades. De acordo com a estagiária, a docente supervisora não conseguia direcionar as discussões para o que a aluna considerava mais importante, como as dúvidas em relação ao relatório e, por isso, nem sempre a supervisão colaborava para o desenvolvimento das atividades:

**No ritmo que eu estava ali concentrada, eu ia ter terminado aquilo. Aí ela [orientadora de estágio] ficou conversando...**

**[...] acaba que eu tenho algumas dúvidas, eu pergunto, sabe? Mas acaba que ela não consegue focar... Fica conversando outras coisas comigo...**

**A [supervisora de estágio] conversou comigo, né, assim... Eu mostrei o cardápio que já estava pronto... aí, ela falou algumas coisas... “ah, aqui você podia...” sabe? Olhou algumas coisas... mas tomou muito meu tempo com coisas desnecessárias.**

A nutricionista responsável pela UAN, por sua vez, conhecia muito bem o local em que trabalhava e a rotina ali estabelecida. Com isso, segundo a estagiária, podia identificar as necessidades e direcionar suas atividades:

**Eu estou gostando [do estágio]. Porque ela [nutricionista responsável pela UAN] conhece muito bem o lugar, né, que ela trabalha. Então, ela sabe o que está precisando fazer. Então, eu gosto disso, sabe? de... Eu preciso ser orientada, sabe? De falar: você tem que fazer isso.**

**Mas eu não consigo enxergar ali... o todo... o que precisa ser feito. Então, quando ela fala “isso está precisando fazer”, pra mim é melhor.**

A relação do discente do Estágio Integrado com a servente escolar também é reveladora do estabelecimento de uma relação de colaboração, profícua para sua formação. Nesse sentido, ele afirma:

**Então, tudo que a gente perguntava ela [serviçal] escutava na maior boa vontade... do universo. Assim como a do almoxarifado. E eu achei muito bacana ela chegar pra gente e, assim, “ah, a gente vai receber os alimentos da merenda escolar, da...” como que chama? Da agricultura familiar. Aí, pensei assim, gente, olha que bacana, ela saiu de lá e veio aqui conversar com a gente falando que vai chegar a agricultura familiar. Aí, não sei, não sei... elas te ajudam a achar um rumo. Igual eu falei, elas ajudam a achar um rumo, assim... e te deixa muito melhor, muito mais confortável, muito mais confiante para trabalhar.**

**E [fui] pra [essa escola] porque todo mundo fala bem [dela]... E lá, não é que... Lá as coisas meio que funcionam. Lá, se você falar assim “Ô S. [nome da servente escolar], vamos fazer isso, vamos pesar...”**

**Ela [a servente escolar] mesmo já fala, “Olha, vocês tem que pesar isso, vocês não pesaram, tem que pesar”. Às vezes a gente está fazendo outra coisa... “Olha, tem que pesar o óleo, eu já peguei o óleo, já pesei o óleo”... não sei o que, não sei o que...**

As relações que abordamos acima (estagiário-supervisor, estagiário-estagiário, estagiário-funcionário) o conceito fundamental explorado foi o de zona de desenvolvimento iminente, que traz, em seu bojo, a importância da instrução e da colaboração. Ainda que as distintas relações convirjam para um conceito central – ZDI – consideramos importante destacar essas relações que podem ser apreendidas a partir das falas dos discentes na medida em que nos possibilita entender ZDI como uma abstração que se constitui a partir de determinadas condições objetivas.

Não partimos, portanto, do conceito para validá-lo a partir da relação com a realidade, mas fazemos o caminho inverso. O conceito de ZDI revela-se importante diante da necessidade imposta a nós, no processo de análise e interpretação dos dados, de entender o processo de ensino-aprendizagem que se desenvolve a partir das distintas relações vivenciadas pelos estagiários.

### **O roteiro para elaboração do relatório de estágio**

Outro elemento que a estagiária de UAN II coloca em evidência é o relatório. É interessante observar como a apropriação que a estagiária faz desse instrumento se transforma ao longo do estágio.

Na primeira sessão de discussão de narrativas, a estagiária considerava que o relatório constrangia sua atividade, por ser extenso demais para o pouco tempo de estágio:

**Estou muito presa ao relatório que pede inúmeras coisas e o tempo está correndo, tenho medo de não conseguir fazer tudo que tenho para fazer.**

**Acredito que um relatório tão extenso com um prazo mínimo, pois estou com a carga horária dupla, vai prejudicar a minha atuação aliás, está me prejudicando.**

Acreditamos que até esse momento o roteiro para o relatório de estágio assumia uma função meramente burocrática e segui-lo não tinha uma finalidade em si. Era, nesse sentido, instrumento para resultado.

No entanto, com o passar do tempo o roteiro passa a ser usado para direcionar as atividades da discente. Transforma-se, nesse sentido, em instrumento e resultado.

**[o relatório] é necessário. É necessário, por mais que seja grande, porque... são coisas... é, eu estou tendo a oportunidade de ver. E, assim, tem coisas que você sai da graduação, assim... você vê a teoria, mas a prática... é... algumas coisas são diferentes, né, você tem que ver... então, é necessário, sim. Tem que ver tudo mesmo.**

**Como tem no relatório tudo seguidinho, assim, acaba orientando, né.**

**As horas, assim, que eu não tenho alguma coisa..aí eu vou já ver... pediu no relatório como é feito o controle de estoque. Eu já consigo perguntar para o estoquista...**

Que assim, olha: “**acredito que um relatório tão extenso com prazo mínimo...** pois estou com carga horária dupla, vai prejudicar a minha atuação. Aliás, está prejudicando” **Mas... até esse dia... mas agora eu já consegui fazer... já deu tempo. Já mudei a minha opinião, já.** Até esse dia eu achei que estava muito grande, que não tem necessidade. Mas depois, precisa mesmo.

As falas da estagiaria chamam atenção para a importância de que o relatório não assuma função meramente burocrática. É preciso que os instrumentos usados no processo de ensino-aprendizagem sejam utilizados no sentido de permitir uma aprendizagem significativa, ou seja, aquela que leva ao desenvolvimento.

Na discussão sobre método, Vigotski diferencia instrumento *para* resultado e instrumento *e* resultado, destacando a segunda como opção metodológica mais correta.

Newman e Holzman (2002) esclarecem a proposta vigotskiana ao afirmarem que na perspectiva de instrumento para resultado, o método é entendido como instrumento para alcançar determinado fim, assumindo, desse modo, caráter pragmático utilitarista.

Na reflexão que propomos sobre o roteiro para elaboração do relatório de estágio podemos dizer que, se instrumento para resultado, o roteiro poderia ter como objetivo auxiliar no desenvolvimento de uma técnica ou uma habilidade importante para o exercício da atividade de nutricionista. No entanto, não se cogitaria a possibilidade de transformação do próprio instrumento, que seria entendido como imutável.

A perspectiva de instrumento e resultado, por outro lado, se relaciona à compreensão de que o instrumento se constitui e se altera; desenvolve-se e se transforma no e pelo processo de produção. Ele é mediador do desenvolvimento de uma compreensão mais ampla da realidade em que sua atividade se desenvolve e pode ter sua função alterada, aspecto que apontamos quando afirmamos a ressignificação do roteiro pela estagiária.

O roteiro para elaboração do relatório assume a função de instrumento e resultado quando se converte em ferramenta psicológica, que transforma a relação da estagiária com a realidade que a cerca, possibilitando reflexões e o processo de ressignificação e desenvolvimento da atividade.

Para finalizar, afirmamos estar cientes de que esse NS não abrange todas as mediações que engendram o processo de ensino-aprendizagem, mas busca, a partir daquelas que se fazem evidentes nas falas dos discentes, destacar proposições teóricas de Vigotski, especialmente no que tange à colaboração e uso de instrumentos, que podem contribuir para a qualificação da formação de nutricionistas, na medida em que viabilizam a organização intencional do ensino por parte do professor.

#### **4.1.5 Interpretação Internúcleos: a título de considerações finais**

Partimos do pressuposto que a realidade é histórica, portanto movimento, e são múltiplas as determinações que constituem esse processo. Nessa direção, na tentativa de apreender as significações que o sujeito produz em atividade, o que podemos fazer são aproximações sucessivas da realidade, elaborando sínteses provisórias. No momento da interpretação internúcleos temos como objetivo retomar as principais ideias defendidas nos Núcleos de Significação, rearticulando-as de tal maneira que seja possível elaborar uma interpretação mais totalizante da realidade. Nesse sentido, nos baseamos na proposta de Vigotski (2001) de que

A palavra só adquire sentido na frase, e a própria frase só adquire sentido no contexto do parágrafo, o parágrafo no contexto do livro, o livro no contexto de toda a obra de um autor. O sentido real de cada palavra é determinado, no fim das contas, por toda a riqueza dos momentos existentes na consciência e relacionados àquilo que está expresso por uma determinada palavra (p. 466).

O desafio que nos propusemos com a elaboração do objetivo de estudo dessa tese é determinado pela complexidade de articular os conhecimentos das Ciências Sociais e Humanas ao campo da Saúde. De acordo com Canesqui (2011), a construção de objetos híbridos a partir da articulação dessas áreas do saber, apesar de bastante ativa, principalmente nas áreas da Medicina Social, Saúde Pública e Saúde Coletiva, mantém as CSH subalternas às disciplinas da medicina clínica, das estatísticas, das instrumentais (voltadas ao desenvolvimento de habilidades específicas) e das pesquisas laboratoriais, assim como ao critério de científicidade das ciências duras. Consideramos que essa subordinação pode culminar no uso inadequado e reducionista dos seus instrumentos teóricos e práticos.

Para não incorrer nesse erro, ao nos apropriarmos do materialismo histórico e dialético e da Psicologia Sócio-histórica como referencial teórico-metodológico dessa pesquisa não o fizemos de maneira instrumental, mas nos atentamos para manter seus princípios e pressupostos organicamente articulados. Nesse sentido, podemos afirmar que o método direcionou nosso modo de analisar e interpretar o fenômeno em estudo.

Esse referencial, que tem a historicidade, dialética e a necessidade de apreender a realidade concreta como fundamentos, nos serve de base para o estudo de um

fenômeno específico sem perder de vista a totalidade. Desse modo, enfatizamos que o “tornar-se” nutricionista é um processo que vai “se dando” a partir das vivências do sujeito.

Esse aspecto se faz presente em todos os Núcleos de Significação elaborados, pois não há nenhuma relação que pode ser entendida de maneira direta. Afirmamos, nesse sentido, que as relações que os estagiários estabelecem com os outros sujeitos com os quais se envolvem na atividade (sejam pacientes, funcionários do local de estágio, professor supervisor ou comunidade em geral), assim como a aprendizagem e desenvolvimento precisam ser entendidos em seu processo de constituição.

Nos Núcleos “A dialética do reconhecimento na relação estagiário-paciente” e “O não-lugar do estagiário” nos permitiu explorar que a constituição identitária do nutricionista é mediada pela relação com o outro e pelas condições objetivas em que o sujeito se insere. Os Núcleos que abordam teoria e prática e as mediações do processo de ensino-aprendizagem também enfatizam a dimensão histórica dessas relações.

Destacar o caráter processual da realidade nos parece fundamental para que possamos desnaturalizar processos que parecem cristalizados no cotidiano, permitindo transformá-los. Por adotarmos uma perspectiva dialética, enfatizamos a necessidade de romper com a mera descrição da realidade.

A análise e interpretação das significações produzidas pelos discentes nas atividades de estágio nos permitiu explorar, a partir de uma objetivação – suas falas sobre as vivências – a importância de considerar os aspectos subjetivos como constitutivos da realidade. Desse modo, ao discutirmos que a formação de nutricionistas não deve se limitar ao desenvolvimento de habilidades e competências técnicas, mas ter como objetivo a formação de um sujeito ativo e crítico, capaz de agir sobre a realidade, transformando-a, incluímos a discussão sobre os motivos e necessidades que movem essa atividade.

Acreditamos que discutir a formação de nutricionistas a partir da dialética objetividade-subjetividade permite uma compreensão mais ampla e totalizante da realidade e das atividades que se realizam nesse processo de formação. Pode-se, assim, colocar em evidência mediações que são essenciais e que, uma vez compreendidas,

podem ser intencionalmente orientadas a um determinado fim. Nesse sentido, afirmamos a possibilidade de que os sujeitos se relacionem com a realidade de um modo tal que o permita compreender o processo em que se insere e atuar de forma mais emancipada.

A emancipação acontece num processo em que os sujeitos passam a compreender a constituição de suas necessidades (sempre subjetivo) e, com isso, se torna capaz de realizar sua atividade (objetivação) de maneira conscientemente orientada. Enfatizamos essa relação objetivo-subjetivo para destacar que a possibilidade de suspensões do cotidiano pode ser criada quando reconhecemos a necessidade de afirmar o *sujeito* da atividade, mesmo sob as condições objetivas do sistema de produção capitalista.

Essa discussão traz à tona a própria concepção de homem proposta pela Psicologia Sócio-histórica, qual seja, a de sujeito que se constitui na e pela atividade, sempre socialmente direcionada. Essa observação é relevante na medida em que, assim, afirmamos que o sujeito não pode ser entendido senão na relação que estabelece com os outros e com a realidade, nunca de maneira isolada.

Para discutirmos o conceito amplo de saúde essa concepção nos parece a mais adequada, pois supera a visão de sujeito fragmentado e torna possível a compreensão de que o sujeito se constitui na relação singular-social. A PSH nos oferece, nesse sentido, uma interpretação da dimensão subjetiva da realidade como algo que se constitui historicamente, na e pela relação dialética do sujeito em sociedade e a possibilidade de superar a dicotomia objetivo-subjetivo.

Para nós, dar visibilidade aos significados e sentidos, aos aspectos e processos constitutivos e constituintes da subjetividade, é fundamental dado o caráter ontológico dessa categoria. Como descrito acima, a articulação entre as CSH e a Saúde tem se firmado no espaço de produção do conhecimento, o que contribui para que a necessidade de considerar os aspectos subjetivos seja reconhecida, mas essa busca deve ser teoricamente orientada. É preciso questionar: *que subjetividade?*

Optamos pela proposta da Psicologia Sócio-histórica reconhecendo não ser essa a única possibilidade, mas justificando no decorrer da pesquisa porque nos parece a

mais adequada. Nas discussões sobre formação de nutricionistas e dos profissionais de saúde em geral consideramos que essa discussão é importante para a superação de uma visão estritamente biomédica, avançando para a compreensão do processo saúde-doença vivenciado pelos sujeitos.

Conforme já apontado, a teoria de Vigotski, nos dá embasamento para a discussão do processo de ensino-aprendizagem, fundamental para refletirmos sobre *formação* de nutricionistas. Novamente deixando clara nossa opção metodológica, procuramos evidenciar a necessidade de que a organização do ensino-aprendizagem e as discussões que se faz sobre esse processo sejam teoricamente fundamentadas. Enfatizamos, assim, a necessidade de desnaturalizar a compreensão desse processo, uma vez que a formação exige um objetivo claro e a organização intencional das estratégias de ensino para alcançá-lo.

As discussões sobre a formação e sobre as significações produzidas nas atividades de estágio, nessa tese, são entendidas como faces do mesmo fenômeno, pois no referencial que adotamos, cognição e afeto compõem uma unidade, o que permite dizer que “em toda idéia existe, em forma elaborada, uma relação afetiva do homem com a realidade representada nessa idéia” (op. cit., p. 17). Essa compreensão permite ir do pensamento à ação concreta dos sujeitos e, portanto, vislumbrar possibilidade de qualificação do processo ensino-aprendizagem que se efetiva nos estágios.

Nos Núcleos de Significação denominados “As significações da relação teoria e prática constituídas nas atividades de estágio” e “Mediações do processo de ensino-aprendizagem: alguns elementos em destaque”, teorizamos sobre a organização da formação, defendendo que esta seja crítica. Também sobre essa questão afirmamos a possibilidade de contribuição do referencial teórico-metodológico que adotamos, o materialismo histórico e dialético, visto que enfatiza a necessidade de refletirmos sobre o devir da realidade.

Assim, ao defendermos a necessidade de uma formação que possibilite ao discente compreender a realidade de maneira mais ampla, destacamos que tal compreensão não deve assumir um fim contemplativo, mas, contribuir para a qualificação da atividade realizada, na medida em que desvela aspectos que, se não

discutidos e explicitados, levam a compreensões que não consideram a totalidade da realidade.

Nossos instrumentos de produção de dados, as Narrativas, privilegiaram a linguagem, o que também se justifica a partir do nosso referencial teórico-metodológico, pois a palavra significada é tomada como unidade de análise. A palavra é, nesse sentido, a menor unidade que contém as propriedades do todo. Para Vigotski (2001), a palavra “representa uma unidade viva de som e significado e que, como célula viva, contém na forma mais simples todas as propriedades básicas do conjunto do pensamento discursivo” (p. 07).

Destacamos ainda a utilização das Narrativas Escritas e a realização das Sessões de Discussão das Narrativas como *instrumento* e *resultado* da pesquisa. Desse modo, afirmamos que tais instrumentos serviram à produção de dados, mas, ao mesmo tempo, revelaram-se mediadores do pensamento dos estagiários e da pesquisa. Nesse sentido, não permitiram uma “coleta” de dados, mas sua própria produção.

Na escrita das narrativas, assim como nas sessões de discussão das narrativas, conseguíamos que os sujeitos expressassem seus modos de sentir, pensar e agir nos estágios e, com isso, eram produzidos dados que, ao serem analisados e interpretados, nos permitiam avançar para além da sua aparência – pudemos discutir a atividade como algo que se realiza objetivamente e, ao realizar-se, revela-se determinada e determinante da dimensão subjetiva que o sujeito constitui frente a realidade que vivencia.

No que diz respeito ao objetivo da formação é preciso perguntar: *que nutricionista?* A esse respeito nos posicionamos em favor da formação de um profissional que seja crítico diante da realidade, afirme o compromisso com as necessidades da população e não se limite aos interesses capitalistas. A inserção no mercado de trabalho se impõe como meio de sobrevivência. No entanto, manter-se crítico diante da realidade e no exercício de sua profissão e ser capaz de problematizar as próprias vivências e entendê-las para além de sua imediaticidade é fundamental para que o sujeito reconheça-se como ser social e histórico. Isso nos permite enfatizar a importância de que o sujeito se reconheça capaz e responsável por agir no mundo criando suas condições de vida sem que isso se confunda com a ideia liberal de *self-*

*made man* porque se refere a atividade que se torna possível sob determinadas condições, também sociais e históricas.

A formação de um nutricionista humanista, generalista e crítico, tal como proposto nas Diretrizes Curriculares do Curso de Nutrição, significa, para nós, a formação de um sujeito que compartilha do conhecimento e competência técnica específica da profissão de nutricionista e que, no exercício de sua atividade profissional, não perde de vista qual é o objetivo de sua atividade, a quem ela se destina, nem as condições concretas que a determina. Não perde de vista, nesse sentido, sua função social.

Acreditamos ter podido explorar essas questões na interpretação dos Núcleos de Significação. A possibilidade de tornar-se *humanista* pode ser vislumbrada na medida em que o profissional reconhece a si e ao paciente ou outros sujeitos com os quais se relaciona na atividade e entende que esse processo é dialeticamente articulado. Ser *generalista* exige a superação de dicotomias como objetivo-subjetivo, sujeito-sociedade e foi ponto evidenciado nas discussões sobre a relação teoria e prática e o desafio da consolidação de uma visão ampla de saúde nas práticas exercidas. Ser *crítico* inclui ser capaz de questionar o próprio papel na sociedade assim como as condições necessárias para exercê-lo.

Destacamos as mediações do processo de ensino-aprendizagem como elementos importantes, tendo em vista que ser humanista, generalista e crítico não é algo natural do sujeito ou faz parte de uma “vocação” para ser nutricionista, mas condições historicamente constituídas que devem ser colocadas em relevo no processo de formação.

Na discussão sobre pensamento e linguagem, Vigotski (2000) afirma que

Paulham prestou um grande serviço à análise psicológica da linguagem ao introduzir a diferença entre o sentido e o significado da palavra. Mostrou que o sentido de uma palavra é a soma de todos os fatos psicológicos que ela desperta em nossa consciência. Assim, o sentido é sempre uma formação dinâmica, fluida, que tem várias zonas de estabilidade variada. (p. 465)

Desse modo, buscamos nos aproximar das zonas de sentidos, entendidas, tal como proposto por González Rey (2003) como "as formações psíquicas dinâmicas e em constante desenvolvimento nas diferentes práticas sociais dos sujeitos estudados" (p. 267). Nessa pesquisa, a partir do estudo das significações, acreditamos podemos lançar luz sobre as formas de pensar, sentir e agir dos sujeitos nas atividades, produzindo um conhecimento que contribua no sentido de que a formação de nutricionistas sejam cada vez mais voltados para as necessidades do sujeito concreto.

O conhecimento produzido nessa pesquisa enfatiza o estágio como uma situação social de desenvolvimento que, se vivenciado a partir do estabelecimento de relações colaborativas, pode contribuir sobremaneira para a qualidade da formação. Parece-nos necessário que sua organização e as premissas teóricas que o orientam sejam melhor estudadas, refletidas e explicitadas. Nesse sentido, destacamos a importância da formação continuada e da formação de formadores.

A precarização do trabalho docente é uma realidade nas universidades brasileiras e, aos professores, são impostas extensa carga horária de trabalho e acúmulos de função. Não podemos desconsiderar essa realidade quando sugerimos que também eles se formem para poderem qualificar sua atividade docente como supervisor. Ainda assim, tal como discutimos nos Núcleos de Significação, enfatizamos a necessidade de uma reflexão crítica sobre sua atividade, para que possam reconhecer limites e criar possibilidades de avanço. Esperamos que as discussões aqui desenvolvidas possam repercutir, nesse sentido, no interior das universidades, para que, a partir delas se criem novas condições objetivas de organização da atividade docente.

Nosso interesse pela formação, assim como a ênfase que damos à reorganização do trabalho docente como fundamental para que o estágio seja vivenciado de maneira a criar zonas de desenvolvimento iminente na e pela relação entre discentes e professores traz a marca da minha formação acadêmica na área de Educação. Nesta direção, afirmamos que as mediações constitutivas de minha própria formação direcionam meu olhar a aspectos específicos da realidade e me possibilitam construir um modo de entender a realidade observada que é determinado social e historicamente.

Essa tese é o resultado de um percurso e realiza uma das muitas possibilidades que vislumbramos. Apesar de conter os limites impressos pelas condições subjetivas,

sociais e históricas vivenciadas na sua elaboração, acreditamos que contribui no campo da produção de conhecimento sobre formação de nutricionistas na medida em que propõe o desafio de entender esse processo em seu devir.

## REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de filosofia** (Trad. Alfredo Bosi). 21 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de; AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de; OZELLA, Sérgio. Apreensão dos sentidos: aprimorando a proposta dos núcleos de significação. **Revista brasileira de Estudos Pedagógicos**. Brasília, v. 94, n. 236, p. 299-322, jan./abr. 2013.

AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de; MACHADO, Virgínia Campos. Fundamentos teóricos da Psicologia Sócio-histórica e a produção de conhecimento sobre a atividade docente. In: MENDES, Bárbara Maria Macêdo; CABRAL, Carmen Lúcia de Oliveira; MENDES SOBRINHO, José Augusto de Carvalho (Orgs.) **Pesquisa em Educação: múltiplos referenciais**. v. 2, p. 347-356. Teresina: EDUFPI, 2012.

AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de; OZELLA, Sérgio. Núcleos de significação como instrumento para a apreensão da constituição dos sentidos. **Psicologia: ciência e profissão**, v.26, n.2, p. 222-245, jun. 2006.

AKUTSU, Rita de Cássia. Brazilian dieticians: professional and demographic profiles. **Revista de Nutrição**. v. 21, n. 1, fev. 2008 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732008000100002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732008000100002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 09 mai 2013.

AMORIM, Suely Teresinha Schmidt Passos de, MOREIRA, Herivelto; CARRARO, Telma Elisa. A formação de pediatras e nutricionistas: a dimensão humana. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 14, n. 2, p. 111-118, maio/ago. 2001.

BANDUK, Maria Luiza Sampaio; RUIZ-MORENO, Lidia; BATISTA, Nildo Alves. A construção da identidade profissional na graduação do nutricionista. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v.13, n.28, p.111-20, jan./mar. 2009.

BAPTISTA, M.T.D.S. O estudo de identidades individuais e coletivas na constituição da história da Psicologia. Memorandum, v.2, p.31-8, 2002. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/~memorandum/artigos02/artigo04.pdf> Acesso em 20 jan 2014.

BARATA, Rita Barradas. Epidemiologia social. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 8, n. 1, p. 07-17, mar. 2005. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2005000100002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2005000100002)  
Acesso em: 29 set 2012.

BARROS, João Paulo Pereira; PAULA, Luana Rêgo Colares de; PASCUAL, Jesus Garcia; COLAÇO, Veriana de Fátima Rodrigues; XIMENES, Verônica Morais. O conceito de “sentido” em Vygotsky: considerações epistemológicas e suas implicações para a investigação psicológica. **Psicologia e Sociedade**. v. 21, n. 2, p. 174-181. 2009.

BARROS, José Augusto. Pensando o processo saúde e doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde e Sociedade**. v. 11, n. 1, p. 67-84, 2002.

BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; JULIANI, Carmen Maria Casquel Monti; SPINI, Wilza Carla. **Métodos qualitativos de pesquisa: uma tentativa de desmistificar a sua compreensão**. Departamento De Enfermagem – Faculdade De Medicina – UNESP. Botucatu. 2008. Disponível em:  
[http://www.emv.fmb.unesp.br/publicacoes/enfermagem/pesquisa\\_qualitativa\\_2008.pdf](http://www.emv.fmb.unesp.br/publicacoes/enfermagem/pesquisa_qualitativa_2008.pdf) . Acesso em: 14 jun 2013.

BOCK, Ana Maria Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria das Graças (Orgs). **A Dimensão subjetiva da realidade- uma leitura sócio histórica**. São Paulo: Ed. Cortez, 2009.

BOOG, Maria Cristina Faber. Educação nutricional: Passado, presente, futuro. **Revista de Nutrição da PUCCAMP**, v. 10, n. 1, p. 5-19. 1997

BOSI, Maria Lúcia Magalhães. **Profissionalização e conhecimento: a nutrição em questão**. São Paulo: Hucitec, 1996.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães. **A face oculta da nutrição: ciência e ideologia**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, Ed. UFRJ, 1988.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres. O processo de pesquisa e suas implicações teórico-metodológicas e sociais. **Emancipação**. v. 6, n. 1, p. 41-52. 2006. Disponível em:  
<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao/article/viewFile/71/69> Acesso em: 27 ago 2012.

BRASIL - 8º CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - Relatório Final. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf) Acesso em: 15 fev 2012

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria Executiva do Sistema único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_principios.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf)> Acesso em: 27 ago 2012.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Diário Oficial da União. 1996; 24 dez.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em nutrição.** Resolução CNE/CES 5, de 7 de novembro de 2001. Diário Oficial da União. 2001; nov 9, Seção 1, p.39  
<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Nutr.pdf> Acesso em 16 nov 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pró-saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde** / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005.

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

BREILH, Jaime. *Las tres “S” de la determinación de la vida – 10 tesis hacia una visión crítica de la determinación social de la vida y la salud.* In: In: NOGUEIRA, Roberto Passos (Org.) **A determinação social da saúde e Reforma Sanitária.** Rio de Janeiro: Cebes, 2010. p. 87-125.

CALADO, Carmen Lúcia de Araújo. **A expansão dos cursos de Nutrição no Brasil e a nova Lei de Diretrizes e Bases – LDB.** 2006. Disponível em:  
<http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/expansao.pdf> Acesso em: 17 dez 2012

CAMARGO Jr., Kenneth Rochel de. A biomedicina. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, n.15(Suplemento), p. 177-201. 2005. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/physis/v15s0/v15s0a09.pdf> Acesso em: 20 jan 2012

CAMBUY, Karine; AMATUZZI, Mauro Martins. Grupo de reflexão com profissionais do Programa Saúde da Família. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 3, p. 613-618, jul./set. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722008000300023&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722008000300023&script=sci_arttext) Acesso em: 20 abr 2013

CAMOSSA, Ana Cristina do Amaral; TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho; MACHADO, Maria Lúcia Teixeira. O fazer teórico-prático do nutricionista na estratégia saúde da família: representações sociais dos profissionais das equipes. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.25, n. 1, fev. 2012. Disponível em  
[<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732012000100009&lng=pt&nrm=iso>](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000100009&lng=pt&nrm=iso)

CAMPOS, Francisco Eduardo de; BRENELLI, Sigisfredo Luís; LOBO, Luiz Carlos; HADDAD, Ana Estela. O SUS como Escola: a responsabilidade social com a atenção à saúde da população e com a aprendizagem dos futuros profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica.** v. 33, n. 4, p. 513-514, out./dez. 2009.

CANESQUI, Ana Maria. Pesquisas qualitativas em nutrição e alimentação. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.22, n. 1, p.125-139, jan./fev., 2009. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/rn/v22n1/12.pdf> Acesso em: 05 mar 2013.

CANESQUI, Ana Maria. Sobre a Presença das Ciências Sociais e Humanas na Saúde Pública. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.20, n.1, p.16-21, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n1/03.pdf> Acesso em: 05 mar 2013.

CARVALHO, Maria Cláudia da Veiga Soares; LUZ, Madel, Therezinha; PRADO, Shirley Donizete. Comer, alimentar e nutrir: categorias analíticas instrumentais no campo da pesquisa científica. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 1. 2011.

CARVALHO, Maria Vilani Cosme de; AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de. Autoconfrontação: narrativa videogravada, reflexividade e formação do professor como ser para si. In: MAIA, Helenice; FUMES, Neiza de Lourdes F.; AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de (Orgs.). **Formação, Atividade e Subjetividade: Aspectos Indissociáveis da Docência** [E-book], Nova Iguaçu, RJ: Marsupial Editora, 2013. Disponível em: <http://marsupialeitora.com.br/download/formacaoatividadee-subjetividade.pdf> Acesso em: 02 jul 2014.

CASTELLANOS, B. Desafios da enfermagem brasileira no contexto da América Latina para a década de 90. **Saúde em debate**. n. 34, p. 72-75, mar. 1992.

CAVALIERI RB. A importância da inclusão do profissional nutricionista no Programa Saúde da Família. **Nutrociência**. 2006. Disponível em: [http://www.nutrociencia.com.br/upload\\_files/arquivos/Artigo\\_ProgramaSa%C3%BAdeFam%C3%ADlia.doc](http://www.nutrociencia.com.br/upload_files/arquivos/Artigo_ProgramaSa%C3%BAdeFam%C3%ADlia.doc) Acesso em: 10 mai 2013.

CEBES. Centro Brasileiro de Estudos em Saúde. **Os desafios do SUS**. Disponível em: [http://www.cebes.org.br/media/File/desafios\\_sus\\_ensp\\_2010.pdf](http://www.cebes.org.br/media/File/desafios_sus_ensp_2010.pdf) Acesso em 18 fev 2013.

CECCIM, Ricardo Burg; ARMANI, Teresa Borget; ROCHA, Cristianne Famer. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Ver – SUS Brasil: cadernos de textos**. Brasília: Ministério da Saúde. 2004. p. 154-173. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernoVER\\_SUS.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernoVER_SUS.pdf). Acesso em: 10 mai 2013.

CHAUÍ, Marilena. **Convite à filosofia**. São Paulo: Editora Ática, 2000.

CHAUÍ, Marilena. História no pensamento de Marx In: Boron, Atilio A.; Amadeo, Javier; González, Sabrina (Org.) **A teoria marxista hoje. Problemas e perspectivas**. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales Editorial. 2007. Disponível em: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/formacion-virtual/20100715075025/cap5.pdf>

CHAUÍ, Marilena. Vocação política e vocação científica da Universidade (1993). In: **Escritos sobre a Universidade**. São Paulo: Editora UNESP, 2001. p. 115-134.

CIAMPA, A. C. **A Estória do Severino e a História da Severina**. São Paulo: Brasiliense. 1987.

CLOT, Yves. **A função psicológica do trabalho**. Tradução Adail Sobral. São Paulo: Vozes. 2006.

CLOT, Yves. **Trabalho e poder de agir**. Tradução de Guilherme João Freitas Teixeira e Marlene Machado Zica Vianna. Belo Horizonte: FabreFactum, 2010.

CNDSS - Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2008. Disponível em: [http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/relatorio\\_cndss.pdf](http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/relatorio_cndss.pdf) Acesso em: 31 jan 2011.

COHN, Amélia. Mudanças econômicas e políticas de saúde no Brasil. In: Laurell, Asa Cristina.(Org.) **Estado e políticas sociais no neoliberalismo**. São Paulo: Cortaz, 1995. p. 225-244.

**CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Perfil da atuação profissional do nutricionista no Brasil**. Conselho Federal de Nutricionistas, Brasília, 2006. 88p.

**CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. A história do nutricionista no Brasil**. Conselho Federal de Nutricionistas, Brasília, 2007 (folder) Disponível em: [http://www.cfn.org.br/eficiente/repositorio/Comunicacao/Material\\_institucional/160.pdf](http://www.cfn.org.br/eficiente/repositorio/Comunicacao/Material_institucional/160.pdf) Acesso em: 24 abr 2012

COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. A Formação do nutricionista: educação e contradição. Editora da UFG, 2002.

COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. Revisitando os estudos e eventos sobre a formação do nutricionista no Brasil. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 12, n. 1, p. 5-19, jan./abr. 1999.

CUNHA, Maria Isabel da. Conta-me agora!: as narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino. **Revista da Faculdade de Educação**, São Paulo, v. 23, n. 1-2, jan. 1997 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-25551997000100010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-25551997000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 31 jan 2013.

DELARI JUNIOR, Achilles. **Vigotski: consciência, linguagem e subjetividade**. Campinas: Alínea, 2013.

**DELUIZ, Neise. A Globalização Econômica e os Desafios à Formação Profissional.**

DUARTE, Rosália. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. *Cadernos de Pesquisa*, n. 115, p. 139-154. mar 2002. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/cp/n115/a05n115.pdf> Acesso em: 24 fev 2013.

**ENGELS, Friedrich. A Dialética da natureza.** 3<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1979.

FALEIROS, Vicente de Paula; SILVA, Jacinta de Fátima Senna da;  
 VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; SILVEIRA, Rosa Maria Godoy. **A Construção do SUS. Histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/construcao\\_do\\_SUS.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/construcao_do_SUS.pdf)

FARIA Horácio Pereira de; COELHO, Ivan Batista; WERNECK, Marcos Azereedo Furquim; SANTOS, Max André dos. **Modelo assistencial e atenção básica à saúde.** 2<sup>a</sup> ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG/Coopmed. 2010. Disponível em:  
<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1792.pdf> Acesso em: 13 mar 2012.

FARIA, Ederson .SOUZA, Vera Lúcia Trevisan de. **Sobre o conceito de identidade: apropriações em estudos sobre formação de professores.** Psicol. Esc. Educ. (Impr.) [online]. 2011, vol.15, n.1, pp. 35-42. ISSN 1413-8557.

FARIA, Ederson de; SOUZA, Vera Lúcia Trevisan de. Sobre o conceito de identidade: apropriações em estudos sobre formação de professores. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional** [online]. 2011, v.15, n.1, p. 35-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v15n1/04.pdf> Acesso em: 13 jun 2014.

FRAGELLI, Camila Maria Bullio; DUVRA, Fernanda Gonçalves Salomão; VAZQUEZ, Fabiana de Lima; BRANDÃO, Gustavo Antônio Martins; MENEGHIM, Marcelo de Castro; PEREIRA, Antônio Carlos. Eficiência de um grupo de sala de espera na adesão do aleitamento materno exclusivo. **Odonto.** v. 19, n. 38, p. 123-129. 2011. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/O1/article/viewFile/2523/2484> Acesso em: 02 jul 2014.

FRANCO, Ana Carolina; BOOG, Maria Cristina Faber. Relação teoria-prática no ensino de educação nutricional. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 6, dez. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732007000600007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732007000600007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 maio 2014.

FREITAS, Maria do Carmo Soares de; MINAYO, Maria Cecília de Souza; FONTES, Gardênia Abreu Vieira. Sobre o campo da Alimentação e Nutrição na perspectiva das teorias compreensivas. **Ciência e Saúde Coletiva.** v.16, n.1, p. 31-38. 2011.

FREITAS, Maria Teresa de Assunção. A abordagem sócio-histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo , n. 116, Jul 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15742002000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742002000200002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 mar 2014.

GAMBARDELLA, Ana Maria Dianez; FERREIRA, Claudia Franchi and FRUTUOSO, Maria Fernanda Petroli. Situação profissional de egressos de um curso de nutrição. **Revista de Nutrição**. v.13, n.1, p. 37-40, jan./abr. 2000. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732000000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732000000100005&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 17 fev 2013.

GEUS, Laryssa Maria Mendes de; MACIEL, Cíntia Sovek; BURDA, Isabel Cristina Araújo; DAROS, Sara Jedida; BATISTEL, Sunáli; MARTINS, Thiciane Corina Antunes; FERREIRA, Vanessa Aparecida; DITTERICH, Rafael Gomes. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, Supl. 1, p. 797-804, 2011.

GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas, sinais**: morfologia e história. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GÓES, Maria Cecília Rafael de. A abordagem microgenética na matriz histórico-cultural: uma perspectiva para o estudo da constituição da subjetividade. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 20, n. 50, Abr. 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-32622000000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622000000100002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 17 fev 2013.

GONZÁLEZ, Silvia Tamez; HARTMAN, Catalina Eibenschutz; CUAPILO, Iliana Camacho. *El papel Del trabajo en la determinación de las desigualdades en salud. Reflexión crítica sobre el Informe de la Comisión de Conocimiento sobre las Condiciones de Empleo de la Organización Mundial de la Salud* (Employment Conditions Knowledge Network). In: NOGUEIRA, Roberto Passos (Org.) **A determinação social da saúde e Reforma Sanitária**. Rio de Janeiro: Cebes, 2010. p. 60-86

GORENDER, Jacon. **Introdução: o nascimento do materialismo histórico**. In: MARX, Karl. A ideologia alemã (1989). 3<sup>a</sup> ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007. p. VII-XXXVIII.

HELLER, Agnes. **Cotidiano e história**. 6. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2000.

HELLER, Agnes. **Sociología de la vida cotidiana**. 4. ed. Barcelona: Península, 1977.

HOLZMAN, Lois; NEWMAN, Fred. Lev Vygotsky: cientista revolucionário. Tradução de Marcos Bagno. São Paulo: Loyola, 2002

JUSTO, Cipriano. A crise do modelo biomédico e a resposta da promoção da saúde. **Revista Portuguesa de Saúde Pública.** v. 28, n. 2, p. 117-118. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.gpearl.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-90252010000200001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.gpearl.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-90252010000200001&script=sci_arttext) Acesso em: 13 mar 2012

KOJÉVE, A. **Introdução à Leitura de Hegel.** Rio de Janeiro: Contraponto, EdUERJ. 2002.

KOSIK, Kosik. **Dialética do Concreto.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 7º Edição, 2002.

L'ABBATE, Solange. As políticas de alimentação e nutrição no Brasil. Período de 1940 a 1964. **Revista de Nutrição.** v. 1, n. 2, p. 87-138. 1988.

LEFEBVRE, Henri. **Lógica formal/Lógica dialéctica.** [S. l.]: Siglo Veintiuno Editores. 9ª ed. 1980.

LEFÈVRE, Fernando. **O medicamento como mercadoria simbólica.** São Paulo: Cortez, 1991.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. Saúde como negação da negação: uma perspectiva dialética. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 15-28. 2007.

LEONTIEV, Alexei Nikolaevich. **O desenvolvimento do psiquismo.** Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

LIMA, Paulo Gomes. **Universidade brasileira: por uma perspectiva universal, humana e democrática.** São Paulo: Annablume, 2012.

LUZ, Madel Therezinha. Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de “transição democrática” – anos 80. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 77-96. 1991.

MACHADO, Virgínia Campos. Os sentidos atribuídos à promoção da alimentação saudável na escola por uma professora do ensino fundamental de Diamantina/MG. (Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Estudos pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação da PUCSP). São Paulo: PUCSP. 2009.

MAGALHÃES, Sônia Maria de. **Alimentação, saúde e doenças em Goiás no século XIX.** Tese (Departamento de História da Faculdade de História, Direito e Serviço Social) São Paulo: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. 2004. Disponível em :[http://www1.capes.gov.br/teses/pt/2004\\_dout\\_unesp\\_Sonia\\_Maria\\_de\\_Magalhaes.pdf](http://www1.capes.gov.br/teses/pt/2004_dout_unesp_Sonia_Maria_de_Magalhaes.pdf) Acesso em: 09 mai 2013.

MANÇO, Angélica de Moraes; COSTA , Fátima Neves do Amaral. Educação nutricional: caminhos possíveis. **Alimentação e Nutrição**, Araraquara, v. 15, n. 2, p. 145-153, 2004. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/view/69/84> Acesso em: 07 jan 2013.

MARÇAL, Maristela; KLEIN, Edna Scola; PINHEIRO, Maria Ângela de Melo; SADALLA, Ana Maria Falcão de Aragão; PRADO, Guilherme do Val Toledo. Escritas de professores: trilhas narrativas para tornar-se um professor-pesquisador. **Olhar de professor**, Ponta Grossa, v. 12, n. 1, p. 75-94. 2009. Disponível em <http://www.uepg.br/olhardeprofessor> Acesso em: 01 de abril de 2013.

MARTINS, Carlos Benedito. A reforma universitária de 1968 e a abertura para o ensino superior privado no Brasil. **Educação e Sociedade**. Campinas, v. 30, n. 106, p. 15-35, jan./abr. 2009. Disponível em: <http://www.cedes.unicamp.br> Acesso em: 01 jan 2013.

MARX, Karl. **Para a crítica da economia política** (1857). São Paulo: Editora Nova Cultural, 1999.

MELLO, Adriana Lima, VIDAL JÚNIOR, Permínio Oliveira, SAMPAIO, Lílian Ramos,SANTOS, Lígia Amparo da Silva, FREITAS, Maria do Carmo Soares de, FONTES, GardêniaAbreu Vieira. Perfil do nutricionista do programa nacional de alimentação escolar na região Nordeste do Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 25, n. 1, p. 119-132, jan./fev. 2012. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732012000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000100011&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 20 abr 2013.

MELO, Joaquim Alberto Cardoso de. **A prática em saúde e a educação**. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva e Social) Campinas: UNICAMP, 1976.

MERHY, Emerson Elias; MALTA, Deborah Carvalho; SANTOS, Fausto Pereira dos. **Desafios para os gestores do SUS, hoje: compreender os modelos de assistência à saúde no âmbito da reforma sanitária brasileira e a potência transformadora da gestão**. <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/indexados-30.pdf>

MÉSZAROS, István. **Educação para além do Capital**. Boitempo editorial, São Paulo. 2005.

MÉSZÀROS, István. **O poder da ideologia**. Boitempo editorial, São Paulo. 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196/96**. Brasília: CNS; 1996.

MOTA, R.A.; MARTINS, C.G.M.; VÉRAS, R.M. Papel dos profissionais de saúde na Política de Humanização Hospitalar. **Psicologia em Estudo**, v.11, n.2, p.323-30, 2006.

MOTTA, Denise Giacomo da; OLIVEIRA, Maria Rita Marques de; BOOG, Maria Cristina Faber. A formação universitária em nutrição. **Pro-Posições**. v. 14, n. 1, p. 69-85, jan./abr. 2003.

MURTA, Nadja Maria Gomes. **O acaso dos casos**. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) São Paulo: PUCSP, no prelo.

NAMURA, Maria Regina. **O sentido do Sentido em Vygotsky**: uma aproximação com a estética e a ontologia do ser social de Lukács. Tese (Doutorado em Psicologia Social) São Paulo: PUCSP, 2003.

NOGUEIRA, Roberto Passos. Apresentação - Repensando a determinação social da saúde. In: \_\_\_\_\_ (Org.) **A determinação social da saúde e Reforma Sanitária**. Rio de Janeiro: Cebes, 2010.

OLIVEIRA, Betty. **A dialética do singular-particular-universal**. [Exposição apresentada na abertura do V Encontro de Psicologia Social Comunitária sobre o tema O método materialista histórico dialético promovido pela Abrapso - Núcleo Bauru, Neppem e o Departamento de Psicologia da Faculdade de Ciências/Unesp-Bauru, nos dias 16 a 18/08/2001] Disponível em <http://stoa.usp.br/mpp5004/files/-1/18602/ADialecticaDoSingularParticularUniversal.pdf> Acesso em: 18 de fev 2013.

OLIVEIRA, Betty. **A dialética do singular-particular-universal**. [Exposição apresentada na abertura do V Encontro de Psicologia Social Comunitária sobre o tema O método materialista histórico dialético promovido pela Abrapso - Núcleo Bauru, Neppem e o Departamento de Psicologia da Faculdade de Ciências/Unesp-Bauru, nos dias 16 a 18/08/2001] Disponível em <<http://stoa.usp.br/mpp5004/files/-1/18602/ADialecticaDoSingularParticularUniversal.pdf>> Acesso em: 18 de fev 2013.

PASTORE, Elenice; ROSA, Luisa Dalla; HOMEM, Ivana Dolejal. **Relações de gênero e poder entre trabalhadores da área da saúde**. Seminário Internacional Fazendo Gênero 8: Corpo, Violência e Poder. ST 25 – Perspectiva profissional e gênero. Disponível em: [http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST25/Pastore-Rosa-Homem\\_25.pdf](http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST25/Pastore-Rosa-Homem_25.pdf) Acesso em: 14 de março de 2013.

PINTO, Álvaro Vieira. **Ciência e Existência**: problemas filosóficos da pesquisa científica. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1969.

QUEIROZ, Marcos de Souza. O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna. **Revista de Saúde Pública**. v. 20, n. 4, p. 306-317. 1986. Disponível em: Acesso em: 31 jan 2013.

RIBEIRO, Ana Cristina Miguez. Os novos paradigmas e a formação do profissional nutricionista. **Revista Diálogo Educacional**, v. 2, n.4, p.113-128. jul./dez. 2001

RIOS, Ediara Rabello Girão; FRANCHI, Kristiane Mesquita Barros; SILVA, Raimunda Magalhães da et al. **Senso comum, ciência e filosofia: elo dos saberes necessários à promoção da saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 501-509, mar./abr. 2007.

ROSENBERG, Brani. Resenha do livro “O medicamento como mercadoria simbólica” de Fernando Lefévre, publicada em **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 207-216, abr/jun, 1992.

SADER, Emir. **Prefácio.** In: MÉSZAROS, István. Educação para além do Capital. Boitempo editorial, São Paulo. 2005. p. 15-18.

SAKATA, Karen Namie et al . Concepções da equipe de saúde da família sobre as visitas domiciliares. **Revista brasileira de enfermagem.** Brasília , v. 60, n. 6, dez. 2007 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000600008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 24 jul. 2014.

SANTOS, Karina Maria Olbrich dos. **O desenvolvimento histórico da ciência da nutrição em relação ao de outras ciências.** Campinas: UNICAMP (Coleção CLE, v. 5), 1989.

SAVIANI, Dermeval. **Educação: do senso comum à consciência filosófica.** 11<sup>a</sup> ed. Campinas: Editora Autores Associados. (Coleção Educação Contemporânea),1996.

SILVA JÚNIOR, Aluísio Gomes da; ALVES, Carla Almeida. **Modelos Assistenciais em Saúde: desafios e perspectivas.** Disponível em:  
[http://www.assistenciafarmaceutica.fepese.ufsc.br/pages/arquivos/m\\_a\\_s.pdf](http://www.assistenciafarmaceutica.fepese.ufsc.br/pages/arquivos/m_a_s.pdf)

SILVA, Telma Terezinha Ribeiro da. **Modelos Assistenciais em Saúde.** Disponível em:  
[http://fefnet172.fef.unicamp.br/departamentos/deafa/qvaf/livros/livros\\_texto\\_q1\\_saude\\_cole\\_af/saude\\_coletiva/saude\\_coletiva\\_cap6.pdf](http://fefnet172.fef.unicamp.br/departamentos/deafa/qvaf/livros/livros_texto_q1_saude_cole_af/saude_coletiva/saude_coletiva_cap6.pdf)

SILVEIRA, Mariana Dalla Lana. Estudo sobre a situação profissional dos egressos do curso de nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Especialização - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Curso de Especialização em Saúde Pública.). 2010.

SIMONARD-LOUREIRO , Helena Maria; SCHWARZSCHILD, Lucia Fátima Campos Pedrosa; TUMA, Rahilda Conceição Ferreira Brito; DOMENE, Semíramis Martins Álvares. Nutrição *In:* HADDAD, Ana Estela. **A trajetória dos cursos de graduação na saúde (1991-2004).** Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Texto\\_de\\_Refencia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Texto_de_Refencia.pdf) Acesso em: 22 de abril de 2013.

SMOLKA, Ana Luisa Bustamante. Sobre significação e sentido: uma contribuição à proposta de rede de significações. In: ROSSETTI-FERREIRA, Maria Clotilde; AMORIM, Katia de Souza; SILVA, Ana Paula Soares da; CARVALHO, Ana Maria Almeida (Orgs.). **Rede de significações e o estudo do desenvolvimento humano.** v. 1, p. 35-49. Porto alegre: Artes Médicas. 2004.

SOARES, Nadia Tavares; AGUIAR, Adriana Cavalcanti de. Diretrizes Curriculares nacionais para os cursos de nutrição: avanços, lacunas, ambiguidades e perspectivas. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.23, n.5, p. 895-905, set./out., 2010.

TEIXEIRA, Carmem Fontes; PAIM, Jairnilson Silva; VILASBÔAS, Ana Luiza. SUS: modelos assistenciais e vigilância da saúde. Disponível em:  
[http://www.acervo.epsjv.fiocruz.br/beb/BVSEPS/Material%202012/vigilancia%20ambiental/iesus\\_vol7\\_2\\_sus.pdf](http://www.acervo.epsjv.fiocruz.br/beb/BVSEPS/Material%202012/vigilancia%20ambiental/iesus_vol7_2_sus.pdf) 1998 Acesso em: 12 de março de 2013.

TESSER, Charles Dalcanale; LUZ, Madel Therezinha. Uma introdução às contribuições da epistemologia contemporânea para a medicina. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 7, n. 2, p. 363-372. 2002.

VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de. O nutricionista no Brasil: uma análise histórica. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.15, n.2, p. 127-138, maio/ago. 2002.

VAZQUEZ, Adolfo Sánchez. **Filosofia da Práxis**. São Paulo. Expressão Popular, 2º Edição, 2011.

VEER, René van der; VALSINER, Jaan. **Vygotsky, uma síntese**. 6ª ed. São Paulo: Edições Loyola. 2009.

VELOSO, Tereza Christina Mertens Aguiar; SOUZA, Bruna Klein Guimarães de; SILVA, Alves Barbosa da. Cursos de Graduação em Nutrição no Brasil: análise do censo da educação superior e os Resultados do Enade **Educação e Fronteiras On-Line**, Dourados/MS, v.1, n.1, p.92-106, jan/abr. 2011.

VERISSIMO, Danilo Saretta; VALLE, Elizabeth Ranier Martins do. Grupos de sala de espera no apoio ao paciente somático. **Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo - SPAGESP**, Ribeirão Preto , v. 6, n. 2, dez. 2005 . Disponível em  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702005000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702005000200004&lng=pt&nrm=iso). acessos em 02 jul. 2014.

VIANA, S.V. **Nutrição, trabalho e sociedade**. São Paulo: HUCITEC, 1996. 167p.

VIGOTSKI, Liev Semiónovitch. (1925) A consciência como problema da psicologia do comportamento. In: \_\_\_\_\_ **Teoria e Método em Psicologia**. São Paulo: Martins Fontes. 1996. p. 55-86.

VIGOTSKI, Liev Semiónovitch. O Significado Histórico da Crise da Psicologia – uma investigação metodológica (1927) In: \_\_\_\_\_ **Teoria e Método em Psicologia**. São Paulo: Martins Fontes. 1996. p. 55-86.

VIGOTSKY, Lev Semenovich. (1934) **A construção do pensamento e da linguagem**. 2<sup>a</sup> ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.

VYGOTSKI, L. S. (1931) Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. In: \_\_\_\_\_. **Obras escogidas - Tomo III**. 2. ed. Madrid: Visor, p. 11-340, 2000.

VYGOTSKY, L. S. (1984) **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 4<sup>a</sup> ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WERTSCH, James V. **Vygotsky y la formación social de la mente: cognición e desarrollo humano**. Barcelona: Paidós. 1995.

ZANELLA, Andréa Vieira; REIS, Alice Casanova dos; TITON, Andréia Piana; URNAU, Lílian Caroline; DASSOLER, Tais Rodrigues. Questões de método em textos de Vygotski: contribuições à pesquisa em psicologia. **Psicologia e Sociedade**. v.19, n. 2, p. 25-33. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822007000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822007000200004&script=sci_arttext) Acesso em: 12 dez 2012.