

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO**

**NILCE ELAINE XIOL MORAIS GONÇALVES**

**O Nutricionista que atua em Serviços Hospitalares de Nutrição: competências  
profissionais e estratégias gerenciais**

**Ribeirão Preto-SP**

**2016**

**NILCE ELAINE XIOL MORAIS GONÇALVES**

**O Nutricionista que atua em Serviços Hospitalares de Nutrição: competências  
profissionais e estratégias gerenciais**

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem  
de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,  
para obtenção do título de Mestre em Ciências,  
Programa de Pós-Graduação Enfermagem  
Fundamental.

Linha de pesquisa: Dinâmica da Organização dos  
Serviços de Saúde e de Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Helena Henriques  
Camelo

**Ribeirão Preto- SP**

**2016**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

### Ficha Catalográfica

Gonçalves, Nilce Elaine Xiol Morais

O Nutricionista que atua em Serviços Hospitalares de Nutrição: competências profissionais e estratégias gerenciais/ Nilce Elaine Xiol Morais Gonçalves; orientadora; Silvia Helena Henriques Camelo – Ribeirão Preto, 2016.

99f. : il.; 30 cm

Dissertação (Mestrado), apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Linha de pesquisa: Dinâmica da Organização dos Serviços de Saúde e de Enfermagem.

1. Nutricionista.
2. Competência Profissional.
3. Serviço Hospitalar de Nutrição.

I. Camelo, Silvia Helena Henriques. II. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. III. O Nutricionista que atua em Serviços Hospitalares de Nutrição: competências profissionais e estratégias gerenciais.

## FOLHA DE APROVAÇÃO

GONÇALVES, Nilce Elaine Xiol Morais

O Nutricionista que atua em Serviços Hospitalares de Nutrição: competências profissionais e estratégias gerenciais

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental.

Aprovado em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Banca Examinadora

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_

## **DEDICATÓRIA**

**DEDICO aos meus amados pais, Nilson e Maria Tereza.** Aos meus verdadeiros heróis e mestres dedico este trabalho. Passaram por tantas privações na vida, para que, em troca, eu pudesse ser agraciada com uma das maiores dádivas que os pais podem dar a seus filhos: a educação. O exemplo de vida dado por vocês torna público e declara o quanto sou abençoada por chamá-los de pai e mãe. Obrigada por entenderem minha ausência e por terem me permitido alçar voos. Eu os amo incondicionalmente!

### **Aos meus irmãos, Nilson Júnior, Lediane e Michael**

Meus amores... Júnior por compartilhar da minha vida, meus sonhos, medos, erros, com palavras de força e fé. Você me faz sorrir, quando compartilha suas brincadeiras. Lediane, pelos momentos em que chorei, você veio carinhosamente me beijou e me fez sorrir. Pelos momentos em que perdi a paciência, você veio com palavras amenas e doces e me acalmou. Michael, sua ausência me ensinou algo maior que amar com os olhos, amar com o coração. E aos meus sobrinhos, Isadora, Maria Carolina, Isabela, Igor e Mateus.

### **Ao meu esposo e grande amor Ronaldo**

Agradeço a Deus pela sua existência, principalmente, por unir nossos caminhos e nos agraciar com três filhos maravilhosos. Agradeço por toda sua paciência, pela compreensão nas minhas ausências, dedicação e o compartilhar com cumplicidade de todos os momentos de alegrias e dificuldades, investindo e me incentivando. Simplesmente Te Amo.

### **Aos meus filhos, Guilherme, Amanda e Gustavo**

Dádivas de Deus ama-os muito, incondicionalmente. Agradeço vocês pelo amor, pelo apoio, pela compreensão da minha ausência. Guilherme pelas palavras de incentivo, de coragem e de carinho. Amanda pelas palavras calmas, serenas, ouvindo nos momentos difíceis e pelas incansáveis leituras. Gustavo, apenas pelo olhar carinhoso, carente e paciente nos momentos mais difíceis. Muito obrigada vocês me incentivaram muito para que eu pudesse chegar até aqui.

## AGRADECIMENTOS

À *Deus*, pelo dom da existência, por me proteger e me acompanhar nesta caminhada e me fortalecer na fé, por iluminar meu caminho nos momentos mais difíceis.

A *minha querida orientadora*, Profa. Dra. Silvia Helena Henriques Camelo, ser humano de caráter extraordinário, profissional de extrema competência, digna de imensa admiração. Lembro-me com muito carinho, quão doce e atenciosa foi ao me acolher de braços abertos para ser sua orientanda. Obrigada pelos ensinamentos, práticos e teóricos do universo da pesquisa científica, pela confiança depositada em meu trabalho, pelos conhecimentos transmitidos em todo o percurso, pela orientação segura. Pelos incentivos dos meus acertos, pela paciência e compreensão dos meus erros. Obrigada por ter me transmitido muito mais que ensinamentos acadêmicos, aprendi com seu exemplo de caráter, honestidade, humildade, solidariedade e sabedoria, intrínsecos somente aos verdadeiros mestres.

*Agradeço aos que explicita ou implicitamente contribuíram para que esta pesquisa chegasse ao final e meu sonho se tornasse real.*

Aos *professores* de todas as disciplinas cursadas do programa de mestrado que contribuíram muito com seus conhecimentos na minha formação, crescimento e amadurecimento profissional.

Aos *colegas*, de todas disciplinas cursadas pelo companheirismo e conhecimento construído no decorrer das aulas.

Aos *funcionários*, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP, pelo acolhimento, carinho e atenção em todos os momentos durante a trajetória da pós-graduação. Agradecimento especial para a secretária Edilaine Castania Amadio Domingues e todas as secretárias da pós- graduação pelo carinho, responsabilidade e profissionalismo com os pós-graduandos.

Aos *componentes da banca examinadora*, pela disponibilidade e pelo interesse em compartilhar na consolidação deste estudo.

As *nutricionistas dos três hospitais estudados*, pelo apoio, carinho, compreensão e conhecimento para que este estudo se tornasse real. Vocês contribuíram muito, não apenas com ajuda técnica, mas pelo amor, disponibilidade, carinho e atenção que demonstraram na coleta. Obrigada por ajudar este sonho se tornar real.

À *todos meus amigos*, que de forma direta ou indireta me incentivaram para a realização desta pesquisa.

A *Professora*, Dra. Lucieli Dias Pedreschi Chaves agradeço pelo acolhimento e pelo carinho durante todo percurso do mestrado.

## RESUMO

GONÇALVES, N. E. X. M. **O Nutricionista que atua em Serviços Hospitalares de Nutrição: competências profissionais e estratégias gerenciais.** 2016. 99 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

**Objetivo:** Caracterizar as competências profissionais do nutricionista que atua em Serviços de Nutrição Hospitalar e as estratégias desenvolvidas para a mobilização dessas competências. **Metodologia:** Estudo exploratório, com abordagem qualitativa, desenho metodológico estudo de caso múltiplo. Foi realizada em três serviços de Nutrição e Dietética, com 29 nutricionistas. Na coleta de dados utilizou-se observação direta e entrevista semiestruturada. Para interpretação dos dados optou-se pela análise de conteúdo indutiva. **Resultados:** Os dados denotam uma profissão predominantemente feminina, característica inerente às origens históricas desse profissional no Brasil. A maior parte dos profissionais do serviço de nutrição hospitalar está na faixa etária acima de 30 anos, 80% dos profissionais formados há mais de seis anos e 60% dos profissionais estão trabalhando na função há mais de cinco anos. Quanto as especializações 31,03% dos nutricionistas possuem Pós-Graduação *Lato sensu* na área hospitalar, 27,6% com formação profissional *Stricto sensu* (mestrado e/ou doutorado), 10,34% fizeram especialização em outra área e 31,03 % não apresentou qualquer tipo de especialização. Os dados revelaram aspectos da formação acadêmica principalmente no que se refere às disciplinas do referido curso. A grade curricular do curso de nutrição, de modo geral tem um foco importante na área clínica, dentre as disciplinas, a dietoterapia foi a mais citada seguida de administração, ética e psicologia. Quanto à carga horária das disciplinas os dados revelaram carga horária suficiente, apesar de alguns nutricionistas considerarem que poderia ser maior. Os dados mostraram que não houve elaboração de estudos e/ou pesquisas que contribuíssem para formação acadêmica científica dos profissionais. Foram identificadas seis competências consideradas essenciais na percepção de nutricionistas hospitalares, como: Conhecimento Teórico-Prático, Liderança, Comunicação, Relacionamento interpessoal, Trabalho em equipe multiprofissional e Ética. Quando associado ao referencial teórico aquelas que se correspondem são denominadas: Liderança, Comunicação e Ética e Profissionalismo, todas da esfera fundamental. Importante dizer que estes pesquisadores descrevem ainda outras competências dessa mesma esfera e que não foram encontradas nesta investigação. O estudo identificou estratégias desenvolvidas pelas organizações para o desenvolvimento de competências nos nutricionistas. Os dados apontaram que a instituição tem oferecido cursos e palestras voltados para a humanização dos profissionais como forma de estratégias para desenvolver competências. Os nutricionistas reconheceram a necessidade de desenvolver competências específicas para a sua atividade junto à instituição, procurando por cursos de especialização, participação em eventos e ainda destacaram que a vivência profissional da rotina diária e a experiência em unidades de semelhante complexidade contribuíram para a sua aprendizagem e atuação. **Conclusão:** O estudo deve provocar a reflexão de futuros nutricionistas e dos centros formadores quanto a formação necessária para atuar em Serviços de Nutrição e Dietética e da necessidade de implementação de programas que visem desenvolver competências nestes profissionais.

**DESCRITORES:** Nutricionista; Competência Profissional; Serviço Hospitalar de Nutrição; Estratégias.

## ABSTRACT

GONÇALVES, N. E. X. M. The Nutritionist who works in Hospital Nutrition Services: professional competences and management strategies 2016. 99 f. Dissertation (Master) – University of São Paulo, Ribeirão Preto College of Nursing, Ribeirão Preto, 2016.

**Objective:** Characterize Nutritionist professional skills which operates in Hospital Nutrition Services and the strategies developed for the mobilization of skills. **Methodology:** An exploratory study with a qualitative approach, methodological design of multiple case study. It was performed in three of Nutrition and Dietetics services, with 29 nutritionists. In the data collection was used direct observation and semi-structured interview. To interpret the data opted for the inductive content analysis. **Results:** the data denote a predominantly female profession, inherent feature of the historical origins of this professional in Brazil. A most professional of the hospital food service is in the age group above 30 years, with training time, 80% of graduates for more than six years. Most professional hospital food service is in the age group above 30 years, 80% of graduates for over six years and 60% of professionals are working in the role for more than five years. As the 31.03% specializations nutritionists have Postgraduate *Lato sensu* in the hospital, 27.6% with vocational training in the strict sense (Masters and / or PhD), 10.34% have expertise in another area and 31.03% did not present any specialization. The data revealed aspects of academic training mainly as regards the subjects of that course, the curriculum of the course of nutrition in general has a major focus in the clinical area, among the disciplines, diet therapy was the most frequently cited followed by management, ethics and psychology. As the workload of the subjects the data revealed sufficient workload, although some nutritionists consider it could be higher. The data revealed that there was no elaboration of studies and / or research to contribute to scientific academic training of professionals. It has identified six competences considered essential in the perception of hospital dietitians, such as: Theoretical and Practical Knowledge, Leadership, Multidisciplinary team work, Communication, Interpersonal Relationship and Ethics. When combined with theoretical ones that match are: Ethics and Professionalism, Communication, Leadership, all the fundamental sphere. Importantly, these researchers also describe other competencies of that ball and were not found in this investigation. The study identified strategies developed by organizations for the development of skills in the nutritionists. The data showed that the institution has offered courses, lectures focused on the humanization of the professionals as strategies to develop competences. Nutritionists recognize the need to develop specific competences for their activity at the institution, looking for specialization courses, participation in events and to highlight that the professional experience of the daily routine and experience in similar complex units contributed to their learning and performance. **Conclusion:** The study should provoke reflection of future nutritionists and trainers centers as the training necessary to act in Nutrition and Dietetic Services and the need to implement programs aimed at developing competences in these professionals.

**DESCRIPTORS:** Nutritionist; Professional Competence; Hospital Service Nutrition; Strategies.

## RESUMEN

GONÇALVES, N. E. X. M. El nutricionista que trabaja en los Servicios de Nutrición del Hospital: competencias profesionales y estrategias de gestión 2016. 99 f. Disertación (Master) – Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

**Objetivo:** Caracterizar las competencias profesionales nutricionista que opera en los Servicios de Nutrición del Hospital y las estrategias desarrolladas para la movilización de las competencias.

**Metodología:** Un estudio exploratorio con enfoque cualitativo, el diseño metodológico del estudio de casos múltiples. Se realizó en tres de los servicios de nutrición y dietética, con 29 nutricionistas. En la recolección de datos se utilizó la observación directa y la entrevista semiestructurada. Para interpretar los datos optado por el análisis de contenido inductivo.

**Resultados:** Los datos denotan una profesión predominantemente femenina, característica inherente de los orígenes históricos de este profesional en Brasil. La mayoría de servicios de alimentos del hospital profesional es en el grupo de edad superior a 30 años, el 80% de los graduados durante más de seis años y el 60% de los profesionales están trabajando en el papel durante más de cinco años. A medida que el 31,03% especializaciones nutricionistas tienen postgraduadas en el hospital, el 27,6% de la formación profesional en el sensu stricto (Maestría y / o Doctorado), 10,34% tienen experiencia en otra área y 31,03% no presentó especialización. Los datos revelaron aspectos de la formación académica, principalmente en lo relativo a los sujetos de ese supuesto, el plan de estudios del curso de la nutrición en general, tiene un foco importante en el área clínica, entre las disciplinas, la terapia de la dieta fue el más frecuentemente citados seguido por de gestión, la ética y la psicología. A medida que la carga de trabajo de los sujetos los datos revelaron suficiente carga de trabajo, aunque algunos nutriólogos consideran que podría ser mayor. Los datos revelaron que no había elaboración de estudios y / o investigaciones para contribuir a la formación académica científica de los profesionales. Se ha identificado seis competencias que se consideran esenciales en la percepción de los dietistas del hospital, tales como: conocimiento teórico y práctico, liderazgo, trabajo en equipo multidisciplinario, comunicación, relación interpersonal y Ética. Cuando se combina con las teóricas que responden son: ética y profesionalismo, comunicación, liderazgo, toda la esfera fundamental. Es importante destacar que estos investigadores también describen otras competencias de esa bola, no se han encontrado en esta investigación. Las estrategias de estudio identificado desarrollados por las organizaciones para el desarrollo de habilidades en los nutricionistas. Los datos muestran que la institución ha ofrecido cursos y conferencias dirigidas a la humanización de los profesionales como una forma de estrategias para desarrollar habilidades. Los nutricionistas han reconocido la necesidad de desarrollar habilidades específicas para su actividad en la institución, en busca de cursos de especialización, la participación en eventos y también señaló que la experiencia profesional de la experiencia diaria de rutina y en unidades complejas similares contribuyó a su aprendizaje y actuando. **Conclusión:** El estudio deberá provocar la reflexión de los futuros especialistas en nutrición y centros formadores como la formación necesaria para actuar en Nutrición y Dietética de Servicios y la necesidad de implementar programas dirigidos a desarrollar competencias de estos profesionales.

**DESCRIPTORES:** Nutricionista; Competencia Profesional; Servicio de Nutrición del Hospital; Estrategias.

## LISTA DE QUADROS

|  |    |
|--|----|
| <b>Quadro 1</b> - Definição do termo competência profissional em três dimensões. Ribeirão Preto, 2016.....   | 26 |
| <b>Quadro 2</b> - Síntese do modelo de gestão por competência. Ribeirão Preto, 2016. ....  | 28 |
| <b>Quadro 3</b> - Distribuição das competências práticas dos nutricionistas relacionadas às esferas fundamentais e seus indicadores de desempenho. Ribeirão Preto, 2016. ....              | 32 |
| <b>Quadro 4</b> - Distribuição das competências práticas dos nutricionistas relacionadas às esferas funcionais e seus indicadores de desempenho. Ribeirão Preto, 2016. ....                | 33 |
| <b>Quadro 5</b> - Descrição das fases da análise temática construídas a partir do referencial teórico de Braun e Clarke (2006). Ribeirão Preto, 2016. ....                                 | 46 |
| <b>Quadro 6</b> - Distribuição das competências identificadas do profissional nutricionista hospitalar e as competências segundo o referencial teórico adotado. Ribeirão Preto, 2016. .... | 55 |

## LISTA DE TABELA

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabela 1</b> - Distribuição do perfil sócio profissional dos nutricionistas de instituições hospitalares. Ribeirão Preto, 2016..... | 48 |
|--|----|

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|             |  |
|-------------|--|
| ACEND       | Acreditação Conselho de Educação em Nutrição e Dietética   |
| CDR         | Comissão de Registro de Dietética  |
| CEPEERP-USP | Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo |
| CFE         | Conselho Federal de Educação   |
| CFN         | Conselho Federal de Nutrição   |
| CRN         | Conselho Regional de Nutrição  |
| DCN         | Diretrizes Curriculares Nacionais  |
| DTR         | Registro de Nutricionista Técnico  |
| FESP        | Fundação de Ensino Superior de Passos  |
| HCFMRP      | Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto                                 |
| RDN         | Registro de Nutricionista  |
| SND         | Serviço de Nutrição e Dietética  |
| TCLE        | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido   |
| UAN         | Unidade de Alimentação e Nutrição  |
| EU          | Unidade de Alimentação e Nutrição  |
| UEMG        | Universidade do Estado de Minas Gerais   |

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>APRESENTAÇÃO</b> .....                                    | <b>14</b> |
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....                                    | <b>16</b> |
| <b>2 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....                         | <b>19</b> |
| 2.1 O processo de trabalho do nutricionista no hospital..... | 20        |
| 2.2 A competência profissional e o nutricionista .....       | 22        |
| <b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....                           | <b>24</b> |
| 3.1 Conceituando Competência profissional .....              | 25        |
| 3.2 Competências profissionais do nutricionista .....        | 29        |
| <b>4 JUSTIFICATIVA</b> .....                                 | <b>35</b> |
| <b>5 OBJETIVOS</b> .....                                     | <b>38</b> |
| 5.1 Geral .....  | 39        |
| 5.2 Específicos.....   | 39        |
| <b>6 PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....                         | <b>40</b> |
| 6.1 Tipo de Estudo.....                                      | 41        |
| 6.2 Local do estudo.....                                     | 41        |
| 6.3 Participantes do estudo .....                            | 43        |
| 6.4 Coleta de dados.....                                     | 43        |
| 6.4.1 Procedimento de coleta.....                            | 43        |
| 6.4.2 Roteiros.....  | 44        |
| 6.5 Análise dos dados .....                                  | 45        |
| 6.6 Procedimentos Éticos .....                               | 46        |
| <b>7 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....                        | <b>47</b> |
| 7.1 Caracterização dos Participantes .....                   | 48        |
| 7.2 Formação acadêmica e experiência profissional .....      | 50        |

|   |           |
|---|-----------|
| 7.3 Competências dos nutricionistas do Serviço de Nutrição e Dietética (SND) hospitalares ..... | 54        |
| 7.3.1 Conhecimento Teórico-Prático .....  | 56        |
| 7.3.2 Liderança .....   | 59        |
| 7.3.3 Comunicação interpessoal com usuários e profissionais.....                                | 62        |
| 7.3.4 Trabalho em equipe multiprofissional .....  | 65        |
| 7.3.5 Relacionamento interpessoal .....   | 67        |
| 7.3.6 Ética profissional .....  | 68        |
| 7.4 Estratégias para desenvolver competências nos nutricionistas .....                          | 70        |
| 7.4.1 Estratégias organizacionais .....   | 70        |
| 7.4.2 Estratégias individuais .....   | 74        |
| <br>  |           |
| <b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>  | <b>76</b> |
| <br>  |           |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>  | <b>82</b> |
| <br>  |           |
| <b>APÊNDICES .....</b>  | <b>93</b> |
| APÊNDICE A - Roteiro de Observação.....   | 94        |
| APÊNDICE B - Roteiro da Entrevista .....  | 95        |
| APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....                                    | 96        |
| <br>  |           |
| <b>ANEXOS .....</b>   | <b>98</b> |
| ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....   | 99        |

*Apresentação*

---

Em 2002, ingressei na Fundação de Ensino Superior de Passos, Universidade do Estado de Minas Gerais - FESP/UEMG, Passos/MG, no curso de Bacharelado em Nutrição, que tem como objetivo principal formar nutricionistas capacitados para atuar na promoção da saúde, na educação, bem como na prática assistencial e gerencial. Com o decorrer do curso, pude conhecer as várias possibilidades de inserção e atuação do nutricionista em instituições de saúde, de ensino e pesquisa.

Durante a graduação, tive a oportunidade de estagiar em um hospital de porte IV no Serviço de Nutrição e Dietética (SND), no qual percebi como é complexo o cuidado em saúde e que garantir qualidade, segurança e assistência de nutrição qualificada é tarefa complicada. Assim, na tentativa de conhecer melhor o papel do nutricionista que atua neste cenário, realizei uma pesquisa científica com o objetivo de identificar o perfil social e profissional do nutricionista hospitalar e suas atribuições na assistência aos clientes hospitalizados por meio de revisão integrativa da literatura nos últimos 10 anos.

Nesse sentido, os dados denotaram uma profissão predominantemente feminina, característica esta inerente às origens históricas desse profissional no Brasil. A maior parte dos profissionais do serviço de nutrição hospitalar está na faixa etária acima de 30 anos, 80% formados há mais de seis anos e 60% dos profissionais estão trabalhando na função há mais de cinco anos. Dentre as atribuições específicas para o nutricionista em âmbito hospitalar, foram destacadas a avaliação do estado nutricional do cliente, a prescrição e a adequação da dieta nutricional, registro diário no prontuário do cliente da prescrição dietoterápica e da evolução nutricional. Outras atribuições como planejamento e controle da produção, gestão de pessoas e auto-capacitação também são responsabilidades do nutricionista.

Diante disso, os dados encontrados despertaram o interesse por continuar meu aprimoramento científico na área, porém com foco para as competências desse profissional. No entanto, a inserção na Pós-Graduação, nível mestrado, constitui-se em possibilidade de aprofundar o conhecimento nessa temática em uma perspectiva ampliada, uma vez que o trabalho do nutricionista no SND, cenário de alta complexidade, é caracterizado por diversas atividades, em nível assistencial e gerencial, que demandam competências específicas visando um atendimento de qualidade.

Desse modo, caracterizar as competências profissionais do nutricionista que atua no SND e as estratégias da gestão dos serviços para o desenvolvimento de competências contribuirá para identificar possíveis lacunas no desenvolvimento do trabalho deste profissional, bem como promover estratégias para o aprimoramento de novas competências em serviço.

## *1 Introdução*

---

O hospital constitui-se em organização de prestação de serviços de saúde que congrega saberes, profissionais, tecnologia e infraestrutura diversificados (CAMELO, 2011). Esta organização faz parte do processo de atenção à saúde, enquanto subsistema de cuidados secundários (por exemplo, cura e tratamento) e terciários (reabilitação e reintegração), para lugar de ensino e investigação biomédica (VENDEMIATTI, 2010).

Considerando a densidade tecnológica empregada, bem como a necessidade de recursos humanos capacitados, os hospitais devem estar organizados para atender as principais causas de morbidade e mortalidade, de acordo com as necessidades de saúde de uma população circunscrita, uma vez que consome expressiva parcela orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS) (DUBEUX; CARVALHO, 2009).

Aliadas a este quadro, verificam-se mudanças nos padrões de morbidade e mortalidade da população brasileira decorrentes de hábitos de vida impostos pela modernidade, aumentando a utilização pelos serviços de saúde cada vez mais complexos, como os hospitais, ampliando a necessidade de cuidados em ambientes estruturados com recursos tecnológicos compatíveis ao atendimento com tal nível de complexidade.

Os hospitais ao atender demandas de atores sociais como governo, pacientes, financiadores e planos de saúde têm incorporado em suas atividades procedimentos e processos que os diferenciem da concorrência e melhorem o padrão de qualidade dos serviços prestados (PERTENCE; MELLEIRO, 2010; JOINT COMMISSION, 2011). Na perspectiva de obter padrões assistenciais mais elevados, vários países têm aplicado iniciativas que atestem a competência e a qualidade na prestação dos serviços hospitalares, estimulando a melhoria da qualidade da assistência (PERTENCE; MELLEIRO, 2010; FORTES; MATTOS; BAPTISTA, 2011).

Dessa forma, a singularidade das organizações hospitalares tem sido destacada pela assistência a clientes em situações de saúde cada vez mais críticas, que necessitam de respostas individuais e complexas à sua real situação. Com isso, o trabalho hospitalar exige novas competências dos profissionais que se deparam com mudanças tecnológicas e exigências de sua clientela provocando muitas vezes transformações no seu processo de trabalho.

Diante disso, a nutrição e o conjunto de atividades que ela compreende constituem-se em uma área importante da atenção oferecida ao paciente pelo hospital, fazendo parte do tratamento e da recuperação de seus pacientes (MEZZOMO, 2015). Portanto, o hospital deve possuir um SND estruturado, organizado e integrado às outras áreas da atenção, tendo como função prestar assistência alimentar e nutricional por meio da prescrição de dietas com

atributos de qualidade e segurança do ponto de vista higiênico-sanitário, da orientação aos pacientes e, ainda, do monitoramento dos efeitos e aceitação da dieta (DE SETA et al., 2010).

Contudo, o SND de um hospital demanda nutricionistas habilitados em nutrição clínica e em gestão de unidades de alimentação e nutrição, atribuindo a cada unidade de trabalho na instituição, responsabilidades específicas que, em conjunto, garantem a qualidade deste tipo de assistência (SANTOS; DIEZ-GARCIA, 2011).

Nesse sentido, o nutricionista constitui parte fundamental da estrutura organizacional hospitalar. Ele é um dos responsáveis pela alimentação do paciente e desempenha funções administrativas e assistenciais com vistas à realização da assistência nutricional. Para a articulação destas funções, este profissional deve ter no seu processo de trabalho o paciente como eixo central de suas ações, além de ser um trabalhador diferenciado, para que se adéquem aos avanços do conhecimento, as novas tecnologias e ao trabalho sempre mais compartilhado visando assistência de qualidade.

Dessa forma, a área de nutrição dentro do contexto hospitalar demanda competências específicas dos profissionais nutricionistas a fim de garantir a qualidade na assistência. Para melhor compreender a relevância deste processo, a seguir faremos uma breve exposição do trabalho do nutricionista no contexto desta organização.

## *2 Revisão da Literatura*

---

## **2.1 O processo de trabalho do nutricionista no hospital**

O hospital, enquanto instituição tem como objetivo principal a recuperação da saúde e a atenção integral ao paciente sob internação abrangendo um conjunto de cuidados, dentre estes os relacionados à alimentação e à nutrição em seus diferentes níveis de complexidade e de intervenção, de acordo com as características individuais e o tipo de enfermidade (DE SETA et al., 2010).

O cuidado nutricional hospitalar envolve a avaliação do estado nutricional, a identificação de necessidades nutricionais, o planejamento, implementação e avaliação do cuidado, como também os processos de compra, armazenamento, higienização, pré-preparo e preparo, posicionamento, transporte e apresentação final das preparações. Assim, as duas formas de atuação são interdependentes, uma vez que considerá-las de forma isolada seria reduzir a complexidade do cuidado ao paciente que deve analisar o alimento em seus aspectos simbólicos e sensoriais (PEDROSO; SOUSA; SALLES, 2011).

Neste sentido, o dimensionamento de nutricionistas na área de nutrição hospitalar é diferenciado em dois segmentos: o de nutrição clínica ao paciente hospitalizado e o de planejamento e de produção de refeições, como um serviço de infraestrutura e tecnologia por fornecer alimentação hospitalar.

A nutrição clínica é responsável pelo atendimento clínico nutricional do paciente cujas ações são realizadas na enfermaria e tem relação com o número de leitos (SANTOS; DIEZ-GARCIA, 2011). Dessa forma, o nutricionista tem a oportunidade de realizar uma avaliação clínico-nutricional do paciente hospitalizado, atividade esta que faz parte do protocolo de atendimento deste cenário. Esta avaliação ocorre, geralmente, nas primeiras horas de internação do paciente. Primeiramente, observam-se os dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e sociais, registrados pela equipe de enfermagem no prontuário do paciente (PEDROSO; SOUSA; SALLES, 2011). Após, de acordo com os registros encontrados, faz-se a avaliação de seu estado nutricional.

O planejamento de refeições, outro segmento de atuação do nutricionista, ocorre dentro da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) que é considerada a área da produção de refeições e tem como principal objetivo fornecer alimentação segura que possa garantir os nutrientes necessários para manter ou recuperar a saúde de todos aqueles que usufruem do seu serviço.

O trabalho na UAN envolve um complexo sistema operacional com procedimentos que devem ser padronizados, claros e precisos, para que todos os operadores (funcionários ou manipuladores) possam executá-los com presteza. Por mais que suas características desfavoreçam a execução detalhada e segura de cada etapa do processo produtivo, é de suma importância que haja padronização dos complexos sistemas que envolvam a produção de refeições coletivas, uma vez que o volume é grande e que nem sempre os comensais que incluem funcionários e responsável técnico da UAN se encontram em gozo de saúde (FONSECA; SANTANA, 2011).

A produção de refeições envolve fatores como o número de operadores, o tipo de alimento utilizado, as técnicas de preparo e infraestrutura, exigindo equipamentos e utensílios que visam aperfeiçoar as operações, tornando-as mais rápidas e confiáveis do ponto de vista da conformidade do produto final. Porém, embora exista um arsenal tecnológico disponível para o setor, a qualidade das refeições ainda está diretamente relacionada ao desempenho da mão-de-obra (FONSECA; SANTANA, 2011). A UAN faz parte da área de produção de alimentos de um SND do hospital.

Dessa forma, o SND do referido cenário visa minimizar os riscos relacionados a uma dieta inadequada fornecida aos pacientes, em razão tanto de seu aspecto nutritivo quanto de contaminações inerentes ao ambiente hospitalar, protegendo-os de possíveis toxinfecções alimentares (DE SETA et al., 2010).

No entanto, um estudo aponta a necessidade de se constituírem indicadores de recursos humanos nos SND para o desempenho de ações na área de produção de refeições e de cuidado nutricional ao paciente hospitalizado, particularmente para um delineamento mais preciso do papel do serviço, essencial para melhorar as condições de atenção nutricional hospitalar. Criar mecanismos de capacitação do nutricionista para as áreas de competência da nutrição hospitalar poderia contribuir com aprimoramento do setor (SANTOS; DIEZ-GARCIA, 2011).

Portanto, é necessário o desenvolvimento de estratégias para que se possa superar as dificuldades operacionais e implementar as proposições consideradas adequadas. A condição estrutural, a qualidade da dieta hospitalar, a avaliação e o acompanhamento do estado nutricional do paciente e a integração em equipes multiprofissionais devem estar presentes no planejamento e nas metas de SND (DIEZ-GARCIA; PADILHA; SANCHES, 2012).

Neste sentido, o trabalho do nutricionista deve ser organizado em divisões e departamentos, sendo necessário que as estruturas segmentadas tenham tarefas delimitadas, mas que mantenham conexões entre si (DIEZ-GARCIA; PADILHA; SANCHES, 2012).

Para tal, nutricionistas com perfil diferenciado fazem-se necessário. Além da qualificação profissional adequada, é preciso competências específicas para desenvolver suas funções eficazmente, aliando conhecimento técnico-científico, domínio da tecnologia, humanização, individualização do cuidado e conseqüentemente qualidade no atendimento clínico nutricional prestado.

## **2.2 A competência profissional e o nutricionista**

A competência profissional nas organizações permite um avanço para o desenvolvimento do conhecimento, das habilidades e atitudes dos profissionais na busca da qualidade e produtividade no ambiente de trabalho. Desta forma, o “saber fazer” dos profissionais por mais simples e previsíveis que sejam, exige também o “saber” e o “saber ser” capazes de pensar e atuar com qualidade e produtividade (BONFIM, 2012).

Dentro das organizações, ocorrem mudanças de estratégias e redefinições de estruturas no qual são priorizados os processos que envolvem a valorização do conhecimento em detrimento ao trabalho braçal, que assumiu um papel secundário neste novo modelo de economia, estando hoje à administração menos preocupada com a estrutura de comando e controle, sendo evidente a necessidade de se ter profissionais com competências que possam acompanhar as transformações que perpassam o mundo dos negócios (NÓBREGA et al., 2012).

No contexto hospitalar, o cuidado nutricional prestado pelo serviço de nutrição tem assumido fundamental importância por interferir na eficácia, na qualidade e custo da assistência à saúde prestada ao paciente internado. Dessa forma, mobilizar competências essenciais aos nutricionistas deve refletir significativamente nos resultados obtidos.

A temática “Competência profissional” tem se constituído, ao longo dos anos, foco de atenção dos profissionais da saúde, assim como dos gestores dos serviços de saúde. A competência deve corresponder a tudo o que se espera de um trabalhador no desempenho do trabalho, devendo incluir um conjunto de qualificações que permite à pessoa um melhor desempenho em seu trabalho ou situação vivenciada (FISCHER et al., 2008).

Destarte, a construção da competência profissional está vinculada tanto à aquisição de escolaridade quanto a de processos de aprendizagem informais, que ocorrem em momentos e espaços distintos (CAMELO; ANGERAMI, 2013).

No Brasil, o Conselho Nacional de Educação por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição, estabelece diversas competências aos nutricionistas, dentre elas destacam-se: contribuir para promover, manter e ou recuperar o estado nutricional de indivíduos e grupos populacionais; vigilância nutricional, alimentar e sanitária e em equipes multiprofissionais de saúde e de terapia nutricional; avaliar, diagnosticar e acompanhar o estado nutricional dos indivíduos; planejar, prescrever, analisar, supervisionar e avaliar dietas e suplementos dietéticos para indivíduos saudáveis e enfermos; planejar, gerenciar e avaliar unidades de alimentação e nutrição, visando à manutenção e ou melhoria das condições de saúde de coletividades saudáveis e enfermas (BRASIL, 2001a).

O SND, inserido no contexto hospitalar tem por finalidade a prestação de assistência nutricional por meio do fornecimento de refeições, orientação dietoterápica e educação alimentar. Também são de sua responsabilidade o preparo e a distribuição de fórmulas lácteas e de Nutrição Enteral aos pacientes. Em hospitais de ensino desenvolve também atividades de ensino, pesquisa e extensão em Nutrição (ISOSAKI et al., 2011).

Contudo, o SND institucional orienta-se principalmente para a oferta de refeições equilibradas e seguras do ponto de vista da qualidade higiênico-sanitária e para a recuperação ou manutenção da saúde dos indivíduos (MACHADO; SIMÕES, 2008). O cuidado nutricional no ambiente hospitalar tem sua centralidade na equipe de nutrição e pressupõe forte cooperação das várias categorias profissionais, como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, entre outros profissionais da equipe de saúde, no intuito de que se alcancem os resultados almejados (BRYLINSKY, 2010).

Neste sentido, o trabalho do nutricionista no SND é caracterizado por atividades assistências e gerenciais que exigem competências profissionais específicas cuja tomada de decisões e adoção de condutas seguras estão diretamente relacionadas à saúde das pessoas. Assim, torna-se relevante identificar as competências desses profissionais considerando que o equilíbrio entre as necessidades nutricionais dos pacientes e os custos da dieta no hospital pode ser garantido pelo nutricionista quando planeja cardápios, estabelece os tipos e quantidades de alimentos e o modo como às preparações serão realizadas.

### *3 Referencial Teórico*

---

### 3.1 Conceituando Competência profissional

O dicionário Webster (1981, p. 63) define competência, na língua inglesa como: “qualidade ou estado de ser funcionalmente adequado ou ter suficiente conhecimento, julgamento, habilidades ou força para uma determinada tarefa”. Esta definição, bastante genérica, menciona dois pontos principais ligados à competência: conhecimento e tarefa. Já o dicionário de língua portuguesa Aurélio enfatiza em sua definição aspectos semelhantes: capacidade para resolver qualquer assunto, aptidão, idoneidade e introduz outro: capacidade legal para julgar pleito.

McClelland, um dos autores mais citados na literatura, publicou em 1973, o paper *Testing for Competence rather than Intelligence*, e por meio desta pesquisa iniciou assim o debate sobre competência entre psicólogos e administradores nos Estados Unidos. Segundo esse autor, competência é uma característica subjacente a um indivíduo que é casualmente relacionada com desempenho superior na realização de uma tarefa ou em determinada situação. Diante disso, diferenciava, assim, competência de aptidões: talento natural do indivíduo, o qual pode vir a ser aprimorada de habilidades, demonstração de um talento particular na prática e conhecimentos, sendo o que as pessoas precisam saber para desempenhar uma tarefa (MCCLELLAND, 1973).

Le Boterf (1995) descreve a competência do indivíduo não como um estado, não se reduzindo a um conhecimento ou *know how* específico, o autor situa a competência em uma encruzilhada, com três eixos formados pela pessoa (sua biografia, socialização), pela sua formação educacional e pela sua experiência profissional. E ainda relata que competência é o conjunto de aprendizagens sociais e comunicacionais nutridas a um montante de aprendizagem e formação jusante pelo sistema de avaliações. De acordo com esse autor, competência é um saber agir responsável e que é reconhecido pelos outros. Implica saber como mobilizar, integrar e transferir os conhecimentos, recursos e habilidades em um contexto profissional determinado.

Contudo, as competências são sempre contextualizadas. Os conhecimentos e o *know how* não adquirem *status* de competência a não ser que sejam comunicados e utilizados. A rede de conhecimento em que se insere o indivíduo é fundamental para que a comunicação seja eficiente e gere a competência. Portanto, a noção de competência emerge associada a verbos como: saber agir, mobilizar recursos, integrar saberes múltiplos e complexos, saber aprender, saber engajar-se, assumir responsabilidades e ter visão estratégica. Do lado da

organização, as competências devem agregar valor econômico para a organização e valor social para o indivíduo (FLEURY; FLEURY, 2001a).

O tema competência entrou para a pauta das discussões acadêmicas e empresariais adjunto a diferentes instâncias de compreensão: no nível do indivíduo (a competência do indivíduo), das organizações (as *core competences*) e dos países (sistemas educacionais e formação de competências) (AMATUCCI, 2000).

No Brasil, o debate sobre competência surge na discussão acadêmica fundamentada a princípio na literatura americana conceituando-se competência como *input*, algo que o indivíduo possui. A introdução de autores franceses como Le Boterf e Zarifian, autores ingleses como Jacques e seus seguidores Billis, Rowbottom, Stamp e Stamp contribuem para o enriquecimento conceitual e empírico gerando novas perspectivas e enfoques (RHINOW, 1998; AMATUCCI, 2000; FLEURY; FLEURY, 2001a; RODRIGUES, 2000; RUAS, 2000).

Competência profissional é uma palavra do senso comum bastante utilizada para designar uma pessoa qualificada para realizar algo. O seu oposto, não implica somente a negação desta capacidade, mas guarda um sentimento pejorativo e desfavorável. Pode sinalizar que a pessoa se encontra ou se encontrará brevemente marginalizada profissionalmente e de reconhecimento social (FLEURY; FLEURY, 2001b).

Dessa forma, a definição de competência profissional é o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, conforme descrito no quadro 1 (SAUPE; BENITO; WENDHAUSEN; CUTOLO, 2006). Assim, a competência profissional é a construção do conhecimento com responsabilidade e reconhecimento de todos (BOMFIM, 2012).

**Quadro 1** – Definição do termo competência profissional em três dimensões. Ribeirão Preto, 2016.

| CONCEITO     | DEFINIÇÃO  |
|--------------|--|
| Conhecimento | Conjunto de informações obtido por meio de leitura que possibilitam ao profissional o domínio do saber e a capacidade de tomar decisões e solucionar problemas.  |
| Habilidades  | Conjunto de experiências obtidas por repetições que fornecem ao profissional o domínio do saber fazer e a capacidade de tomar decisões e solucionar problemas.   |
| Atitudes     | Conjunto de comportamentos adquiridos pela observação que confere ao profissional o domínio ético e afetivo de um saber ser e saber conviver, além da capacidade de tomar decisões e solucionar problemas. |

Fonte: Adaptado de SAUPE, R.; BENITO, G. A. V.; WENDHAUSEN, A. L. P.; CUTOLO, L. R. A. Conceito de competência: validação por profissionais de saúde. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v. 8, n. 18, p. 31-37, 2006.

Diante desse pensamento, Gramigna (2007) refere que os vários conceitos de competência podem ser abordados de um lado como o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a pessoa exercer o seu trabalho e de outro lado, as competências entendidas como sendo a entrega da pessoa à organização.

Nesse contexto, o estudo da competência profissional acaba tornando-se relevante para as organizações identificarem o desenvolvimento de seus profissionais, avaliando-os dentro e fora do ambiente de trabalho. Por outro lado, os profissionais estão cada vez diante do inusitado em seu dia-a-dia nas organizações, sendo impensável prescrever com precisão o conjunto de tarefas que esses profissionais terão que executar (ZARIFIAN, 2001).

Assim, conforme Zarifian (2001), a competência profissional é uma combinação de conhecimentos, de saber fazer, de experiências e comportamentos que se exerce em um contexto preciso. Em outras palavras, Vieira e Garcia (2004, p. 7) afirmam que:

*“O conhecimento gerado tem que ser útil, isto é, aplicado à prática cotidiana dos indivíduos; além disso, ele tem que estar retido na organização, compartilhado e armazenado para posteriores aplicações. Ele é considerado patrimônio e como tal deve ser transformado em dinheiro. Ele também deve ser medido, ou seja, a organização tem que saber quanto de conhecimento tem armazenado para definir seu valor patrimonial e de mercado”.*

A competência profissional é identificada quando sua utilização profissional parte para uma validação, no qual a organização tem a obrigação de identificá-la para evolução de seus resultados (SOUZA, 2001).

O desenvolvimento de competências é processual e a formação é a etapa inicial do desenvolvimento profissional permanente com perspectiva de atingir a compreensão no trajeto de construção pelo processo de formação continuada (KLAUMANN, 2002). Desse modo, as abordagens de estratégias, que são apoiadas nos processos de formação continuada, abordam o conceito de competências profissionais ligado à difusão dos conhecimentos, habilidades e atitudes das pessoas como forma de aquisição de vantagens competitivas duradouras (ADLER, 2002). Os padrões de competência profissional utilizados para uma formação técnica explicitam o que o profissional deve saber e ser capaz de fazer para desempenhar suas atividades com eficiência, possibilitando o desenvolvimento dos serviços com qualidade (LIMA, 2005).

No cenário atual, as organizações buscam maior competitividade e diferenciação no mercado por meio das pessoas e suas competências profissionais trazendo um modelo que vem sendo adequada à realidade dos novos tempos – a gestão por competência (BERTOLINI, 2004). Nesse contexto, a gestão por competência surge como alternativa aos modelos

gerenciais tradicionalmente utilizados pelas organizações, visando orientar seus esforços para planejar, captar, desenvolver e avaliar, nos diferentes níveis da organização – individual coletivo e organizacional, as competências profissionais necessárias à consecução de seus objetivos, de acordo com o quadro 2.

**Quadro 2** - Síntese do modelo de gestão por competência. Ribeirão Preto, 2016.

| <b>Nível da Competência</b>       | <b>Definição</b>  | <b>Formas de Mapeamento das Competências pelas Organizações</b>                            | <b>Aplicações do Mapeamento de Competências na Gestão Organizacional e Profissional</b>  |
|-----------------------------------|---|--|--|
| <b>Competência Organizacional</b> | Atributos da organização que conferem vantagem competitiva a ela.                                       | Análise documental; Utilização de métodos e técnicas de pesquisa; Realização de workshops. | Diagnóstico organizacional; Identificação de lacunas ou “gaps” de competências   |
| <b>Competência Profissional</b>   | Combinações sinérgicas de conhecimentos, habilidades e atitudes expressas pelo desempenho profissional. | Análise documental; Utilização de métodos e técnicas de pesquisa.                          | Diagnóstico individual; Identificação de lacunas ou “gaps” de competências; Sistematização da capacitação profissional; Orientação profissional. |

Fonte: BRANDÃO, H. P.; LEITE, J. B. D.; CARBONE, P. P.; VILHENA, R. M. P. **Gestão por competências e gestão do conhecimento**. Rio de Janeiro: FGV, 2011. 176p.

Por sua vez, o modelo de gestão por competência cumpre a finalidade de criar um ambiente de formação continuada para se tornar realidade, o que significa que para gerir competência profissional é preciso gerir conhecimento, habilidades e atitudes.

Dessa forma, a adoção do modelo de competência profissional pela área de gestão de pessoas nas organizações está relacionada à utilização, controle, formação e avaliação da competência na força de trabalho marcada pelas exigências da sociedade (DELUIZ, 2001). Em outras palavras, o modelo de gestão por competência é um processo de gerenciamento que visa captar, desenvolver e manter conhecimentos, habilidades e atitudes positivas no trabalho por meio de uma avaliação das competências para identificar os pontos fortes e fracos existentes nos profissionais. Nesse sentido, a descrição de uma competência profissional representa um desempenho ou comportamento esperado, indicando o que o profissional deve ser capaz de fazer (BRANDÃO; LEITE; CARBONE; VILHENA, 2011).

### 3.2 Competências profissionais do nutricionista

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o ensino de Graduação em Nutrição definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de nutricionistas, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Nutrição das Instituições do Sistema de Ensino Superior. Nesse contexto, os Cursos de Graduação em Nutrição devem formar profissionais que apresentem ao seguinte perfil (BRASIL, 2001a):

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

II - Nutricionista com Licenciatura em Nutrição capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Nutrição.

As DCN também orientam competências gerais a serem alcançadas pelo futuro nutricionista, como descritas a seguir (BRASIL, 2001a):

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

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

III - Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e

habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

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

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

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais.

Nesse sentido a formação do nutricionista tem por objetivo dotar o profissional de competências essenciais, ou seja, um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes para o exercício da prática profissional em determinado contexto.

Apesar disso, torna-se importante destacar que a evidência científica revela que, na prática, os currículos dos cursos de nível superior em Nutrição do Brasil se caracterizam por não apresentar um projeto pedagógico fundamentado por princípios filosóficos e psicopedagógicos explícitos, necessários à definição das competências, dos objetivos de aprendizagem a serem alcançados, das estratégias educacionais e metodológicas e do sistema de avaliação da aprendizagem (COTTA; MENDONÇA; COSTA, 2011; SOARES, 2010).

Recentemente, a Comissão de Registro de Dietética (CDR), agência de credenciamento de nutricionistas e técnicos em nutrição, em nível internacional, desenvolveu um guia de competências práticas essenciais para os profissionais credenciados em Nutrição e Dietética, que apresentam duas credenciais, o Registro de Nutricionista (RDN) e o Registro de Nutricionista Técnico (DTR) (WORSFOLD; GRAND; BARNHILL, 2015), guia este que estamos utilizando com nosso referencial teórico.

As Competências Práticas representam o conhecimento, habilidade e atitude em toda a carreira de um profissional por meio de prática e dentro das áreas de atuação. Portanto, trata-se de um guia estruturado para identificar, avaliar e desenvolver os comportamentos necessários para o desenvolvimento das competências. Ao contrário de competências iniciais que incidem sobre a preparação e avaliação para a competência mínima após a conclusão de

uma Acreditação Conselho de Educação em Nutrição e Dietética (ACEND) ou de um programa de educação durante os primeiros anos de atuação, as competências essenciais da prática são destinadas para utilização em toda a carreira de um nutricionista. As competências essenciais e relevantes para o nutricionista aplicam-se de forma diferente, dependendo da complexidade da situação, da condição do paciente e do tipo de ambiente que a atividade é desenvolvida (WORSFOLD; GRAND; BARNHILL, 2015).

O guia de competências apresenta 14 grandes domínios de 55 competências práticas para nutricionistas e 50 para técnicos em nutrição; 352 indicadores de desempenho para nutricionistas e 271 indicadores de desempenho para técnicos em nutrição. Neste estudo, destacam-se as competências e indicadores de desempenho dos nutricionistas. Os 14 domínios de competências práticas essenciais estão distribuídos em dois conjuntos de esferas: esferas de competências essenciais fundamentais e as esferas de competências essenciais funcionais (WORSFOLD; GRAND; BARNHILL, 2015).

As esferas essenciais/fundamentais focalizam as habilidades cognitivas de recursos sociais e pessoais que complementam as esferas funcionais e são relevantes para todos. As competências essenciais funcionais descrevem o papel específico dos conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias como foco para uma determinada prática (WORSFOLD; GRAND; BARNHILL, 2015), conforme apresentados nos quadros 3 e 4.

**Quadro 3** - Distribuição das competências práticas dos nutricionistas relacionadas às esferas fundamentais e seus indicadores de desempenho. Ribeirão Preto, 2016.

| <b>Esferas fundamentais</b>   | <b>Indicadores de desempenho</b>   |
|---|--|
| Ética e Profissionalismo  | Adere ao código de ética para a profissão; trabalha com limitações e capacidades pessoais e profissionais; aplica princípios centrados no cliente e na prática; adere a modelos profissionais e normas e as políticas da organização.  |
| Comunicação   | Utiliza comunicação adequada, métodos e habilidades para atender às necessidades públicas; colabora com os outros para alcançar metas comuns e otimizar a prestação de serviços;   |
| Liderança   | Demonstra e aplica habilidades de liderança; advoga e pega ações para promover a profissão para os clientes e facilita aquisição de serviços e recursos.   |
| Pensamento Crítico e Tomada de Decisão                                | Demonstra julgamento profissional e pensamento estratégico na prática; reflete, integra e avalia usando pensamento crítico, quando confrontado com problemas, questões e desafios.   |
| Informática   | Adquire conhecimento de sistemas de tecnologia consistentes com funções e responsabilidades; utiliza a tecnologia de acordo com a necessidade da organização e políticas de trabalho e procedimentos;  |
| Investigação, a prática baseada em evidências e Melhoria da Qualidade | Lidera, administra e/ou participa de melhoria da qualidade e satisfação do cliente, e prestação de serviços; demonstra habilidades em pesquisa, exame crítico e independente, avaliando a literatura para influenciar a prática; participa e/ou conduz as iniciativas de investigação seguindo princípios éticos e profissionais da Metodologia de Pesquisa.   |
| Gestão de Segurança e Risco   | Identifica, analisa e gere o risco, os eventos adversos e auto segurança para funcionários, clientes e público; aplica-se princípios, normas, regulamentos e políticas da organização para reduzir o surto e os riscos de doenças transmitidas por alimentos e pela água.  |
| Alimentos, Nutrição e Dietética e Atividade Física                    | Interpreta e aplica e princípios gerais de alimentação e na ciência prática da nutrição dietética; reconhece e respeita o físico, social, cultural, institucional e econômica do ambiente do indivíduo, grupo, comunidade na prática; demonstra um compromisso com a manutenção e reforço do conhecimento e aplica o conhecimento de práticas culinárias para efetuar a mudança comportamental, levando em consideração as necessidades dos clientes e demandas. |

**Quadro 4** - Distribuição das competências práticas dos nutricionistas relacionadas às esferas funcionais e seus indicadores de desempenho. Ribeirão Preto, 2016.

| Esferas funcionais   | Indicadores de performance  |
|--|---|
| Educação e Aconselhamento                                      | Reconhece e aplica o aprendizado, a educação, teorias e princípios na prática, estabelece, desenvolve e implementa programa reunindo as necessidades de vários indivíduos, grupos e populações; planeja, seleciona e implementa estratégias de educação para atender as necessidades de aprendizagem do indivíduo, grupo, comunidade e população; avalia a aprendizagem incluindo o estilo de ensino usando apropriadamente os instrumentos de coleta de dados; usa habilidades de aconselhamento e de tutoria eficazes e coloca as estratégias em prática.   |
| Cuidados clínicos  | Executa rastreio nutricional para avaliar a saúde individual, a desnutrição e outras doenças, respeitando os Padrões de Prática em Cuidados Nutricionais para nutricionistas; implementa o Processo de Cuidar para Nutrição garantindo a saúde individual; informa ao paciente ou ao cuidador, sobre a decisão tomada no processo de consentimento antes e durante a prestação de serviços; aplica-se o conhecimento da interrelação e do impacto da farmacoterapia, dos suplementos dietéticos, dos alimentos e nutrientes funcionais na saúde e na doença, em conformidade com Âmbito de Prática e Normas Profissionais e Desempenho para nutricionistas. |
| Negócios, Indústria, e Desenvolvimento de Produto e Marketing; | Lidera ou participa do desenvolvimento de produtos e / ou serviços relacionados à alimentação, nutrição, equipamentos e sistemas; utiliza da literatura baseada em evidências e investigação de apoio ao marketing, publicidade e as vendas de produtos e serviços; incorpora princípios de vendas, enquanto a manutenção da integridade do ser, da organização e da profissão do nutricionista; desenvolve mensagens publicitárias e materiais de uma forma profissional e ética.  |
| Comunidade e Saúde da População.                               | Defende a saúde e a prevenção de doença na comunidade e população; avalia a necessidade de desenvolver e implementar programas de saúde e / ou de intervenção na comunidade ou na população; desenvolve programa de saúde ou intervenção para atender a necessidades da comunidade e / ou população; avalia programas de nutrição para medir a eficácia e os resultados dos programas, também recomenda modificações para suportar alterações nos programa de sustentabilidade.   |
| Gestão de serviço de alimentação                               | Analisa projetos e monitora sistemas de gestão de serviço de alimentação para otimizar as operações; desenvolve, controla e avalia a utilização de receitas padronizadas para a produção de alimentos em sistemas de entrega; desenvolve, administra e demonstra responsabilidade para os orçamentos operacionais nos sistemas dos serviços de alimentação e nutrição.  |
| Gerenciamento da Organização                                   | Emprega princípios da produtividade de otimizar a utilização de recursos seguro, ético e eficiente; aplica princípios de gestão financeira para apoiar e alcançar as metas orçamentais; coordena as atividades de recursos humanos, adere a acordos trabalhistas, organização políticas e legislação aplicável.   |

Conforme podem-se visualizar nos quadros 3 e 4, há 14 domínios de competências e para cada um deles são estabelecidos indicadores de desempenho, ou seja, aspectos que determinam o uso prático da competência pelo profissional nutricionista.

De acordo com esse referencial, estas competências devem ser suficientemente amplas para abranger a gama de atividades no âmbito da profissão (por exemplo: cuidados clínicos, de gestão, serviços de alimentação, investigação, educação, dentre outros) e reconhecer que profissionais nutricionistas assumem papéis únicos (por exemplo: informática para um sistema de saúde) e aplicáveis a todos profissionais de nutrição e dietética.

*4 Justificativa*

---

As organizações hospitalares estão se tornando cada vez mais complexas, tanto em termos tecnológicos, quanto das relações organizacionais e para tanto, os profissionais inseridos neste contexto devem estar capacitados tornando-se cada vez mais aptos a lidar com níveis crescentes das necessidades de saúde dos pacientes.

No que diz respeito ao SND, um conjunto de ações integradas entre as áreas de produção de refeições e de atendimento clínico-nutricional devem ser realizadas para que haja a recuperação da saúde dos pacientes. Essas ações consistem em estratégias coletivas que visam atendimento qualificado em saúde e nutrição, além de contribuir para a satisfação dos profissionais envolvidos pela oportunidade de interação e aprendizagem mútuas no trabalho.

Nessa perspectiva, é necessário repensar as competências que possam abalzar a prática profissional do nutricionista no hospital, com a intenção de provocar reflexões e mostrar possibilidades, uma vez que se acredita que traçar um modelo de competências não se dará na perspectiva de “engessar” um profissional em determinado padrão, mas sim como uma ferramenta norteadora, sujeita e com recomendação de ser revista e reelaborada constantemente com vistas a representar a dinamicidade do processo de trabalho do nutricionista que se desenvolve no cotidiano do próprio serviço.

A noção de competência é fortemente polissêmica, tanto no mundo do trabalho, quanto na esfera da educação (CAMELO, 2012). Entende-se aqui por competência profissional o saber agir responsável e reconhecido que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo, adicionando à noção de competência o conceito de entrega e de contribuição (MARTINS et al., 2006). Assim sendo, competência significa a construção de disposições e esquemas que permitem mobilizar os conhecimentos no momento certo e com discernimento. A competência seria a capacidade de orquestração desses esquemas (MOTTA; AGUIAR, 2007).

A partir deste entendimento, competências têm sido propostas para os profissionais de saúde. Assim, têm-se como objeto deste estudo a identificação das competências requeridas aos nutricionistas para atuar no âmbito da instituição hospitalar, partindo do pressuposto que essa identificação poderá ser mais pertinente se for construída a partir dos profissionais inseridos neste contexto.

Acerca da relevância desse assunto, observa-se a escassez de estudos que identifiquem as competências do profissional nutricionista, especialmente aquele que atua no cenário hospitalar. É importante dizer que foram encontrados estudos que tratavam de competências do nutricionista no âmbito da Saúde Coletiva e sobre competências gerenciais do nutricionista

na alimentação terceirizada, mas que não estão direcionadas especificamente para hospitais, (BRASIL, 2013a; NÓBREGA et al., 2012).

O mapeamento de competências é o início de todo o processo, pois é a base de transição de todo sistema de gestão de capital humano visando propiciar maior racionalização dos esforços por meio do planejamento, controle, desenvolvimento e avaliação, considerando os atributos de tempo, qualidade e objetividade da unidade mapeada, a fim de contribuir para a qualidade nos serviços prestados (BERTOLINI, 2004).

Assim, nutricionistas que atuam em organizações hospitalares, cujas situações de saúde dos pacientes demandam cuidados complexos, desenvolvem múltiplas tarefas com alto grau de exigências e responsabilidades, as quais, dependendo do ambiente, da forma como está organizado o seu trabalho, dos seus conhecimentos, habilidades e atitudes podem prejudicar o cuidado prestado ao paciente.

Nesse sentido, apresentam-se os seguintes questionamentos:

Quem é o profissional nutricionista que atua em um SND? Qual a sua formação acadêmica ou experiência profissional para esta atividade? Quais as competências que estes profissionais consideram necessárias para atuarem na nutrição clínica e na gestão de unidades de alimentação e nutrição no hospital? Existem estratégias sendo realizadas para mobilização de competências nestes trabalhadores?

Diante dessa premissa, identificar o perfil dos nutricionistas e as suas competências profissionais para o SND é uma necessidade urgente, visto que poderá direcionar a formação de futuros profissionais e fornecer subsídios para a implementação de estratégias da gestão destes serviços de saúde.

Assim, mediante o mapeamento das competências, as instituições devem promover estratégias ou desenvolver instrumentos que possibilitem a gerência eficaz dos recursos humanos sob sua responsabilidade, proporcionando competências aos profissionais, de modo que os investimentos em recursos humanos revertam para manutenção da saúde dos pacientes hospitalizados.

## *5 Objetivos*

---

## **5.1 Geral**

- Caracterizar as competências profissionais do nutricionista que atua no SND e as estratégias desenvolvidas para a mobilização destas competências.

## **5.2 Específicos**

- Descrever o perfil dos nutricionistas atuantes no SND segundo dados sociodemográficos e de formação profissional;

- Identificar, de acordo a percepção dos nutricionistas, suas competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) para atuação no cenário hospitalar;

- Caracterizar as estratégias de gerenciamento individuais e da organização que visem à mobilização de competências específicas da função de nutricionista.

## *6 Percurso Metodológico*

---

## 6.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma investigação de delineamento exploratório com abordagem qualitativa dos dados seguindo o desenho metodológico do tipo estudo de caso múltiplo.

A abordagem qualitativa permite ter uma visão mais ampla de um cenário e visa à construção da realidade preocupando-se com as ciências sociais em um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalhando com o universo de significados, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2012).

O desenho metodológico da pesquisa é o estudo de caso múltiplo considerado um método de natureza empírica que investiga um fenômeno, geralmente contemporâneo, dentro de um contexto real quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto em que ele se insere não são claramente definidas (YIN, 2010).

Assim, compreender e interpretar fenômenos a partir de seus significantes e contexto são tarefas sempre presentes na produção de conhecimento, demonstrando a vantagem deste método em auxiliar a ter uma visão mais abrangente dos problemas e contato direto com o objeto de análise (NEVES, 1996). Para esta pesquisa, a compreensão do fenômeno na sua totalidade se dará a partir do processo de trabalho dos nutricionistas envolvendo três instituições hospitalares.

É notório ressaltar que, neste estudo, considerou o conceito de competência profissional estabelecido por Gramigna (2007), bem como das competências essenciais fundamentais e funcionais proposta por (WORSFOLD; GRAND; BARNHILL, 2015). Todavia, a fim de responder aos objetivos, preocupou-se em identificar as dimensões relativas às competências específicas (conhecimento, habilidades e atitudes) ao campo profissional do nutricionista do hospital.

## 6.2 Local do estudo

Esta investigação foi realizada em SND(s) de três hospitais de alta complexidade que possuem em cada um deles uma divisão de nutrição e dietética disponibilizando dois serviços que se complementam: o SND, que é responsável por todas as etapas do planejamento, preparo, posicionamento e distribuição das refeições normais, englobando os atendimentos

relacionados às diversas clientela; e uma Equipe de Suporte Nutricional que, além das atividades das etapas do planejamento e preparo é responsável pela distribuição das refeições modificadas, dietas enterais e fórmulas pediátricas, como também a Assistência Nutricional aos pacientes.

Um dos serviços de Nutrição, cenário do estudo, está localizado na Santa Casa de Misericórdia de Passos, a qual é um hospital regional do Estado de Minas Gerais de caráter filantrópico, sendo 70% dos seus pacientes atendidos pelo SUS. O referido Hospital possui 270 leitos distribuídos pelas clínicas cirúrgicas, médica, pediátrica e geral, UTI adulto e infantil, ginecologia e obstetrícia. Possui Unidade de Nutrição Clínica e uma Unidade de Nutrição e Alimentação (UAN) que fornece em média 500 refeições/dia entre almoço e jantar (SCMP, 2015).

Os outros dois serviços de nutrição deste estudo pertencem à outra instituição, ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP).

O HCFMRP-USP, emprega mais de 7 mil pessoas, entre médicos, docentes, residentes, enfermeiros e pessoal de apoio, lutam as 24 horas do dia para salvar vidas. Diariamente, o HC realiza cerca de 2500 consultas, 60 cirurgias, 90 internações, 6 mil exames laboratoriais, 2 mil exames especializados, 500 exames radiológicos, fornece em média 220 transfusões de sangue, 9500 refeições. Reconhecido como centro de referência, no HC estão as linhas de pesquisa de alta qualidade, ensino de medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição... O complexo do HCFMRP-USP dispõe de três prédios: dois situados no Campus Universitário: HC-Campus e o Hemocentro e um situado na área central da cidade, onde funciona a Unidade de Emergência - UE. A área de atuação do Hospital concentra-se basicamente no município de Ribeirão Preto e região. A unidade Campus dispõe de 820 leitos para internação e fornece em média 2000 refeições/dia entre almoço e jantar (HCFMRP-USP, 2015).

A Unidade de Emergência - UE apresenta em sua porta de entrada uma Sala de Estabilização Clínica para pacientes clínicos em estado grave e uma Sala de Trauma para pacientes poli traumatizados que após estabilização inicial podem ser transferidos para as diversas áreas do hospital, de acordo com as suas necessidades. Conta também com Box para atendimento às Urgências não traumáticas de pacientes menos graves, atendimento de Ginecologia, atendimento de Ortopedia e Urgências Pediátricas. Oferece 163 leitos de internação e 46 leitos de observação. A UAN da UE da HCFMRP-USP é responsável pela produção de refeições, fornecendo em média 630 refeições/dia entre almoço e jantar.

### **6.3 Participantes do estudo**

Os participantes foram constituídos por nutricionistas atuantes, especificamente, nas unidades, cenários do estudo, perfazendo um total de 29 nutricionistas.

Critérios de inclusão: nutricionistas atuando há mais de três meses nos SND selecionados.

Os critérios de exclusão foram: ausência do local de estudo em decorrência de afastamentos legais à época de coleta de dados, tanto relacionado com afastamento por doença ou férias.

### **6.4 Coleta de dados**

#### **6.4.1 Procedimento de coleta**

Para a coleta de dados utilizou-se de duas fontes de evidências: observação direta, estruturada e não participante como também entrevistas semiestruturadas.

A Observação direta e não participante é apropriada aos estudos qualitativos, sobretudo os de caráter exploratório (GIL, 2010). Assim, ao realizar uma visita ao local escolhido para entrevista, você está criando a oportunidade de fazer observações diretas. Nesta investigação, as observações foram estruturadas e informais e tiveram a duração de duas horas para cada profissional. Sabe-se que as observações permitem apreender aspectos comportamentais e condições ambientais que servem de fontes de evidências em estudos de caso (YIN, 2010).

Para este estudo, a observação ocorreu por ocasião das visitas realizadas aos campos pela pesquisadora para as entrevistas; teve a duração de aproximadamente uma hora antes e após as entrevistas, com o auxílio de um roteiro previamente testado e os dados registrados em um diário de campo. Nesses registros, foram incluídos dados relativos às competências observadas pela pesquisadora durante a atuação dos nutricionistas, bem como às estratégias da gerência e circunstâncias consideradas importantes nos fatos observados.

Posteriormente, iniciaram-se as entrevistas com os participantes, também guiada por um roteiro elaborado e validado por especialistas da área. Diante disso, sabe-se que podem ser utilizados para a realização do processo de mapeamento das competências alguns métodos e técnicas de pesquisa social (sobretudo entrevistas individuais ou coletivas com dirigentes da organização e especialistas); por meio de entrevista qualitativa com os próprios colaboradores que irão descrever as competências essenciais para executarem de forma excelente suas atividades (COSTA, 2008).

A entrevista semiestruturadas é um processo de interação social, no qual o pesquisador tem a finalidade de obter informações do entrevistado por meio de um roteiro contendo tópicos em torno de uma problemática central (HAGUETTE, 2010). As entrevistas desta investigação ocorreram individualmente, no horário de trabalho, em sala privativa indicada pelo participante e conforme disponibilidade do mesmo. As entrevistas, em média, consumiram 20 a 30 minutos, sendo gravadas, mediante consentimento do participante, e, posteriormente, foram transcritas na íntegra pela pesquisadora.

A aplicação dos roteiros foi realizada pela pesquisadora de acordo com a autorização do serviço e da população do estudo e a coleta dos dados ocorreu entre os meses de julho a setembro de 2015.

Destarte, para a análise, os dados da observação foram registrados em diário de campo e agregados aos dados das entrevistas, assim como analisados conjuntamente para o alcance dos objetivos do estudo.

#### **6.4.2 Roteiros**

Os roteiros empregados para observação (Apêndice A) e entrevista (Apêndice B) foram elaborados à luz do referencial teórico das competências profissionais para os nutricionistas, adotado nesta pesquisa (WORSFOLD; GRAND; BARNHILL, 2015).

Os estudos de abordagem qualitativa pressupõem a flexibilidade na utilização de roteiros e questões norteadoras que poderão ser aperfeiçoadas no processo de desenvolvimento do estudo pelo pesquisador, uma vez que a obtenção de dados qualitativos é construída mediante a relação pesquisador-objeto do estudo.

O roteiro da observação foi composto por tópicos referentes às competências profissionais dos nutricionistas e às estratégias da instituição para mobilização de

competências. Já o roteiro da entrevista (Apêndice B) apresenta duas partes. A primeira é composta por dados de identificação do perfil do profissional segundo as variáveis: sexo, idade, ano de graduação, possui pós-graduação na área de nutrição hospitalar ou especialização em outra área. A segunda parte possui questões abertas para a identificação das competências dos nutricionistas e das estratégias do serviço para desenvolvê-las.

Os roteiros foram submetidos à validação aparente e de conteúdo por profissionais especialistas na área. A validade de aparência verifica se o instrumento aparenta medir o construto de interesse, enquanto a validade de conteúdo, se o universo do conteúdo tem condições de representar adequadamente a variável a ser medida.

## **6.5 Análise dos dados**

A análise dos dados foi composta pelo material transcrito das gravações das entrevistas combinado com os registros das observações realizadas.

Para a interpretação dos dados foi realizada a análise de conteúdo indutiva. Para tanto, optou-se pela utilização da análise temática.

A análise temática é um método que identifica, analisa e relata os padrões (temas) dentro dos dados; organiza e descreve seu conjunto de dados em detalhes. Por meio da sua liberdade teórica, a análise temática proporciona uma ferramenta de pesquisa útil e flexível, que pode potencialmente fornecer um relato rico, detalhado e complexo (BRAUN; CLARKE, 2006).

Dando continuidade a esta linha de pensamento, considerou-se as fases estabelecidas por Braun e Clarke (2006) na interpretação e descrição dos dados deste estudo, como segue no Quadro 5.

**Quadro 5** - Descrição das fases da análise temática construída a partir do referencial teórico de Braun e Clarke (2006). Ribeirão Preto, 2016.

| <b>Fase</b>                       | <b>Descrição do Processo</b>  |
|-----------------------------------|---|
| Familiarizar-se com os seus dados | Transcrever dados (se necessário), a leitura dos dados, anotando ideias iniciais.   |
| Gerar códigos iniciais            | Codificação características interessantes dos dados de forma sistemática em todo o conjunto de dados recolha de dados relevantes para cada código.  |
| Busca por temas                   | Códigos de agrupamento em potenciais temas, reunindo todos os dados relevantes para cada tema potencial.  |
| Revisão temas                     | Verificando se os temas trabalhar em relação aos extratos codificados (Nível 1) e de todo o conjunto de dados (Nível 2), gerando um "mapa" da temática de análise.  |
| Definir e nomear temas            | Análise em curso para aperfeiçoar as especificidades de cada tema, e a história geral da análise diz, gerando definições claras e nomes para cada tema.   |
| Produzindo o relatório da análise | A última fase da análise. Seleção de exemplos vivos, convincentes, análise final dos trechos selecionados, relacionados às questões norteadoras da pesquisa e a literatura, produzindo um relatório acadêmico da análise. |

Fonte: Traduzido e adaptado de: BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

Assim, as discussões das unidades temáticas que emergiram da análise do material coletado estão fundamentadas na identificação do perfil dos nutricionistas participantes, das competências desses profissionais e as estratégias da instituição para desenvolver essas competências.

## 6.6 Procedimentos Éticos

Para a realização do estudo foi solicitada autorização dos locais de Pesquisa (Anexos A, B e C). Posteriormente a aprovação dos hospitais, este estudo foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP (CEP/EERP-USP), nº do CAAE 44632915.1.0000.5393 e aprovado em 07/08/2015.

Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C), conforme Resolução 466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013b). Para manter o sigilo, os participantes foram identificados por números, seguindo a ordem das entrevistas.

## *7 Resultados e Discussão*

---

## 7.1 Caracterização dos Participantes

Participaram deste estudo 29 nutricionistas e o seu perfil sócio profissional estão apresentados na Tabela 1, considerando dados sócios demográficos tais como: sexo, idade, ano de conclusão da graduação em nutrição, tempo de trabalho na instituição e formação profissional.

**Tabela 1** – Distribuição do perfil sócio profissional dos nutricionistas de instituições hospitalares. Ribeirão Preto, 2016.

| Características                                       | N  | %     |
|---|----|-------|
| <b>Sexo</b>   |    |       |
| Feminino  | 28 | 96,55 |
| Masculino   | 1  | 3,45  |
| <b>Idade</b>  |    |       |
| 25 – 30   | 11 | 37,93 |
| 31 – 40   | 8  | 27,58 |
| 41 – 50   | 3  | 10,34 |
| 51 – 60   | 6  | 20,68 |
| > 61  | 1  | 3,44  |
| <b>Ano de Conclusão da Graduação em Nutrição</b>      |    |       |
| 1-5 anos  | 6  | 20,68 |
| 6-10 anos   | 10 | 34,48 |
| 11 – 15 anos  | 3  | 10,34 |
| >15 anos  | 10 | 34,48 |
| <b>Tempo de Trabalho na Instituição</b>               |    |       |
| < 1 ano   | 7  | 24,13 |
| 1 - 4 anos  | 4  | 13,79 |
| 5 - 9 anos  | 12 | 41,37 |
| > 10 anos   | 6  | 20,68 |
| <b>Formação Profissional</b>                          |    |       |
| Especialização na área/                               | 9  | 31,03 |
| Residência/aprimoramento na área                      |    |       |
| Especialização/Residência/aprimoramento em outra área | 3  | 10,34 |
| Sem especialização                                    | 9  | 31,03 |
| Mestrado  | 6  | 20,70 |
| Mestrado/ Doutorado                                   | 2  | 6,90  |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras.

Em relação à variável sexo, os dados denotaram uma profissão predominantemente feminina, característica inerente às origens históricas dessa classe no Brasil e que continua se reproduzindo nos dias atuais (ROTEMBERG; PRADO, 1991; ANDRADE; LIMA, 2003).

Alguns estudos têm procurado associar essa característica da identidade do nutricionista brasileiro às questões que dizem respeito ao gênero, à participação da mulher no mercado de trabalho e ao seu papel na sociedade brasileira. Esses aspectos não são exclusivos da profissão de nutricionista, mas também são evidenciadas em outras profissões com predominância feminina, como é o caso da Enfermagem, Serviço Social, Letras e Pedagogia e coincidindo com o perfil de nutricionistas em geral do Brasil (ROTEMBERG; PRADO, 1991; ANDRADE; LIMA, 2003; VASCONCELOS; CALADO, 2011).

Neste contexto, os papéis profissionais de nutricionistas, enfermeiras e assistentes sociais contribuíram para a racionalização da organização e funcionamento hospitalares e para uma assistência mais completa à sua clientela. Com elas, a mulher saiu do ambiente doméstico e passou a exercer essas profissões, aumentando o número de mulheres no mercado de trabalho qualificado na área da saúde (APERIBENSE; BARREIRA, 2008).

Quanto à idade, este estudo encontrou que a maior parte dos profissionais do SND está na faixa etária acima de 30 anos, população experiente, de grande produtividade e propensos ao interesse de colaborar com suas experiências. Quanto ao tempo de formação, o estudo encontrou 23 (80%) dos profissionais formados há mais de seis anos. Este resultado corrobora com a pesquisa de outros autores onde a equipe de nutricionistas teve maior tempo de formação e foi composta por três profissionais com menos de 10 anos de formação, seis estão na faixa de 10 a 21 anos e quatro há mais de 20 anos (PEDROSO; SOUZA; SALLES, 2011).

Em relação ao tempo de trabalho na instituição, 18 (62%) dos profissionais estão trabalhando na função há mais de cinco anos. Essa situação reflete um profissional que ainda pode aprimorar suas competências diante de um cenário complexo como o hospital. Outros estudos também identificaram porcentagem significativa de nutricionistas com experiência profissional progressiva à inserção no hospital (SANTOS; DIEZ-GARCIA, 2011).

Em relação às especializações, observou-se que 17 (58%) dos nutricionistas possuem algum tipo de pós-graduação na área hospitalar, sendo que oito (27%) nutricionistas tiveram formação profissional *Stricto sensu* (mestrado e doutorado) em Nutrição Clínica e nove (31,03%) fizeram somente especialização *Lato sensu* na mesma área. Entretanto, a mesma quantidade, nove (31,03%) não apresentou qualquer tipo de especialização. Além disso, foi observada especialização em outras áreas (10%). Os dados revelaram que os nutricionistas participantes do estudo têm procurado formação complementar após a graduação para desenvolver suas atividades nos serviços hospitalares.

Nessa perspectiva, os resultados de outra pesquisa apontaram que egressos de nutrição pretendem cursar mestrado e/ou doutorado, perfazendo 55,2% e 34,2%, respectivamente

(LETRO; JORGE, 2010). De uma maneira geral, estes resultados demonstram busca constante de aprimoramento profissional por parte destes trabalhadores.

## 7.2 Formação acadêmica e experiência profissional

A atuação de nutricionistas no hospital exige profissionais preparados para um trabalho compartilhado, humanizado com responsabilidade e vínculo com o paciente. Além disso, a complexidade do preparo, controle e fornecimento de dietas que atendam as necessidades específicas diárias de cada paciente exigem competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) destes profissionais.

As reformas curriculares vieram para atender as exigências do mercado de trabalho e o cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais, que preconizam a formação do nutricionista generalista, adquirida por meio de conteúdos teóricos e práticos, favorecendo o desenvolvimento de competências gerais e específicas, objetivando um profissional egresso qualificado com comportamento reflexivo e pronto para atuar sobre a realidade social (BRASIL, 2001b).

É esperado que os centros formadores assumam de forma articulada ao mundo do trabalho sua responsabilidade na formação de profissionais nutricionistas, uma vez que esta vem sendo discutida desde que foi aprovado o primeiro currículo pleno do Curso de Graduação, pelo Parecer CFE 265/62 do Conselho Federal de Educação (1962), sempre buscando a excelência do ensino de Nutrição (BRASIL, 1962).

Analisando os depoimentos dos nutricionistas participantes, os mesmos revelaram aspectos da formação acadêmica principalmente no que se refere às disciplinas do referido curso.

*A gente tinha administração de serviços de alimentação, técnica dietética, e bromatologia. São todas disciplinas que dão competência para atuar no serviço de alimentação [...]. (N1)*

*Tive na faculdade, na administração hospitalar [...], também tivemos dietoterapia que também era relacionado com as patologias dos pacientes. (N2)*

*Tive. A gente tem disciplina de ética, de comportamento, mas é mais em relação à teoria mesmo, de nutrição e dietética hospitalar. Nosso curso é bem voltado para nutrição hospitalar. (N3)*

*Olha ao longo da nossa grade curricular a gente teve várias disciplinas e o forte no nosso curso, na verdade é a nutrição clínica. (N8)*

*Disciplina de nutrição hospitalar específica, não, não teve. Agora dietoterapia é uma disciplina que aborda todas as patologias e acho que prepara bem os profissionais para trabalharem em hospitais. Além de dietoterapia tivemos administração em serviço de alimentação. Em ética falou-se um pouco de competências, diretrizes, legislações [...]. (N14)  
Então na graduação, tive duas disciplinas que abordam nutrição hospitalar, a dietoterapia e a optativa que fiz de nutrição clínica que aborda muito hospital. (N19)*

*Tive sim, tive administração, economia, psicologia, que são disciplinas que estão interligadas com minha área, dietoterapia. (N20)*

*Sim tive dietoterapia 1 e 2 que é voltada para nutrição hospitalar e na matéria de UAN tinha algumas disciplinas voltadas para o hospital, como a administração. (N23)*

*Bom eu acho que a graduação é muito voltada para clínica à gente teve muita disciplina, como dietoterapia, patologia, administração e gerenciamento, tinha uma disciplina que era de ética, falava das diretrizes das legislações, do conselho. (N26)*

*Eu acredito que o próprio currículo tem sim varias matérias para dar, porque é justamente na área hospitalar quando você faz dietoterapia, você está visando às doenças para trabalhar em hospital. (N27)*

Observa-se pelas falas dos nutricionistas que a grade curricular do curso de nutrição, de um modo geral, tem foco importante na área clínica, dentre as disciplinas a dietoterapia foi citada como disciplina focada em hospital pela maioria dos nutricionistas, seguida de administração, ética e psicologia.

A dietoterapia, bem como a distribuição calórica, deve ser ajustada as necessidades do paciente com objetivo de normalizar o estado nutricional e promover a cicatrização. As recomendações de nutrientes podem ser diferenciadas nas fases aguda e de recuperação, havendo uma maior necessidade proteica e de alguns micronutrientes como vitamina A, zinco, selênio e vitamina C na fase de recuperação (VOMERO; COLPO, 2014).

Analisando os discursos ainda pode-se inferir que os nutricionistas durante seu preparo acadêmico necessitam de uma maior aproximação com a prática para aquisição de conhecimentos.

*Então não adianta ficar muito na teoria, tem que ser mais prática do que teórica. Eu acho que a habilidade é no sentido de resolver, mas nessa área, eu acho que é muito mais a prática mesmo do serviço, é o que vai comandar do que a teoria. (N1)*

*Lá, a gente desde o primeiro período estagia dentro do hospital. Então a gente tem disciplina prática dentro do hospital. Então acho que a minha graduação foi bem voltada para clínica hospitalar ambulatorial, por essa vivência que a gente teve. (N11)*

*[...] e depois teve estagio aqui hospital mesmo, o estágio deu muita base para atuar em hospital porque a gente fica aqui na instituição por um ano. E nosso ultimo ano de estágio é totalmente no hospital, acho que a maioria das disciplinas tinha este foco, não lembro o nome assim, mas sei que o curso prepara bem para o hospital. (N29)*

Dentre as diversas áreas de prática do nutricionista destaca-se a nutrição clínica, caracterizada como aquela que se desenvolve também em hospitais, na qual o nutricionista clínico realiza atenção dietoterápica ao paciente baseada, principalmente, no seu quadro clínico e diagnóstico nutricional (BRASIL, 2006). Outros autores assinalam que os aspectos sensoriais, psicológicos e socioculturais também devem estar envolvidos na atenção dietoterápica (FREITAS et al., 2008).

A concepção da clínica nutricional ampliada é uma temática nova para o campo da nutrição, sobretudo da nutrição clínica. Esse tema instiga substancial interesse na produção científica, na formação e na prática clínica do nutricionista com a aplicação de competências comunicacionais e a ampliação do olhar técnico-nutricional perante o processo saúde-doença-cuidado, que podem contribuir para a reconfiguração da relação nutricionista-paciente a fim de ampliar sua humanização (DEMÉTRIO et al., 2011).

Outro aspecto observado na formação acadêmica diz respeito à carga horária das disciplinas do curso de nutrição voltadas para atuação do nutricionista no contexto hospitalar; a maioria dos depoimentos revela carga horária suficiente, apesar de alguns poucos nutricionistas ainda considerarem que a mesma poderia ser maior.

*Carga horária foi suficiente para área hospitalar, porque as disciplinas abordam muita clínica e os estágios são em hospitais. (N6)*

*A Carga horária foi adequada, porque além da parte teórica das disciplinas, fizemos muitas práticas, e até hoje é assim. (N8)*

*É, acredito que como toda graduação não é completa. Poderia ser um pouco mais abrangente, mas assim, o básico foi suficiente. Mas assim, o número de horas do estágio poderia ter sido maior. (N13)*

*Considero a carga horária suficiente, o curso de nutrição dá uma base muito boa em dietoterapia, para trabalhar em hospital. (N17)*

*A carga horária, bom, então é o que eles falam a faculdade informa depois você tem que procurar aprimorar, mas a faculdade ajuda muito. (N21)*

Vale destacar que apesar da carga horária suficiente na área hospitalar, os nutricionistas consideram que as disciplinas com prática poderiam apresentar carga horária maior.

Em um recente estudo sobre os atuais parâmetros de carga horária mínima para a Graduação em Nutrição no Brasil, constaram que, em comparação com outros Cursos da Saúde, o de Nutrição foi o que apresentou menor expansão de carga horária nas últimas décadas (MEDEIROS; AMPARO-SANTOS; DOMENE, 2013).

Esses mesmos autores ainda definem que uma carga horária mínima de 4.000 horas para a Graduação em Nutrição se equipara ao atribuído às demais profissões da saúde, que igualmente ampliaram e diversificaram seus campos de atuação. Por outro lado, as autoras destacam que a ampliação de carga horária da Graduação em si não acarretará necessariamente em melhor formação de nutricionistas. Repensar essa formação exige maiores investimentos no que se refere ao aprofundamento da reflexão sobre o perfil profissional, a discussão sobre a sua inserção no mundo do trabalho, sobre os modelos curriculares e de ensino-aprendizagem que prevalecem no ensino superior brasileiro, a formação dos docentes, dentre outros aspectos (MEDEIROS; AMPARO-SANTOS; DOMENE, 2013).

Outro aspecto observado na formação destes profissionais durante a Graduação é com relação a sua inserção na pesquisa científica na área. Os discursos apontam na sua maioria que não houve elaboração de estudos e/ou pesquisas que contribuíssem para a sua formação acadêmica científica.

*Trabalho científico na área, não, eu nunca fiz [...]. (N1)*

*Não realizei nenhum trabalho científico desta área de nutrição hospitalar ou sobre competências da área hospitalar [...]. (N2)*

*Não fiz nenhum trabalho científico nesta área. (N3)*

*Não, artigo científico não. Enquanto eu estava na área acadêmica não. Na graduação não. (N6)*

*Não, na graduação. Só depois quando eu vim trabalhar aqui que eu tenho vários trabalhos sobre isso. Mas não sobre administração, mas sobre nutrição hospitalar, dentro do hospital. Então tem capítulos de livros, eu tenho artigos, mas voltadas a dietoterapia. (N9)*

*[...] na minha época assim que terminava a disciplina a gente fazia um trabalho final, foram vários, mas nenhum científico com publicação. (N24)*

*Não, não fiz, não teve orientação de docente, meu TCC foi abordagem em diabetes em crianças, mas não fiz um artigo. (N25)*

Estes discursos podem evidenciar que os centros formadores, de uma maneira geral, não apresentam como prioridade o incentivo à pesquisa científica. Concomitante a isso, os

alunos de Graduação parecem não entender a importância da pesquisa na vida profissional, ao fato do não incentivo a pesquisa na Graduação, pela inexperiência na escrita acadêmica, entre outros (SOARES; POUBE; MELLO, 2009).

Pesquisadores descrevem também a importância que a publicação científica pode exercer no desenvolvimento da vida profissional do indivíduo. Destacam a necessidade da publicação e disseminação de artigos científicos, uma vez que sua utilização tem se tornado cada vez mais comum no meio acadêmico, como também pelo fato de que a velocidade com que as informações são publicadas nos periódicos científicos, e principalmente nos que são disponibilizados de forma on-line, tendem a ser extremamente velozes e podem influenciar a respeito do mercado de trabalho (BORBA; COSTA; MARTINS, 2007).

O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Nutrição deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos adquiridos pelo estudante, mediante estudos e práticas independentes, presenciais e/ou à distância, como monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins (BRASIL, 2001b).

De acordo com o projeto pedagógico do Curso de Nutrição e dos discursos do estudo, reitera a necessidade dos docentes e instituições formadoras incentivarem alunos aos programas de iniciação científica, visando elaborar estudos que possam contribuir para o desenvolvimento da profissão.

A estrutura do Curso de Graduação em Nutrição deve assegurar a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve à construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença (BRASIL, 2001b).

### **7.3 Competências dos nutricionistas do Serviço de Nutrição e Dietética (SND) hospitalares**

As modificações no mundo do trabalho têm exigido do nutricionista novos atributos profissionais. De um lado, criatividade, autonomia na busca do conhecimento e capacidade de liderança; de outro, competência para desenvolver quadros teórico-analíticos e críticos que

lhes permitam acompanhar não só o desenvolvimento do conhecimento e da formação profissional, como também a capacidade de se comunicar internacionalmente, desenvolver a crítica ao novo, além de desempenhar a profissão de forma contextualizada e em equipe multiprofissional (COSTA, 2009).

Analisando os discursos dos participantes identificaram-se seis competências consideradas essenciais na percepção de nutricionistas hospitalares, tais como: Conhecimento Teórico-Prático, Liderança, Trabalho em equipe multiprofissional, Comunicação com usuários e profissionais, Relacionamento interpessoal e Ética. Quando se associa ao referencial teórico da Academia de Nutrição e Dietética de Worsfold et al. (2015), aquelas que se correspondem são: Ética e profissionalismo, Comunicação e Liderança; todas da esfera fundamental. Importante dizer que estes pesquisadores descrevem ainda outras competências desta mesma esfera e que não foram encontradas neste estudo, conforme o quadro 6.

**Quadro 6** - Distribuição das competências identificadas do profissional nutricionista hospitalar e as competências segundo o referencial teórico adotado. Ribeirão Preto, 2016.

| <b>Competências identificadas no Estudo</b>     | <b>Competência segundo Academia de Nutrição e Dietética</b>           |
|---|---|
| <b>Esferas fundamentais</b>                     | <b>Esferas fundamentais</b>   |
| <b>Ética</b>                                    | <b>Ética e Profissionalismo</b>                                       |
| <b>Liderança</b>                                | <b>Liderança e Advocacia</b>  |
| <b>Comunicação com usuários e profissionais</b> | <b>Comunicação</b>  |
| Trabalho em equipe multiprofissional            | Gestão de Segurança e Risco   |
| Conhecimento Teórico-Prático                    | Alimentos, Nutrição e Dietética e Atividade Física                    |
| Relacionamento interpessoal                     | Educação e Aconselhamento   |
|   | Investigação, a prática baseada em evidências e Melhoria da Qualidade |
|   | Informática   |
|   | Pensamento Crítico e Tomada de Decisão                                |

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

De acordo com o referencial teórico adotado e considerando as competências citadas acima, o nutricionista deve ser comunicativo, ético, centrado no cliente; assumir responsabilidades de liderança para promover e melhorar serviços de nutrição; empregar o raciocínio crítico e julgamento profissional na tomada de decisão e resolução de problemas no âmbito da prática; usar a tecnologia para recuperar, interpretar, armazenar e divulgar informações de forma precisa, ética e profissional para o fornecimento de serviços de nutrição e dietética; realizar pesquisas e práticas baseada em evidências; fazer gerenciamento de risco

e princípios de segurança para a proteção do público; utilizar conhecimentos e habilidades para transmitir a aplicação específica das ciências da alimentação e nutrição, e por fim, fornecer educação e aconselhamento para atender às necessidades de aprendizagem dos alunos e clientes.

### 7.3.1 Conhecimento Teórico-Prático

Nos resultados desta investigação, observou-se que os nutricionistas participantes consideraram que a atuação de qualidade no SND se faz por meio de conhecimento específico na área. Assim, uma das competências essenciais para responder às atividades diárias do trabalho é ter, além da prática profissional, o conhecimento teórico.

O conhecimento científico na área, fundamentado na literatura, constitui um dos recursos a serem mobilizados para resolver diferentes situações no trabalho (JUNIOR; OTANI, 2011). Nos discursos pode-se averiguar que os nutricionistas percebem o conhecimento de forma ampliada como uma competência que pode ser constantemente aprimorada visando responder as necessidades do trabalho.

*Então a gente precisa ter um embasamento teórico bom, para se colocar na equipe, para mostrar a importância da nossa área [...]. (N3)*

*O conhecimento é de suma importância, porque aqui há sempre desafios, porque aparecem as mais diversas patologias. Então ao mesmo tempo a gente tem que estudar para se atualizar e a gente tem que atuar [...]. (N6)*

*O conhecimento que a gente tem que ter é amplo e também, eu sou nutricionista da clínica, mas faço plantões na área da produção. Então, eu também tenho que conhecer a respeito de aspectos higiênicos sanitários na produção de alimentos, na distribuição e tudo mais também. (N14)*

*O nutricionista dessa área tem que ter mais conhecimentos sobre diversas patologias porque o hospital recebe pessoas de toda a região cada um com uma patologia diferente, às vezes tem uns casos bem raros mais extremos que a gente tem que estar preparados, tem que ter conhecimentos pelo menos um pouco de cada patologia eu acho que tem que saber bastante de dieta enteral, uma dietoterapia mesmo. (N28)*

Observa-se nos discursos a necessidade de conhecimento ampliado de todos os aspectos ligados ao paciente, desde a sua patologia até detalhes da produção e distribuição de alimentos, demonstrando a importância do aprendizado contínuo desses profissionais.

Nessa perspectiva, a formação por competência na atualidade apresenta-se como essencial, já que esta facilita *a capacidade de afrontar demandas complexas, em um contexto determinado* (ARETIO; CORDELLA; BLANCO, 2009). Além disso, demanda também, a integração de saberes essenciais que constituem o núcleo de competência, tendo como referência as formas de atuar mediante as quais se aplica o conhecimento e se resolvem os problemas tanto pessoais como profissionais nos diferentes cenários da sociedade do conhecimento (COTTA et al., 2012).

Em relação ao conhecimento específico relatado pelos participantes, destaca-se nos discursos a relevância das disciplinas do ensino de graduação que abordem aspectos da fisiopatologia da doença, da terapia nutricional e da dietoterapia.

*[...] eu acho que o conhecimento em dietoterapia é muito importante, porque não dá para trabalhar em hospital sem ter base em dietoterapia. (N18)*

*A nutricionista tem que ter um conhecimento sobre dietoterapia e fisiopatologia. Muito importante ter isso, ela deve ter uma noção muito importante de psicologia, de como trabalhar com os pacientes, de como atender pessoas [...]. (N9)*

*O conhecimento, eu acho que é importante, principalmente em dietoterapia, vou falar também como nutricionista e encarregada que sou do serviço aqui. Na parte de clínica mesmo, acho que o conhecimento sobrepõe. (N17)*

*Bom, eu acho que tem que ter uma noção das patologias e qual serão as terapias nutricionais utilizadas, conhecimento em patologias, dietoterapia para você poder colocar a terapia nutricional adequada ao paciente. (N25)*

A dietoterapia é o ramo da terapêutica médica na qual os alimentos e seus nutrientes são usados para fins de cura. É a dieta que se aplica a pessoas com doenças e tem como objetivo auxiliar na cura de doenças e, por vezes, pode formar a base do tratamento (ARIAS et al., 2012).

Os discursos elucidaram a necessidade prévia do nutricionista em conhecer aspectos da dietoterapia para que possa sequencialmente planejar a terapia nutricional.

Diante disso, a terapia nutricional objetiva a recuperação e/ou a manutenção do estado nutricional do paciente pela educação nutricional e planejamento dietético. É de fundamental importância que o paciente compreenda as razões das modificações alimentares, pois, dessa maneira a sua aderência ao tratamento irá ocorrer efetivamente (SAHADE; MONTERA, 2009).

No aspecto da relação entre teoria e prática, percebe-se que a maioria dos currículos da área da saúde orienta-se pela concepção de construção de conhecimento positivista, que

compreende a organização dos processos de ensino de “forma linear”, do teórico para o prático e do ciclo básico para o profissionalizante. Essa abordagem pressupõe que os conteúdos devam ser ministrados previamente, a fim de que o discente seja capaz de “dominar” a teoria e aplicá-la na prática (SILVA, 2010).

Nessa perspectiva, os participantes também referiram a importância de associar a teoria à prática, percebendo assim, a necessidade da experiência profissional para atuação de qualidade.

*Em relação às atitudes, penso que aprendemos muito isso na prática [...], porém no dia-a-dia é diferente, então você acaba aprendendo com a prática, como você deve se comportar frente às imposições do seu serviço. (N3)*

*[...] agora o preparo e o conhecimento que a gente tem nessa área, eu acho que é muito mais a prática mesmo do serviço, é o que vai comandar do que a teoria. Você ter conhecimento, diferente do que em outras áreas né. (N2)*

*Olha, eu acho que o conhecimento teórico na área hospitalar, na parte das doenças. Eu acho que a gente tem que ter a competência de saber a teoria e adequar com o que está acontecendo na prática. (N11)*

*[...] eu acho que o conhecimento acima de tudo está relacionado com a prática profissional diária; experiência profissional é muito importante. (N6)*

*Não tem como falar que o conhecimento não é importante, é importante sim. Mas acho que só no dia a dia a gente consegue na prática adaptar às situações. Então, vamos supor que na teoria eu tenha que utilizar uma dieta, mas na prática essa dieta não existe aqui dentro ou acabou [...]. (N10)*

*O conhecimento é o mais importante para mim, mas eu acho que é na prática que você saberá aproveitar isso. (N11)*

*Além da teoria muita coisa a gente só vai aprender na prática, como o lidar com o trabalho com os doentes, a gente só vai conseguir na prática. Eu acho que o conhecimento é importante, mas a prática é mais, ela te coloca a frente da situação [...]. (N24)*

Também há que se destacar outro aspecto em relação ao profissional nutricionista. A habilidade de transformar a teoria em prática na dietoterapia é privativa deste trabalhador e há relatos de dificuldade de alguns profissionais da área de saúde na abordagem das questões práticas da alimentação dos pacientes, deixando claro que, algumas vezes, o profissional não nutricionista tem conhecimento teórico relativo sobre nutrição e dietoterapia, mas não consegue traduzir essa teoria em orientação prática (CAMOSSA; TELAROLLI JUNIOR; MACHADO, 2012).

Dessa forma, os serviços de saúde estão sendo direcionados no sentido de considerar não apenas a patologia, mas também as preferências, hábitos e aversões do indivíduo no atendimento nutricional. Nesse sentido, ainda há muito que avançar, sobretudo no que diz respeito à formação e prática clínica do nutricionista, pautadas na humanização e interdisciplinaridade. A respeito disso, as diferentes abordagens e significados que circundam a alimentação podem permitir ao nutricionista clínico aproximação maior e conhecimento cada vez mais profundo do indivíduo hospitalizado, na sua totalidade, valorizando sua essência e respeitando sua individualidade na programação da terapia nutricional. (PEDROSO; SOUSA; SALLES, 2011).

Assim, pensando na complexidade da abordagem em nutrição clínica no contexto hospitalar e nos desafios presentes e futuros da área de saúde e segurança alimentar e nutricional, há que se destacarem processos de transformação na formação dos nutricionistas, envolvendo não somente mudanças conceituais, mas também relações institucionais de enfrentamento de conhecimentos e de valores cristalizados e hegemônicos, visando uma prática profissional eficaz.

### **7.3.2 Liderança**

A liderança é considerada competência dos nutricionistas, segundo o referencial teórico adotado (WORSFOLD; GRAND; BARNHILL, 2015). Estes profissionais assumem habilidades para liderar e promover a melhoria dos serviços de nutrição e dietética para orientar a mudança de impacto político, social e ambientes comerciais. Para estes autores, existem alguns indicadores do desempenho da liderança dos nutricionistas na sua atuação, tais como: demonstrar e aplicar habilidades de liderança; desafiar outros a agirem para fazer avançar a profissão; advogar para o cliente e facilitar a aquisição de serviços e recursos disponíveis na organização.

No entanto, compete ao nutricionista o papel de líder eficaz, tanto na área administrativa, quanto em sua função de supervisão, a fim de assegurar que seus liderados executem seus trabalhos com excelência, garantindo uma alimentação segura, saudável e nutricionalmente equilibrada, saborosa, atrativa e de qualidade (DARIVA; OH, 2013).

Nesse contexto, a liderança foi uma competência percebida pelos nutricionistas neste estudo, considerada essencial para o desenvolvimento das etapas do seu processo de trabalho no hospital, conforme revela os discursos.

*[...] a gente precisa direcionar bem e daí depende de liderança. (N3)*

*Mas acho que a liderança é importante porque a gente concentra as responsabilidades de tudo. Então, se você não lidera, e as pessoas que estão junto não estão em sintonia com aquilo que você precisa que correspondam, o trabalho não acontece ou acontece de maneira ineficaz. Então eu acho que liderança sempre vai ser importante nesse sentido. (N7)*

*A liderança eu acho bastante importante, eu acho que para você trabalhar num tipo de serviço desses, onde muita coisa acontece ao mesmo tempo, tem que saber delegar função para cada pessoa. Justamente para ajudar o funcionamento. Não ficar todo mundo estagnado [...]. (N10)*

*Liderança é muito importante, especialmente quando você está em cargo de chefia. Não é meu caso aqui na clínica. Aqui na clínica abaixo de mim só tem a auxiliar de nutrição e a copeira. Então, assim, eu preciso estar observando como elas fazem o serviço, em certos momentos, até chamar atenção, mas sempre com cordialidade para fluir bem o serviço. Tem que ser uma pessoa também que consiga agregar a liderança, delegar funções e ao mesmo tempo saber cobrar. (N12)*

*Liderança, é importante com certeza, aqui dentro se enquadra mais lá na UAN, as meninas têm funcionários, açougueiros, auxiliares, cozinheiros... A liderança aqui na clínica é você demonstrar que nós estamos aqui, para coordenar, facilitar o trabalho de todos sem mandar [...]. (N19)*

*Liderança também é conhecimento, porque ele tem que estar sempre mostrando que aquilo lá tem que caminhar, então você tem que ser muito ativo [...]. (N20)*

A liderança é um fator importante que gera e aplica energia nas pessoas, proporcionando direção e sincronizando seus esforços. Com efeito, representa o indicador fundamental do potencial de uma empresa, pois diferentemente dos resultados financeiros que apenas indica onde a empresa já esteve uma forte liderança faz com que uma boa empresa seja ainda melhor, da mesma forma que com certeza, uma fraca liderança reduz seu potencial e, com o tempo o destrói (CHARAN, 2008).

Diante dessa premissa, a liderança é considerada ferramenta essencial tanto para o profissional de nutrição quanto para outras profissões (DARIVA; OH, 2013).

Todavia, segundo esses mesmos autores, na liderança é necessário tempo, dedicação e métodos apropriados.

Nesse sentido, os nutricionistas que atuam em unidades de alimentação e nutrição, além de exercerem sua profissão, devem saber liderar sua equipe e administrar a empresa, uma vez que neste nicho de mercado geralmente o nutricionista é contratado como gerente de nutrição ou gerente de unidade (DARIVA; OH, 2013).

A partir desses apontamentos, os discursos a seguir revelaram a importância de o nutricionista liderar o grupo de profissionais que está sob a sua supervisão e suas atitudes poderão interferir de forma positiva ou negativa no seu trabalho.

*A liderança no sentido de supervisão e distribuição de refeições. A gente tem os atendentes e os auxiliares de nutrição. Então a gente precisa ser líder. Uma liderança é importante porque a gente vai atuar, por exemplo, meu cargo, eu tenho um cargo de chefia, então eu atuo fazendo essa parte também. (N6)*

*Então acho que é bem importante, principalmente para chefia. É a gente também é chefe. Assim, é uma hierarquia, a gente também é chefe dos funcionários ali da cozinha. Então, a gente também tem que ser líder um pouco sim. (N10)*

*[...] liderança é importante.... Então se você não souber liderar o grupo de pessoas que estão de certa forma subordinados a você, para atender o paciente, a situação não rola, não funciona. (N16)*

*Liderança isso também é uma habilidade particular, você pode até fazer cursos, mas se você não tiver uma habilidade pessoal, trabalhar mais em cima disto. A liderança vem da pessoa, todas as pessoas precisam de líder, elas querem, precisam de alguém para liderá-las... o líder faz com que cada um seja valorizado e assim você faz com que todos caminhem para o mesmo lado. (N20)*

*[...] ser líder é você passar confiança, ter conhecimento e não abrir brecha para seu funcionário te questionar perante outros profissionais, quando tenho que chamar a atenção ou pedir algo mais específico, chamo em um canto e falo sozinha com ela. (N23)*

*Liderança, eu acho que ela acaba sendo com chefes que têm subordinados, porque, tem que liderar e conduzir bem, porque o importante é o trabalho final, que é o paciente e a comida sair na hora certa. (N24)*

*A liderança é muito importante também, mas eu acho que ser líder não é só chegar, é falar, estar presente no dia a dia, é saber ouvir as pessoas, é você coordenar, é você chamar a pessoa quando tem que chamar, é você ter um lado administrador como também ter bom senso, você tem que ter tudo para ser um bom líder e diferente. (N27)*

Os relatos dos participantes permitem ainda dizer que o nutricionista apresenta diversos papéis junto a sua equipe, coordenando as atividades sob sua responsabilidade, valorizando e incentivando seus colaboradores no desempenho de sua função.

Além disso, vale destacar que o nutricionista, coordenador e gerente da unidade e da equipe, é o profissional que domina a área em que atua, deve se apropriar das ciências da nutrição, sabendo argumentar, sanar as dúvidas, questionar possíveis erros e ensinar processos e procedimentos corretos, fornecendo aos seus liderados conhecimentos técnicos e confiança nas informações transmitidas (AZEVEDO; ARAÚJO, 2010).

Os depoimentos revelaram a liderança como uma das competências percebidas pelos nutricionistas durante sua atuação no hospital. Essa competência mostra-se fundamental para que o processo de trabalho aconteça e acredita-se que seja um dos maiores desafios do nutricionista que atua em uma unidade de alimentação e nutrição. Ela pode ser continuamente apreendida, desenvolvida por esses profissionais, pois ser líder não é uma atividade pronta e inata. Porém, para que isto aconteça é necessário que ele seja motivado, que tenha espírito de treinador, carisma e acima de tudo que conquiste a confiança e respeito dos seus liderados. Portanto, liderança de sucesso se conquista no dia a dia, é um processo em longo prazo, com uma equipe bem treinada e liderada, eficiente e motivada.

### **7.3.3 Comunicação interpessoal com usuários e profissionais**

A comunicação interpessoal foi destacada como uma das competências essenciais para o nutricionista exercer o seu trabalho com eficiência no serviço de nutrição hospitalar, área considerada complexa, e que demanda comunicação clara e objetiva para atingir melhores resultados e evitar conflitos entre as pessoas envolvidas.

Esta competência é também citada no referencial teórico adotado (WORSFOLD; GRAND; BARNHILL, 2015). Para estes autores, a comunicação colabora com os outros para atingir objetivos comuns e melhorar as relações na prestação de serviços de nutrição e dietética (WORSFOLD; GRAND; BARNHILL, 2015). Assim, a comunicação eficaz deve estar presente entre os membros de uma equipe e entre equipe e usuários dos serviços.

No campo da saúde constata-se que a dimensão humana, vivencial e psicossociocultural da doença, bem como os padrões e as variabilidades na comunicação verbal e não verbal precisam ser valorizados no processo relacional entre o profissional da saúde e os usuários (FREITAS; MINAYO; FONTES, 2011).

Nesse sentido, o estabelecimento de relações de confiança, respeito e reciprocidade entre nutricionista e paciente deve permear as práticas de atenção à nutrição e à saúde no intuito de ampliar a sua humanização e o vínculo terapêutico (DEMÉTRIO et al., 2011).

Nos resultados dessa pesquisa, os nutricionistas consideraram a comunicação como uma competência, ao lidar com os usuários, sendo necessárias a clareza e a objetividade ao expressar as palavras e orientações nutricionais, de forma que o usuário entenda a mensagem.

*Sem comunicação nada acontece. A gente tem que comunicar muito, principalmente nessa área. Porque se você fala uma coisa pela metade, se você acha que o outro entendeu sem ter certeza que ele entendeu, as coisas podem não acontecer do jeito que é necessário que aconteçam. Então a comunicação, eu acho que é importante em qualquer área. Na nossa aqui é imprescindível. (N7)*

*Com relação às competências, eu acredito que a comunicação é essencial, a gente trabalha mesmo sendo concurso, sendo uma área pública, a gente acaba trabalhando com umas pessoas que tem pouco conhecimento, tem um ensino, às vezes, o ensino fundamental só. Então você tem que saber se comunicar, saber se fazer entender. Simplificar termo técnico, só que ao mesmo tempo, você tem que usar o termo técnico porque senão eles acham que você não tem o conhecimento, justamente por não utilizar. (N13)*

*A comunicação é de extrema importância, você saber se comunicar com o paciente. A atitude tem que ser pertinente ao cliente que você está cuidando, então, você não vai ter uma atitude na sua conversa, tem que cuidar do linguajar, para conversar com o cliente que você está cuidando porque às vezes ele não tem entendimento para entender o que você está falando, tem muito cliente, ou acompanhante ou cuidador que não tem entendimento, não tem leitura. Então você tem que ter uma atitude pertinente com o tipo de cliente que você está cuidando. (N15)*

*Quanto à comunicação, para mim é um dos pilares para facilitar todo meu trabalho, eu trabalho na parte ambulatorial, então a minha comunicação com o meu paciente que não tem o conhecimento que a gente tem, e a gente tem que mostrar para ele este conhecimento através do cuidado, da nossa responsabilidade com o paciente, com o acompanhante e com os profissionais que nós estamos comunicando. (N19)*

*Comunicação é uma das coisas mais falhas dentro de qualquer instituição, o entendimento dentro daquilo que você está falando ele é extremamente variado, posso estar falando uma coisa que você vai entender outra completamente diferente, então a clareza e a objetividade são fatores determinantes para uma boa comunicação. (N20)*

Assim, os discursos revelaram que a comunicação torna-se aspecto relevante na relação com o paciente. Pode ser considerado instrumento de significância para a humanização do atendimento e, para tal, a equipe precisa estar disposta e envolvida a fim de

estabelecer essa relação e entender que é primordial reconhecer o cliente como sujeito do cuidado e não passivo a ele (BROCA; FERREIRA, 2012).

Pesquisadores destacam ainda, a necessidade de um processo de humanização da nutrição, em particular da relação entre nutricionistas e pacientes, reconhecendo a necessidade de maior sensibilidade e densidade comunicacional diante do sofrimento do paciente (FREITAS; MINAYO; FONTES, 2011).

Toda comunicação também pressupõe uma linguagem. Linguagem não é apenas um instrumento para se transmitir informações, mas envolve uma complexa dinâmica social. Um ato de linguagem envolve um processo dialético com os sujeitos do processo de comunicação (CASTRO; SÁ, 2010).

Diante disso, os discursos dos nutricionistas participantes revelaram também a comunicação como competência a ser desenvolvida dentro da equipe de trabalho, considerando que estas irão interferir no produto final de seu trabalho, a recuperação da saúde do paciente.

*[...] eu digo que o que é primordial para o nutricionista é se comunicar e ser participativo na equipe, a comunicação acima de tudo. Eu acho que é de suma importância. (N6)*

*A Comunicação é importante na clínica, principalmente em relação à equipe multiprofissional, pois, trabalhar em conjunto com outros profissionais, como médicos, enfermagem e serviço social, para a gente falar a mesma língua e levar em consideração o que o paciente realmente precisa. (N8)*

*Muito importante à comunicação com a equipe multiprofissional, porque você trabalha com enfermeiros, médicos, docentes, copeiros e auxiliar de nutricionista, que são uma gama de profissionais inseridos onde você trabalha e que você tem que se relacionar. A comunicação é uma habilidade que o profissional tem que saber. (NUT15)*

*Comunicar é fundamental, o nutricionista ou todo profissional que não sabe comunicar ele acaba prejudicando seu trabalho final, ele tem que saber falar com os profissionais da equipe multi e tem que ser claro [...]. (N23)*

*Comunicação com a equipe, ter tolerância, escutar, se impor, ouvir a equipe e dar seu parecer e aceitar as questões. (N24)*

*Comunicação é essencial e muito importante. Temos que saber comunicar com o paciente e seus familiares e com a equipe do hospital, se esta comunicação for falha, o resultado do serviço é prejudicado, lembrando que o final do nosso serviço é o paciente. (N28)*

O uso adequado da comunicação pode ser considerado fator fundamental e sinônimo de sucesso, porém, esta depende do comprometimento e interação dos membros da equipe de

trabalho. A interação eficaz, obtida por meio de habilidades comunicativas, pode promover os ajustes necessários entre os profissionais da instituição (FERREIRA; CASTRO, 2013).

Com base nos discursos, é possível dizer que a comunicação com a equipe, usuários e familiares, independente do contexto, é uma competência necessária para o nutricionista hospitalar. Nela deve estar presente a linguagem correta para se expressar, a tolerância e o exercício de escuta, lembrando que a sua eficácia irá refletir diretamente na saúde do paciente.

### 7.3.4 Trabalho em equipe multiprofissional

O trabalho em equipe foi destacado como uma das competências essenciais para trabalhar no SND. Os nutricionistas entendem que a colaboração e a articulação de todos da equipe de nutrição e de saúde, viabiliza o serviço favorecendo um resultado positivo. Assim, destacaram que sua atuação dentro do SND deve ser pautada no trabalho em equipe, na colaboração, na confiança e na interação.

*Então, a gente tem que trabalhar em equipe aqui. Se a gente não trabalhar em equipe, a gente não consegue levar o trabalho adiante. Tanto é que a equipe de nutricionistas é fundamental [...]. (N1)*

*O trabalho em equipe é importante, porque nosso trabalho aqui não é só assistencial, como aquela parte de estar atuando só na clínica, por exemplo, a questão da dietoterapia do paciente internado. Nós ajudamos aqui na coordenação, todas nós ajudamos à coordenadora, administração clínica, escalas, faltas, estatísticas de funcionário. (N26)*

O modelo de trabalho em equipe se refere à ação em conjunto com outros profissionais que tem a finalidade de atingir objetivos comuns com responsabilidade e compromissos compartilhados por meio de um modelo comunicativo aberto e efetivo, fundamentado em cooperação, confiança e valorização das diferenças individuais, focado no constante aperfeiçoamento de seus membros, de forma que seu desempenho seja maior do que a soma dos cumprimentos individuais (FAGUNDES, 2013).

Assim, tomando-se como pressuposto que toda instituição apresenta uma equipe de trabalho, e que toda equipe é um conjunto de indivíduos reunidos com o propósito de gerar sinergia que leve a resultados melhores do que os obtidos por meio da soma ou simples agregação de resultados individuais, havendo interdependência entre seus membros, o

trabalho em equipe está intimamente associado à comunicação, visto que, é por meio desta que será possível o estabelecimento de vínculo entre os membros da equipe (REIS et al., 2008).

De acordo com esses autores, a formação de uma equipe segue algumas fases. A primeira fase é a de aproximação ou contato; a segunda envolve aprofundamento das relações pessoais estabelecidas; a terceira fase está associada à plenitude do desenvolvimento do grupo e vínculos de confiança e a fase final compreende o encerramento. E associado a isso, encontra-se a comunicação, que serve de base para que os objetivos da equipe sejam concretizados (REIS et al., 2008).

No serviço de nutrição hospitalar, o nutricionista deve ainda atuar em conjunto com outros profissionais da equipe de saúde para que o trabalho se desenvolva de forma eficaz.

O desenvolvimento de um trabalho multiprofissional pode contribuir para a efetividade das ações de nutrição, a partir da construção compartilhada de conhecimentos. Entretanto, as conexões da equipe devem começar já na formação e os profissionais devem se envolver efetivamente com o trabalho que pretendem executar (BRASIL, 2009).

Autores reafirmaram a importância do caráter multidisciplinar do relevante e indiscutível papel dos nutricionistas na garantia do direito humano à alimentação saudável, condição esta necessária à promoção da saúde (VASCONCELOS; BATISTA FILHO, 2011).

*Saber trabalhar em equipe é fundamental, porque você tem que trabalhar com médico, enfermeiro, psicólogo. Então a gente tem que trabalhar com uma equipe multiprofissional. Então a formação nossa tem que ser voltada visando este trabalho. (N9)*

*[...] e com os funcionários também, se a gente não tiver a colaboração deles, a gente não consegue nada. Então se não tiver a colaboração, trabalho em equipe, a gente não consegue nada na verdade. (N1)*

*[...] se inteirando com a equipe. A interação com a equipe multidisciplinar é muito importante. (N6)*

*O nutricionista tem que aprender a conviver com diversas pessoas, com diversas áreas para poder ter um trabalho rude mesmo, fazer parte de uma equipe multidisciplinar, porque eu preciso da fonoaudióloga e ela precisa de mim, preciso do médico, da enfermeira, preciso da assistente social, tem que aprender essa habilidade e trabalhar em equipe. (N28)*

Assim, a atenção prestada ao paciente, por meio da estratégia do trabalho em equipe, é uma proposta capaz de reunir grupos profissionais com interesses e lógicas de organização de trabalho diferenciadas, com vistas à construção de uma proposta assistencial o mais consensual possível (CAMELO, 2011).

Esse tipo de trabalho é a oportunidade de se construir uma visão global de cada situação, mediante uma interlocução entre os diferentes profissionais envolvidos no seguimento terapêutico, contribuindo para alcançar um melhor prognóstico para os pacientes hospitalizados. Profissionais com formação e tempo de experiências diferentes podem colaborar de forma distinta para o desenvolvimento do trabalho em equipe (QUEIROZ; ARAÚJO, 2009).

Sabe-se que o hospital é um ambiente complexo onde se desenvolve várias atividades, que necessariamente devem operar em harmonia, uma vez que neste cenário trabalham profissionais de várias especialidades. O ideal entre eles é a atuação em perfeita consonância para a conquista dos resultados preconizados (CAMELO, 2011). Nesse cenário, entende-se que o SND deve interagir com outros serviços ou setores desta instituição, com muito equilíbrio, utilizando estratégias e desenvolvendo competências nos profissionais visando garantir a assistência de qualidade aos usuários.

### 7.3.5 Relacionamento interpessoal

As relações interpessoais compõem a competência interpessoal e são de certo modo reflexos da mesma. É preciso além de habilidades, disponibilidade interna do indivíduo para estabelecer um relacionamento adequado, independente do contexto ao qual está inserido.

Ao analisar os discursos, é possível identificar que o relacionamento interpessoal foi percebido pelos nutricionistas como competência essencial para atuarem no SND.

*Em relação às habilidades, saber lidar com muitas pessoas, inclusive funcionários. E também com relação à educação [...]. (N3)*

*[...] então assim a área de psicologia, o relacionamento interpessoal, você tem que ter muito. Em conhecer e entender o funcionário, saber mandar né, a liderança... eu acho que é o relacionamento interpessoal é muito importante, pois, se você não tem esse relacionamento interpessoal você não tem nada e não consegue nada, assim como, tenho que ter um bom relacionamento com o pessoal de outras áreas. (N2)*

*Você tem que procurar resolver da melhor forma possível, ter diálogo, se não vira uma confusão, sai briga aqui. Tem que procurar resolver a situação e respeitar a postura de outros profissionais. (N5)*

*Para trabalhar em hospitais o nutricionista tem que ter habilidade, atitude, frente aos desafios, porque aqui nós trabalhamos com doenças, as pessoas*

*estão sensibilizadas, se o profissional não tiver habilidade para fazer o serviço, o resultado final fica comprometido, são muitos leitos e muitos profissionais para interagir. (N25)*

*[...] saber trabalhar com as pessoas, porque não adiantam achar que você vai ter tudo muito bom, que os funcionários são todos perfeitos que eles sabem fazer tudo, e assim, as pessoas não são assim, muitas vezes você tem que ensinar o dia a dia para elas. (N27)*

O caminho para a construção do trabalho cooperativo pressupõe solidariedade e confiança. Nessa perspectiva, cabe ao profissional inserido nessa lógica refazer a visão do seu processo de trabalho e considerar que a equipe é o pilar para o “fazer” integrado e que as buscas pelas possibilidades auxiliam a alçar o desenvolvimento do seu fazer (FERREIRA; VARGA; SILVA, 2009).

O relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho decorre dos processos de interação à medida que se avança em tempo, os sentimentos tornam-se distintos dos sentimentos iniciais e podem influenciar as atividades realizadas (LIMA NETO et al., 2015).

Nesse sentido, o bom relacionamento no ambiente de trabalho precisa ser garantido, para que assim possa reduzir ao máximo a insatisfação no contexto laboral. O relacionamento interpessoal entre os membros da equipe é competência fundamental em qualquer organização, são as pessoas que movem as ações, estão por trás dos números, lucros e todo bom resultado, daí a importância de se investir nas relações humanas.

No hospital isto não pode ser diferente, a valorização de colaboradores é prática que deve ser constante em todo líder ou gestor, pois são eles que têm o poder de influenciar profissionais por meio de suas ações. No entanto, profissionais desvalorizados tendem a perder o foco, se desmotivam facilmente e diminuem sua produtividade o que acaba prejudicando a saúde do paciente hospitalizado.

### **7.3.6 Ética profissional**

Os nutricionistas participantes consideraram a ética profissional competência essencial para trabalhar no SND. Esta identificação corrobora com o referencial teórico adotado, que na esfera 1 das competências práticas essenciais descreve a Ética e Profissionalismo como a responsabilidade na prestação de serviço competente, ético, centrada no cliente que utiliza o SND (WORSFOLD; GRAND; BARNHILL, 2015).

A Ética profissional pressupõe e trilha os caminhos da Bioética, visto que, como ciência envolve o conhecimento biológico associado aos conhecimentos dos sistemas de valores humanos segundo resolução do Conselho Federal de Nutrição nº 334/2004. Este pressuposto exige que a prática do exercício profissional seja conduzida sob a égide dos valores humanos vigentes na sociedade. Não se trata de uma receita, tampouco de um padrão de referência que obrigatoriamente deva ser seguido. Isto porque cada situação detém características próprias, inerentes ao fato em si, mas, também, pelo contexto social em que está inserida e pelas pessoas envolvidas (BRASIL, 2004).

*Antes de tudo ética. Ética profissional é muito importante, ainda mais a gente trabalhando aqui com colegas de profissão e de profissões diversas. Então a gente precisa ter realmente. A gente lida com pessoas doentes também [...]. (N6)*

*Ética é um dos pontos principais que a gente tem hoje em dia. Sem ela o trabalho não fica bom [...]. (N8)*

*A ética não tem como fugir né?! A ética eu acho que ela cabe em qualquer lugar, com seu colega de trabalho, com seu paciente e com os familiares. (N11)*

*Ética, estou muito preocupada, acho que perdeu muito não só com os nutricionistas de modo geral, acho que pela competitividade, acho que pela liderança. Você tem que fazer, você tem que ser, você tem que achar culpado, estou desanimada de ter que achar culpado, de expor o profissional que eu convivo não pelo lado da minha área, mas vejo muita exposição desnecessária colocando outros profissionais em cheque, julgam sem conhecimento, acho que é neste sentido. (N22)*

*Postura ética é adequar o que o paciente quer de acordo com o quadro clínico dele do que foi discutido com o médico, sempre vejo os dois lados [...]. (N23)*

*Ética, com certeza tem que ter fazer comentário do paciente tanto aqui dentro, quanto lá fora, é falta de ética. Sigilo de informações, se não interfere na sua conduta nutricional. (N26)*

*Ética, toda atuação tem que estar pautada na ética, implícito, não só na nutrição, mas na vida como um todo, você tem que ter ética. (N29)*

Muitas vezes, a ética é confundida com a organização e divisão de responsabilidades dentro da empresa, entendida como um código de ações definidos de acordo com a missão da instituição (CHAUÍ, 2011). A ideologia da ética limitada ocorre sob um permanente estado de insegurança que exige o máximo das potencialidades do profissional e uma superação sem descanso atrás da produtividade em um ambiente de exacerbada pressão gerencial e competitividade inter pares (LINHART, 2011; GOMES; RAMOS, 2015).

A noção de ética remete à reflexão da qualidade dos relacionamentos no mundo contemporâneo, expressos por um cotidiano marcado pelo individualismo e pela competitividade, típicos da sociedade capitalista, que incentiva a busca de soluções individuais e aposta em um sujeito racional regido pela ansiedade de superação e pela adequação às constantes mudanças tecnológicas, sociais e econômicas (SILVA; MENDES; NAKAMURA, 2012).

Nessa direção, os discursos revelaram certa preocupação com a competitividade, com produtividade entre os profissionais e que isto pode comprometer os valores humanos. Assim, a ética profissional ao mesmo tempo em que é colocada como importante e essencial no trabalho, também pode levar os profissionais a atuarem de forma radical, extrema, tornando-se individualistas, egoístas e competitivos. Desse modo, para que o profissional possa desenvolver suas ações com compromisso e responsabilidade, é preciso buscar o desenvolvimento de um trabalho coletivo, criando condições favoráveis no ambiente de trabalho, por meio do diálogo, do respeito, do envolvimento e da participação de toda equipe, respeitando os preceitos éticos de cada profissão.

## **7.4 Estratégias para desenvolver competências nos nutricionistas**

### **7.4.1 Estratégias organizacionais**

As rápidas alterações nos contextos produtivos, a velocidade das mudanças tecnológicas na área da saúde somadas a falta de estratégias organizacionais em gerir pessoas, devem contribuir para o desequilíbrio das organizações podendo comprometer o seu processo de trabalho.

Nesse sentido, para a organização responder às constantes mudanças no mundo do trabalho fazem-se necessário que seus profissionais sejam constantemente capacitados e atualizados, de forma que os investimentos realizados no capital humano revertam para a manutenção e competitividade da organização (KOBASYASHI; LEITE, 2010).

As organizações hospitalares, bem como os centros formadores devem buscar constante elaboração de estratégias para o desenvolvimento dos profissionais, para que atendam de forma eficaz as necessidades de saúde da população (SANTOS, 2015).

Formar ou mobilizar competências profissionais pressupõe um trabalho diferenciado no interior das organizações que devem buscar constantemente instrumentos ou estratégias para desenvolvê-las, dispondo de seu capital humano com domínio da prática, por meio da competência profissional, que permita exercer seu trabalho com eficiência (CAMELO; ANGERAMI, 2013).

O estudo identificou estratégias (constantes e periódicas) desenvolvidas pelas organizações para o desenvolvimento de competências nos nutricionistas.

*Sim, têm vários treinamentos desenvolvidos pelos recursos humanos, habilidades para desenvolvimento no ambiente de trabalho e também tem vários cursos que dá para nós participarmos [...]. (N2)*

*Olha às vezes o hospital dá para gente sim. A gente é convidada a fazer cursos, nessa parte de gestão, a gente tem cursos sim. E alguns são obrigatórios, a gente precisa participar desses cursos. (N6)*

*Utilizam estratégias por meio de reuniões, informativos, treinamentos que a gente tem periodicamente, tem reuniões da equipe, para gente traçar nossas metas visando o bom atendimento do paciente e a visão da administração do hospital. A gente tem cursos de capacitação dentro da instituição. (N9)*

*Eu vou considerar a instituição, o hospital, ela fornece sim, oferece cursos, às vezes não dá para gente fazer, tem o gerenciamento, gerenciamento de resíduos, de lixo, de material de riscos biológicos, de EPIs e tal, eles fornecem sim. Teve também quando fez atualização de cartão, do pessoal, do RH, existe sim, do pessoal da psicologia, eu já fiz um, as minhas funcionárias também já fizeram, de interrelacionamento e tudo mais. (N15)*

*[...] durante o ano todo tem vários treinamentos, de resíduos, não só a gente, mas todos os funcionários tem também, o que nós fornecemos para eles as reciclagens aqui do setor para nossos funcionários. (N26)*

*Sim existem cursos internos para liderança, conflitos pelos RH, daqui mais para área administrativa, por exemplo [...]. (N20)*

*Aqui no hospital tem sempre palestras de cada departamento, sempre desenvolve algum trabalho, palestras e cursos, cada semana um setor prepara, têm alguns que somos obrigadas a fazer, eu não acho ruim não, porque conhecimento é sempre bem vindo. (N25)*

*O hospital tem curso que eles sempre esta fazendo para gerenciar, por exemplo, agora a gente esta participando do planejamento estratégico que é de 2015 a 2018, a gente participa e ele é mais na área da diretoria para poder definir esse planejamento estratégico para os nutricionistas. (N27)*

Os discursos elucidaram também que a instituição tem oferecido cursos, treinamentos pensando na qualificação dos profissionais nutricionistas.

Desse modo, as instituições de saúde têm buscado mecanismos para criar e desenvolver sistemas educacionais para o desenvolvimento de competências (BAHRY; TOLF, 2007). Programas de treinamento e desenvolvimento estão sendo realizados intensamente nas organizações, visando promover melhor atuação funcional e mantendo tanto a competitividade como a sustentabilidade no mercado (BUCCHI et al., 2011).

Nessa perspectiva, há preocupação com a formação de um profissional competente para o trabalho, destacando a necessidade de investimentos no desenvolvimento de competências por parte das instituições (KOBAYASHI; LEITE, 2010).

Estratégias que envolvem questionários, exposição teórica, leitura e discussão de textos, dinâmicas de grupo e exibição de vídeo, são alguns dispositivos relevantes para que os profissionais reconheçam a importância do trabalho desenvolvido e se aprimorem no desenvolvimento e aperfeiçoamento de suas competências, garantindo melhoria significativa no atendimento à população (HILBERT; DUARTE; MILARÉ, 2011).

Dessa forma, o aprimoramento de competências profissionais somente é possível quando a instituição determina suas diretrizes, se organiza e investe em recursos físicos, financeiros, organizacionais, bem como no capital humano, possibilitando intervenções e transformação do trabalho (KOBAYASHI; LEITE, 2010).

Os nutricionistas também revelaram cursos e palestras voltados para a humanização dos profissionais como estratégias para desenvolver competências.

*[...] aqui tem a semana da humanização, tem muitas palestras e cursos que o RH oferece; algumas de nós somos obrigadas a participar outros são livres. (N18)*

*Com certeza não só aqui dentro do SND, mas a gerencia da instituição geral, com um todo. Temos a semana da humanização. Tem vários cursos sobre o cuidado durante o ano, este último seminário foi cuidando de quem cuida. Creio que a carga nossa é muito grande, são muitos leitos, mas este cuidado com o profissional é muito importante. (N19)*

*Aqui no hospital tem as jornadas, o mês passado teve a jornada da hemodiálise, esta semana foi da humanização, tem orientação financeira, alimentação, tem de resíduos, você tem que participar, é obrigatório. (N21)*

*O hospital oferece sim, o de humanização. A gente tem semanas de cursos, tem reuniões, tem palestras, de como lidar aqui no hospital. (N16)*

A respeito da temática da humanização, no campo das políticas públicas direcionadas a saúde da população e a educação dos profissionais de saúde, tem havido vários avanços destacando a formulação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação da área da

saúde, inclusive dos nutricionistas, que de forma uníssona enfatizam um lugar de destaque para os aspectos ético-humanísticos na formação destes profissionais. Promover saúde e humanizar sua atenção são trabalhos processuais de longo prazo, dinâmicos e intimamente relacionados ao contexto em que se desenvolve e cujo diagnóstico é importante para propor ações adequadas (ALVES et al., 2009).

No contexto da prática profissional dos nutricionistas, tanto em organizações hospitalares quanto em outros setores, estes trabalhadores desenvolvem múltiplas atividades com diferentes níveis de complexidades, onde a competência humanizadora deve contribuir para atuação eficaz e de qualidade junto ao paciente.

No entanto, humanizar no hospital significa ação solidária que promove o cuidar colocando o serviço em função de gente com a intenção de garantir um atendimento de qualidade superior. Consequentemente, o cuidado humanizado amplia a concepção de qualidade, porque o cuidador se apresenta como alguém dinâmico disposto a acolher e a prestar assistência com sensibilidade, com solidariedade, com ética e competência profissional (LOUZADA; STANGUI; CALABREZ, 2008).

Ainda, no contexto da organização, os dados revelaram que há incentivo financeiro para o desenvolvimento do profissional na formação de novas competências, conforme os discursos.

*[...] A gente tem certo apoio financeiro, vamos dizer assim, para participar de congressos e cursos. (N3)*

*A gente tem uma fundação que auxilia, ela ajuda a gente no subsídio de um evento científico por ano ou se você mandar trabalho científico [...]. (N8)*

*[...] ou se você quiser se aprimorar em alguma outra área, você também tem a possibilidade de sair fora e se aprimorar no seu setor. Então a gente tem pelo menos uma vez por ano, o hospital ajuda com uma parte do custo para gente se aprimorar. E também incentiva a gente fazer trabalhos. (N9)*

*Nós incentivamos e temos até um incentivo financeiro para isto, para congressos e cursos, o funcionário é dispensado da sua jornada de trabalho para participar, sempre que possível [...]. (N17)*

*E o hospital ajuda quem quiser ir a cursos ou congressos, a chefia libera a folga, e o hospital patrocina os custos. Ela passa para nós tudo que foi falado lá. (N18)*

*Quando tem congresso a gente preenche um impresso e eles ajudam com passagem ou inscrição, ou os dois depende, quando uma nutricionista vai é cobrado dela que quando ela voltar deve apresentar em slides para toda a equipe o conhecimento adquirido no congresso. (N26)*

*O hospital estimula a participação em congressos e subsidia algumas partes se você apresentar algum trabalho [...]. (N20)*

Compreende-se que o suporte financeiro organizacional representa fator preponderante no desenvolvimento do processo de capacitação do profissional.

Empresas que oferecem qualidade de vida, pacote de benefícios, remuneração justa e oportunidades de crescimento para os seus funcionários geralmente contam com uma equipe mais comprometida e motivada. Para proporcionar maior atratividade para esses funcionários, algumas organizações vêm adotando como forma de remuneração, além do salário fixo tradicional, a remuneração estratégica, que visa beneficiar o funcionário com outras formas de pagamento. Assim, o funcionário se sente mais valorizado e motivado, em busca de melhores resultados para a empresa e também para si próprio (GHENO; BERLITZ, 2011).

Nesse sentido, observa-se a importância dos gestores estabelecerem metas para desenvolver competências nos seus trabalhadores, otimizando a produção e valorizando seu capital humano.

#### **7.4.2 Estratégias individuais**

O ambiente hospitalar gera demandas no aprimoramento e atualização do profissional. Neste cenário, a presença de recursos tecnológicos gera a necessidade de profissionais qualificados e a caracterização de um sistema curativo também aumenta a especificidade do conhecimento. Criar mecanismos de capacitação do nutricionista para as áreas de competência da nutrição hospitalar pode contribuir com o aprimoramento do setor (SANTOS; DIEZ-GARCIA, 2011).

As competências são definidas e desenvolvidas de acordo com os objetivos e necessidades de cada instituição. Nesse aspecto, a questão de atitudes mais apropriadas às realidades propostas é a chave para o aprimoramento das práticas de trabalho e para o envolvimento de todos da organização.

Ao atuar no SND, a centralidade de atuação da equipe de nutrição está focada no cuidado nutricional oferecido ao paciente. Assim, cabe à busca por atualizações constantes dos profissionais nutricionistas para desenvolver o conjunto de atividades complexas que envolvem este processo, com qualidade e eficácia, como podemos verificar nos discursos.

*[...] eu costumo participar de cursos, congressos e até mesmo antes de eu pegar o cargo de chefia, eu tive que participar de vários cursos para aprimorar e oferecer maior qualidade no meu serviço é eu acho que com*

*isso consigo me sair muito melhor no ambiente de trabalho e ser competente em meu serviço. (N2)*

*[...] a gente tem que ter interesse, na forma de procurar, inclusive cursos para conhecimento técnico, aprimoramento, capacitar na sua área de atuação, isso a gente também tem que procurar. (N6)*

*Tem muitos, por exemplo, que fazem em São Paulo. Cada um procura na realidade ver a sua área, vai ter algum curso na parte da UAN, se o nutricionista da UAN tiver interesse e disponibilidade, ele vai, e o hospital dá uma ajuda financeira sim. (N27)*

*[...] é sempre bom se atualizar. Na nutrição nada é constante, tudo muda. Então é bom você estar sempre se atualizando. E na clínica em relação à dietoterapia. Então são feitos sempre novos estudos e você tem que ir atualizando para nunca ficar defasada. (N12)*

*[...] é importante porque como te falei o nutricionista tem que estar atualizado, todos os dias está saindo novos produtos, novas pesquisas, temos que atender as necessidades e a todo o momento sai coisa nova, entende? Por meio de cursos, congressos, podemos nos manter atualizados. (N25)*

*[...] eu vejo muitos profissionais formados na área que está em contato com os outros nutricionistas, corre atrás de curso, atrás de pós-graduação, de congressos, essas coisas sabe... e acontece assim uma troca de experiência, troca de material em relação a essa educação. (N28)*

Os nutricionistas reconheceram a necessidade de desenvolver competências específicas para a sua atividade junto à instituição, porém, é preciso interesse pela busca para se aprimorar, constantemente, mesmo após a graduação, por meio de palestras, treinamentos, atualizações até mesmo cursos de pós-graduação.

A educação profissional não deve estar desarticulada da análise de aspectos relacionados com o local de trabalho (BÓGUS et al., 2011). Os cursos de especialização, bem como participar de eventos podem ser estratégias individuais importantes implementadas pelos profissionais, mas muitos deles destacam que a vivência profissional da rotina diária e a experiência em unidades de semelhante complexidade contribuíram para a sua aprendizagem e atuação.

Dessa forma, observa-se que é possível a elaboração e implementação de estratégias para o desenvolvimento de competências no serviço de nutrição hospitalar, por meio da busca individual de cada trabalhador na aquisição de conhecimentos teóricos específicos no processo de trabalho hospitalar, ou ainda por meio de estratégias organizacionais próprias da instituição. Essa realidade contribui para a formação de uma equipe de profissionais capacitados e competentes em seus diferentes processos de atuação.

## *8 Considerações Finais*

---

Os resultados deste estudo mostraram que os nutricionistas que atuam no Serviço de Nutrição Hospitalar são predominantemente do sexo feminino, em sua maioria com mais de 30 anos e tendo concluído o Curso de Nutrição há mais de seis anos, o que demonstra que as instituições contratam profissionais com maior experiência. Quanto ao tempo de trabalho na instituição 18 (60%) profissionais estão há mais de cinco anos atuando neste serviço.

Em relação às especializações, observou-se que 17 (58%) nutricionistas possuem algum tipo de especialização (*Lato sensu e/ou Stricto sensu*) na área hospitalar. Além disso, foi observada especialização em outras áreas. Assim, no geral os dados revelaram que os nutricionistas têm procurado complementar sua formação profissional após a graduação a fim de desenvolver suas atividades com competências.

A atuação de nutricionistas no hospital exige profissionais preparados para um trabalho compartilhado, humanizado com responsabilidade e vínculo com o paciente. A complexidade do preparo, controle e fornecimento de dietas que atendam as necessidades específicas diárias de cada paciente exigem competências destes profissionais para assistência nutricional equilibrada.

Atendo-nos às questões de formação acadêmica dos nutricionistas em estudo, a graduação contribuiu parcialmente para sua atuação no SND. Constatou-se por meio dos discursos, carga horária suficiente das disciplinas do Curso de Graduação de Nutrição, principalmente para a disciplina de dietoterapia que é uma disciplina que alia teoria e prática dentro do hospital. Já em relação à inserção destes profissionais em pesquisa científica na área, revelaram que não houve incentivo por parte dos centros formadores para a elaboração e/ou participação em estudos ou eventos científicos.

Contudo, a pesquisa científica não foi explorada sendo de extrema importância, uma vez que há muito a se descobrir e muito do que se certificar nesta área. Para tanto, depende da pesquisa científica a confirmação dos benefícios ou malefícios que diversos produtos ou comportamentos alimentares podem trazer para a vida humana. Assim, no que se refere à alimentação, muitas são as perguntas intrigantes que remontam tanto às crenças populares quanto a real efetividade de produtos e dietas. O nutricionista que se dedica à pesquisa científica entra em contato direto com produtos, matérias primas, tendo a possibilidade de identificar evidências que possam contribuir para sua atuação profissional.

Nessa direção, pensando na complexidade da abordagem em nutrição clínica no contexto hospitalar e pensando nos desafios presentes e futuros da área de saúde, é importante destacar processos de transformação na formação dos nutricionistas, associando a prática profissional.

É notório enfatizar que o ambiente de trabalho no serviço de nutrição hospitalar coloca o nutricionista diante do desafio de exercer funções e atividades complexas, visando à assistência nutricional equilibrada ao paciente hospitalizado. Para que isso seja possível, são necessárias competências profissionais, tendo em vista o cenário de atuação. Com isso, os nutricionistas participantes deste estudo relataram competências profissionais tais como conhecimento teórico-prático, trabalho em equipe multiprofissional, liderança, comunicação, relacionamento interpessoal e ética.

No entanto, nutricionistas atuantes no SND são desafiados constantemente a atualizar o seu conhecimento, buscando conhecer todo processo da clínica voltada para avaliação nutricional pré e pós-internação, a fisiopatologia da doença, a dietoterapia específica para cada paciente e também na área de produção em relação ao gerenciamento de custos, compras, recebimento, armazenagem, preparo e distribuição das refeições. Além disso, devem respeitar sempre as características físicas, químicas e organolépticas dos alimentos, servindo uma refeição nutritiva do ponto de vista nutricional e segura do ponto de vista higiênico sanitária.

Dessa forma, com esses conhecimentos, o nutricionista é capaz de organizar, planejar e coordenar o cuidado nutricional, como também a equipe de nutrição contribuindo de forma positiva para a recuperação do paciente. Destaca-se, que na atuação de qualidade o conhecimento teórico deve estar atrelado a prática. Tendo o conhecimento é possível desenvolver outras competências como é o caso da liderança.

Vale ressaltar que a liderança considerada competência profissional tem o papel de dirigir, orientar, incentivar e educar a equipe de nutrição; competência esta que gera uma equipe preparada para oferecer um serviço diferenciado ao paciente internado. Ao liderar a sua equipe e a unidade de trabalho, avaliando as etapas para o cuidado nutricional, o nutricionista garante o funcionamento adequado da unidade e o atendimento qualificado, por meio da visão ampliada e gerenciadora do serviço.

Nesse sentido, o nutricionista está presente no processo de trabalho direcionando a equipe de nutrição a todo o momento na sua unidade, visto que é o líder da equipe, influenciando e facilitando o alcance de objetivos comuns na esfera individual e coletiva. Ressalta-se ainda, que a equipe necessita de um nutricionista que atue como líder durante todo cuidado nutricional ao paciente internado, na qual as atitudes deste profissional sejam rápidas e assertivas, mediante o uso de estilos e práticas de liderança eficazes e adequadas adotadas ao contexto do trabalho.

Desse modo, atrelado ao conhecimento teórico-prático, a vivência profissional e a liderança exercida, a comunicação também é ferramenta fundamental no contexto do trabalho do nutricionista. A comunicação neste estudo também foi destacada como uma das competências essenciais para o nutricionista exercer o seu trabalho com eficiência no SND, área considerada complexa, e que demanda comunicação clara, objetiva para atingir melhores resultados e evitar conflitos. A comunicação é relevante e considerada um progresso para o campo da saúde, e seus padrões e as variabilidades na comunicação verbal e não verbal precisam ser considerados no processo relacional entre o profissional da saúde e os usuários.

Assim, o estabelecimento de relações de confiança, respeito e reciprocidade entre nutricionistas, equipe multiprofissional e paciente deve permear as práticas de atenção à nutrição e à saúde no intuito de ampliar a humanização e o vínculo terapêutico.

Nessa perspectiva, aparece o trabalho em equipe, considerado como competência para a equipe de nutrição. Os nutricionistas entendem que a colaboração e a articulação de todos da equipe de nutrição e de saúde, viabiliza o serviço favorecendo um resultado positivo.

Desenvolver um trabalho em equipe representa a conexão entre os diversos processos de trabalho, havendo a necessidade de reconhecer e valorizar o trabalho do outro, considerando sua participação na produção do cuidado. Significa ainda elaborar consensos em relação às metas que se deseja atingir, valendo-se da interação entre os atores envolvidos em busca de compreensão e respeito mútuo dos saberes e da autonomia técnica.

Nesse cenário, o relacionamento interpessoal mostrou-se como outra competência a ser desenvolvida pelo nutricionista que por sua vez é influenciada pela comunicação ao mesmo tempo em que influencia no trabalho em equipe. Sabe-se que a comunicação interfere nas relações interpessoais dentro de uma equipe de trabalho; indivíduos introvertidos sentem grande dificuldade durante a execução de tarefas e estão mais propícios ao erro por não se comunicarem adequadamente com seus colegas trocando informações que auxiliam na eficiência de todo os processos de trabalho. As novas formas de organização do trabalho demandam um trabalhador mais flexível, com habilidades pessoais e de relacionamento que permitam auxiliar o trabalho em equipe, as quais são consideradas tão importantes quanto às habilidades técnicas para a função.

Diante de habilidades pessoais e relacionamento adequado, a ética profissional surgiu como essencial para trabalhar no serviço de nutrição e dietética. Uma conduta ética no trabalho, seguindo padrões e valores, tanto da sociedade, quanto da própria organização são fundamentais para o alcance da excelência profissional. Não basta apenas estar em constante aperfeiçoamento para conquistar credibilidade profissional, é preciso assumir uma postura

ética. Por meio dela, ganha-se confiança e respeito de superiores, colegas de trabalho e das pessoas que utilizam nossos serviços, principalmente quando o produto final é a saúde do paciente internado.

Nesse contexto, as competências podem ser desenvolvidas pelos profissionais constantemente, desde a formação acadêmica até após a sua inserção no mercado de trabalho. Para tal, são necessárias estratégias organizacionais e ou individuais, as quais nesta pesquisa foram identificadas estratégias organizacionais, tais como cursos, treinamentos, incentivos financeiros para participação em eventos e palestras.

Em suma, nas instituições hospitalares, os treinamentos, palestras e cursos têm marcado o início do processo de educação profissional, principalmente em setores onde o cuidado é complexo, como o caso no SND que trabalha o tempo todo com a alimentação dos pacientes e dos colaboradores que trabalham no hospital. Porém, é preciso que as instituições criem continuamente instrumentos e/ou estratégias para o desenvolvimento de seus profissionais, considerando sempre as necessidades dos pacientes, dos colaboradores e da organização.

Em relação a isso, é possível dizer que, apesar de verificar que as organizações possuem ações que corroboram com a educação continuada, estas são pontuais, ou seja, as instituições ainda não possuem estratégias sistematizadas para construir e implementar um programa de educação permanente para o desenvolvimento de competências em nutricionistas, gerando assim, preocupação quanto capacitação desses profissionais para atuarem no cuidado do paciente internado.

Importante ressaltar também que, embora o suporte organizacional represente um fator preponderante no processo de capacitação, outro fator fundamental para a aprendizagem dos nutricionistas é a iniciativa para o autodesenvolvimento, por meio da busca de caminhos alternativos como cursos, especializações, palestras e eventos científicos. A busca contínua por conhecimento e por realizar mudanças no local de trabalho são atitudes que esperamos nos nutricionistas, enquanto integrantes da equipe multidisciplinar.

Nesse cenário, onde podem existir falhas e dificuldades educacionais, torna-se evidente a necessidade dos gestores e profissionais refletirem sobre a formação profissional e investirem conjuntamente em estratégias de ensino para o desenvolvimento de competências nos seus trabalhadores.

Ao se depararem com desafios e dificuldades impostos pela clientela, alguns trabalhadores buscaram estratégias individuais como cursos de especialização, seminário e outros, como forma de complementar sua formação profissional. Além disso, destacaram que

a vivência profissional da rotina diária e as experiências em unidades de semelhante complexidade contribuíram para sua aprendizagem.

Por conseguinte, acredita-se que, este estudo seja de grande relevância ao contribuir para que nutricionistas e organizações estejam atentos quanto às competências necessárias para atuarem no serviço de nutrição e dietética e implementem programas para desenvolver estas competências de acordo com as necessidades de cada serviço, promovendo a melhoria da qualidade do atendimento oferecido.

No entanto, esta pesquisa possui limitação no que se refere à categoria profissional participante, uma vez que o estudo optou por abordar apenas os nutricionistas atuantes nos SND, acreditando-se que estes poderiam ter uma visão mais ampliada sobre suas competências, não sendo contemplados outros profissionais de saúde da unidade que poderiam também levantar aspectos das competências dos nutricionistas.

Assim, para pesquisas futuras recomenda-se ampliar o estudo para outras categorias de profissionais da equipe de saúde, com vistas à comparação e/ou generalização dos dados, de maneira a contribuir para identificar as lacunas na formação dos profissionais nutricionistas quanto às competências que devem ser desenvolvidas para as demandas dos SND.

Ressalta-se, por fim, que neste estudo não teve pretensão de restringir ou, menos ainda, de exaurir a reflexão em torno das competências dos nutricionistas que atuam no SND, mas adicionar dados concernentes ao processo de desenvolvimento de competências nos profissionais seja na sua formação ou na própria práxis trabalhadora.

## *Referências*

---

ADLER, M. **Estratégia organizacional e competências gerenciais**. 2002. 107 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Curso de Mestrado Profissional em Administração, Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2002.

ALVES, A. N. O. et al. A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de medicina da UFRN - Natal - RN - Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 555-561, 2009.

AMATUCCI, M. **Perfil do administrador brasileiro para o século XXI: um enfoque metodológico**. 2000. 295 f. Tese (Doutorado em Administração) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

ANDRADE, L. P.; LIMA, E. S. A formação e a prática do nutricionista: o gênero nas entrelinhas. **Nutrire: Revista Brasileira de Alimentação e Nutrição**, São Paulo, v. 26, p. 109-26, 2003.

APERIBENSE, P. G. G. S.; BARREIRA, I. A. Nexos entre Enfermagem, Nutrição e Serviço Social, profissões femininas pioneiras na área da Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 474-482, 2008.

ARIAS, O. D. R. et al. Dietas en las instituciones hospitalarias. **MEDISAN**, Santiago de Cuba, v. 16, n. 10, p. 1600-1610, 2012.

ARETIO, L. G.; CORDELLA, M. R.; BLANCO, M. G. **Claves para la educación - actores, agentes y escenarios en La sociedad actual**. Madrid: Narcea AS Ediciones, 2009. 340p.

AZEVEDO, T. F. C.; ARAÚJO, M. B. V. Atuação do nutricionista como gestor de restaurantes industriais de Uberaba-MG, baseado no perfil de liderança visionária. **Caderno de Pós-Graduação da FAZU**, Uberaba-MG, v.1, 2010.

BAHRY, C. P.; TOLFO, S. R. Mobilização de competências nas atividades profissionais dos egressos de um programa de formação e aperfeiçoamento. **Revista Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, p. 125-144, 2007.

BERTOLINI, E. A. S. Competências: uma ferramenta para o desenvolvimento organizacional. **Revista técnica das FIPEP (Faculdades Integradas do Instituto Paulista de Ensino)**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 73-84, 2004.

BÓGUS, C. M. et al. Conhecendo egressos do curso técnico de Enfermagem do PROFAE. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 945-952, 2011.

BOMFIM, R. A. Competência profissional: uma revisão bibliográfica. **Revista Organização Sistêmica**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 47-63, 2012.

BORBA, M. S. A.; COSTA, G. C. N.; MARTINS, R. A. C. O periódico científico *on line* e sua importância para a pesquisa. **Interface**, Natal, v. 4, n. 2, p. 11-18, 2007.

BRANDÃO, H. P. et al. **Gestão por competências e gestão do conhecimento**. Rio de Janeiro: FGV, 2011. 176p.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

BRASIL. Conselho Federal de Educação. Parecer nº 265. **Reconhecimento do Curso de Nutricionistas e Currículo Mínimo**. Brasília, DF, 1962.

BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 5, de 07 de agosto de 2001. **Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em nutrição**. Brasília, DF, 2001 a.

BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 nov. 2001b.

BRASIL, Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 334 de 10 de maio de 2004. Institui o Código de Ética do Nutricionista. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 maio. 2004.

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. **Inserção profissional dos nutricionistas no Brasil**. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da saúde. **Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da saúde. Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição. **Consenso sobre habilidades e competências do nutricionista no âmbito da saúde coletiva**, 2013. Brasília: OPSAN/UnB, 2013a.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário oficial da União**, Brasília, DF, 2013b. Seção 1, p.59.

BROCA, P. V.; FERREIRA, M. A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.65, n.1, 2012.

BRYLINSKY, C. Processo de cuidado nutricional. In: MAHAN, L. K.; STUMP, S. E. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia**. São Paulo: Roca, 2010. p. 253-260.

BUCCHI, S. M. et al. Enfermeiro instrutor no processo de treinamento admissional do enfermeiro em unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 381-387, 2011.

CAMELO, S. H. H. O trabalho em equipe na instituição hospitalar: Uma revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 16, n. 4, p. 734-740, 2011.

CAMELO, S. H. H. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n.1, 2012.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 552-60, 2013.

CAMOSSA, A. C. A.; TELAROLLI JUNIOR, R.; MACHADO, M. L. T. 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, p. 89-106, 2012.

CASTRO, A. B. B.; SÁ, L. S. B. C. A importância da comunicação para a qualidade na gestão empresarial. **Revista Tekhene e Lógos**, Botucatu. SP. v.2, n.1, 2010.

CHARAN, R. O líder criador de líderes. **A Gestão de Talentos para garantir o futuro e a sucessão**. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008. 272p.

CHAUÍ, M. Ética e Violência no Brasil. **Revista BIOETHIKOS**, São Paulo, v. 5, n. 4, p. 378-383, 2011.

COSTA, L. V. **Gestão por competências aplicada a uma empresa hospitalar**, 2008, 15f. Monografia (Especialização em Gestão de Pessoas). Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Ciência da Informação e Documentação. Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

COSTA, N. M. S. C. Formação pedagógica de professores de nutrição: uma omissão consentida? **Revista de Nutrição**. v. 22 n.1 Campinas, 2009.

COTTA, R. M. M.; MENDONÇA, E. T.; COSTA, G. D. Portfólios reflexivos: construindo competências para o trabalho no Sistema Único de Saúde. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 30, n. 5, p. 415-421, 2011.

COTTA, R. M. M. et al. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 787-796, 2012.

DARIVA, R.; OH, A. Atuação do nutricionista líder em unidade de alimentação e nutrição no segmento de refeições transportadas para penitenciárias em Curitiba – PR e região metropolitana. **Revista UniCuritiba**, Curitiba, v.1, 2013. Disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/admrevista/article/view/707/533>. Acesso em 29 out 2015.

DELUIZ, N. Qualificação, competências e certificação: visão do mundo do trabalho. **Revista Formação**, Brasília, v.1, n.2, p. 5-15, maio. 2001.

DEMÉTRIO, F. et al. A nutrição clínica ampliada e a humanização da relação nutricionista-paciente: contribuições para reflexão. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 5, p.743-763, 2011.

DE SETA, M. H. P. et al. Cuidado nutricional em hospitais públicos de quatro estados brasileiros: contribuições da avaliação em saúde à vigilância sanitária de serviços. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, suppl.3, p. 3413-3422, 2010.

DIEZ-GARCIA, R. W.; PADILHA, M.; SANCHES, M. Alimentação hospitalar: proposições para a qualificação do Serviço de Alimentação e Nutrição, avaliadas pela comunidade científica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17 n. 2, p. 473-480, 2012.

DUBEUX, L. S.; CARVALHO, E. F. Caracterização da oferta de serviços especializados em hospitais de referencia regional: uma contribuição para a regionalização da assistência à saúde no SUS. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 9, n. 4, p.467-476, 2009.

FAGUNDES, A. A. **A atuação do nutricionista nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família**, 2013, 204f. Tese (Doutorado). Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, 2013.

FERREIRA, R. C.; VARGA, C. R. R.; SILVA, R. F. Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, supl.1, 2009.

FERREIRA, M. F.; CASTRO, A. B. B. C. Trabalho em equipe: a importância da comunicação na gestão de uma pequena empresa de serviços e vendas. **Revista Teckne e Logos**, Botucatu, v.4, n.1, 2013.

FISCHER, A. L. et al. **Absorção do conceito de competência em gestão de pessoas: a percepção dos profissionais e as orientações adotadas pelas empresas.** In: DUTRA, J. S.; FLEURY, M. T. L.; RUAS, R. **Competências: conceitos, métodos e experiências.** São Paulo: Atlas, p. 31-50, 2008.

FLEURY, A.; FLEURY, M. T. L. **Estratégias empresariais e formação de competências.** São Paulo: Atlas, 2001 a.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Revista de administração contemporânea**, Curitiba, v. 5, p. 183-196, 2001b.

FONSECA, K. Z.; SANTANA, G. R. O nutricionista como promotor da saúde em unidades de alimentação e nutrição: dificuldades e desafios do fazer. **Enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer**, Goiânia, v.7, n.13, p. 1466, 2011.

FORTES, M. T.; MATTOS, M. A.; BAPTISTA, T. W. Acreditação ou Acreditações? Um comparativo entre a acreditação na França, no Reino Unido e na Catalunha. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 2, p. 239-246, 2011.

FREITAS, M. C. S. et al. Uma leitura humanista da nutrição. In: FREITAS, M. C. S. **Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura.** Salvador: EDUFBA; 2008.

FREITAS, M. C. S.; MINAYO, M. C. S.; FONTES, G. A. V. Sobre o campo da alimentação e nutrição na perspectiva das teorias compreensivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 31-38, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2010.

GHENO, R.; BERLITZ, J. Remuneração estratégica e pacote de benefícios: um estudo de caso aplicado ao nível operacional de uma multinacional. **Revista Administração da UFSM**, Santa Maria, Rio Grande do Sul, v. 4, n.1, p. 268-287, 2011.

GOMES, D.; RAMOS, F. R. S. Subjetividade, ética e produtividade em saúde pós-reestruturação produtiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, 2015.

GRAMIGNA, M. R. **Modelo de competências e gestão dos talentos.** São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007. 256p.

HAGUETTE, T. M. F. **Metodologias qualitativas na sociologia**. Petrópolis: Vozes, 2010. 224 p.

HILBERT, S. N.; DUARTE, T. A. E.; MILARÉ, S. A. Desenvolvendo competências em colaboradores da área da saúde. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 61, n.135, p. 217-231, 2011.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO USP, 2015. (HCFMRP) Institucional. Disponível em: <<http://www.hcrp.usp.br/sitehc/informacao.aspx?id=5&ref=1&refV=1>>. Acesso em: 15 ago. 2015.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO USP, 2015. (HCFMRP) Unidade de Emergência (UE). Disponível em <http://www.hcrp.usp.br/sitehc/informacao-galeria.aspx?id=67&ref=5&refV=46>. Acesso em 15 ago.2015.

ISOSAKI, M. et al. Intervenção nas situações de trabalho em um serviço de nutrição hospitalar e repercussões nos sintomas osteomusculares. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 24 n. 3, p. 449-462, 2011.

JOINT COMMISSION ON ACCREDITATION OF HEALTH CARE ORGANIZATIONS. About the Joint Commission. In: JOINT COMMISSION ON ACCREDITATION OF HEALTH CARE ORGANIZATIONS. Chicago: **JCAHO**, 2011. Disponível em: <[http://www.jointcommission.org/about\\_us/about\\_the\\_joint\\_commission\\_main.aspx](http://www.jointcommission.org/about_us/about_the_joint_commission_main.aspx)>. Acesso em: 28 fev. 2015.

JUNIOR, A. C. S.; OTANI, M. A. P. O ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental no currículo por competências. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 15, n. 4, p. 539-545, 2011.

KLAUMANN, I. **A formação dos professores e suas competências para uma educação básica de qualidade: uma proposta de curso à distância**, 2002, 208 f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

KOBAYASHI, R. M.; LEITE, M. M. J. Desenvolvendo competências profissionais dos enfermeiros em serviço. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 2, p. 243-249, mar. /abr. 2010.

LE BOTERF, G. De la compétence - essai sur un attracteur étrange. In: **Les éditions d'organisations**. Paris: Quatrième Tirage, 1995.

LETRO, L. C. M. A. O.; JORGE, M. N. Inserção profissional dos nutricionistas egressos do centro universitário do leste de minas gerais – Unileste/MG. **Revista Nutrir Gerais - Unileste**, Ipatinga, v. 4, n. 7, p. 668-680, 2010.

LIMA, V. V. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, São Paulo, v. 9, n. 17, p. 369-79, 2005.

LIMA NETO, A. V. et al. Relacionamento interpessoal entre a equipe de uma emergência hospitalar: um estudo qualitativo sob o olhar de enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 75-87, 2015.

LINHART, D. Entrevista. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.9, n. 1, p. 149-160, 2011.

LOUZADA, S. S. S.; STANG, F.; CALABREZ, M. Administrar e humanizar no hospital. **Revista FACEVV**, n.1, 2008.

MACHADO, F. M. S.; SIMÕES, A. N. Análise custo-efetividade e índice de qualidade da refeição aplicado à estratégia global da OMS. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n.1, p.64-72, 2008.

MARTINS, C. et al. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 472-8, 2006.

MCCLELLAND, D. C.; SPENCER, L. M. **Competency assessment methods: history and state of the art**. Hay McBer Research Press, 1973.

MEDEIROS, M. A. T.; AMPARO-SANTOS, L.; DOMENE, S. M. A. A formação de nutricionistas no Brasil: notas para o debate sobre carga horária mínima para integralização curricular dos cursos de graduação. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 26, n. 5, p. 583-593, 2013.

MEZZOMO, I. B. **Os serviços de alimentação: planejamento e administração**. São Paulo: Manole, 2015. 368p.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2012.

MOTTA, L. B.; AGUIAR, A. C. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 363-372, 2007.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa – características, usos e possibilidades. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 1, n. 3, p.1-5, 1996.

NÓBREGA, A. B. N. et al. Competências gerenciais do nutricionista gestor de unidades de alimentação terceirizada. **Revista Eletrônica do Mestrado em Administração da Universidade Potiguar**, Natal, v. 4, n.2, p. 49-60, 2012.

PEDROSO, C. G. T.; SOUSA, A. A.; SALLES, R. K. Cuidado nutricional hospitalar: percepção de nutricionistas para atendimento humanizado. **Ciências & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.16 supl.1, p. 1155-1162, 2011.

PERTENCE, P. P.; MELLEIRO, M. M. Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 4, p. 1024-1031, 2010.

QUEIROZ, E.; ARAÚJO, T. C. C. F. Trabalho de equipe em reabilitação: um estudo sobre a percepção individual e grupal dos profissionais de saúde. **Revista Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 43, p. 177-187, 2009.

REIS, A. M. V. et al. **Desenvolvimento de equipes**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2008, 164p.

RHINOW, G. **Dinâmica de aprendizagem voltada para a competitividade**: estudo de caso em uma empresa transnacional de bens de consumo. 1988. Dissertação (Mestrado em Administração) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

RODRIGUES, S. B. From factories to shops: deconstruction of scientific knowlegde without a client. In: **Gestão estratégica do conhecimento**: integrando aprendizagem, conhecimento e competências. São Paulo: Atlas, 2000.

ROTEMBERG, S.; PRADO, S. Nutricionista: quem somos? **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 1, n. 2, p. 40-64, 1991.

RUAS, R. A problemática do desenvolvimento de competências e a contribuição da aprendizagem organizacional. In: **Gestão estratégica do conhecimento**: integrando aprendizagem, conhecimento e competências. São Paulo: Atlas, 2000.

SAHADE, V.; MONTERA, V. S. P. Tratamento nutricional em pacientes com insuficiência cardíaca. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 22, n. 3, p. 399-408, 2009.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSOS (SCMP) 2015. **Institucional**. Disponível em: <<http://www.scmp.org.br/home>>Acesso em: 15 ago. 2015.

SANTOS, R. C. L.; DIEZ-GARCIA, R. W. Dimensionamento de recursos humanos em serviços de alimentação e nutrição de hospitais públicos e privados. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v.45, n.6, p. 1805-1819, 2011.

SANTOS, A. P. A. **O enfermeiro no pós-operatório de cirurgia cardíaca: competências profissionais e estratégias da organização**, 2015, 128f. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2015.

SAUPE, R.; BENITO, G. A. V.; WENDHAUSEN, A. L. P.; CUTOLO, L. R. A. Conceito de competência: validação por profissionais de saúde. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v. 8, n. 18, p. 31-37, 2006.

SILVA, N. F. **O nutricionista e o acolhimento ao usuário do SUS nos NASF**. Brasília: ASBRAN; 2010. Disponível em: <http://www.asbran.org.br/Acesso em: 15 ago 2015>.

SILVA, C. R. C.; MENDES, R.; NAKAMURA, E. A dimensão da ética na pesquisa em saúde com ênfase na abordagem qualitativa. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.21, n.1, p.32-41, 2012.

SOARES, A. B.; POUBE, L. N.; MELLO, T. V. S. Habilidades sociais e adaptação acadêmica: um estudo comparativo em instituições de ensino público e privado. **Revista Aletheia**, n. 29, p. 27-42, 2009.

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

SOUZA, V. L. **A carreira gerencial com base nas competências individuais**, 2001, 108f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2001.

SOUZA, A. A.; PROENÇA, R. P. C. Tecnologias de gestão dos cuidados nutricionais: recomendações para qualificação do atendimento nas unidades de alimentação e nutrição hospitalares. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 425-436, 2004.

VASCONCELOS, F. A. G, BATISTA FILHO, M. História do campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 81 – 90, 2011.

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

VENDEMIATTI, M. et al. Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, supl.1, 2010.

VIEIRA, A.; GARCIA, F. C. Gestão do conhecimento e das competências gerenciais: um estudo de caso na indústria automobilística. **RAE – Revista de Administração Eletrônica**, v. 3, n. 1, p. 1-18, 2004.

VOMERO, N. D.; COLPO, E. Cuidados nutricionais na úlcera péptica. **ABCD, Arquivo Brasileiro de cirurgia digestiva**. São Paulo, v.27, n. 4, p. 298-302, 2014.

WEBSTER. Webster's third new international dictionary of the english language unabridged Springfield: **G. & C. Merriam**, 1981.

WORSFOLD, L.; GRAND, B. L.; BARNHILL, G. C. The Essential Practice Competencies for the Commission on Dietetic Registration's Credentialed. **Nutrition and Dietetics Practitioners**, v.115, n. 6, p. 978-984, 2015.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010. 248p.

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

*Apêndices*

---

## **APÊNDICE A - Roteiro de Observação**

### **I. Em relação às competências, habilidades e atitudes dos nutricionistas no Serviço de Nutrição Hospitalar:**

- a) Verificar se o profissional planeja, coordena atividades assistenciais e possibilita sua viabilização para os demais profissionais da equipe de nutrição;
- b) Verificar se o profissional aplica o conhecimento na prática no cotidiano.
- c) Identificar se nas suas atividades diárias há tomada de decisões junto à equipe de nutrição; como é a relação interpessoal do nutricionista com sua equipe.
- d) Faz o acompanhamento/supervisão e avaliação do cuidado prestado pela equipe de nutrição;
- e) Observar atitudes, postura e comunicação com a equipe durante a organização do trabalho na unidade. Se em situações de estresse é capaz de manter o controle das reações.
- f) Se há planejamento, implementação de programas de formação e educação continuada dos trabalhadores de nutrição; como ocorre a orientação da equipe de nutrição no dia-a-dia.
- g) Se promove e como ocorre a articulação/interface com outros setores do hospital.

### **II. Em relação à mobilização de estratégias pela instituição:**

- a) Observar se há mobilização de estratégias educacionais por parte da instituição para os nutricionistas (educação continuada, orientação, reuniões, discussão em grupos).

**APÊNDICE B - Roteiro da Entrevista**

Entrevista nº \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Parte I- Caracterização sócio profissional dos sujeitos** Masculino  Feminino

Idade: \_\_\_\_\_

Ano de graduação no curso de nutrição \_\_\_\_\_

Possui pós-graduação na área de nutrição hospitalar?

 Sim  NãoSe **SIM**, qual tipo? \_\_\_\_\_

Apresenta especialização em outra área: \_\_\_\_\_

Definir competência profissional (Gramigna, 2007)

**Parte II- Questões relacionadas às competências profissionais e estratégias**

Q.1 Fale sobre seu preparo acadêmico em relação as competências profissionais para atuar no serviço de nutrição hospitalar (se teve na formação disciplinas teóricas ou práticas voltadas para esta área; a carga horária, orientação docente, trabalhos científicos nesta área).

Q.2 Quais competências você considera necessárias para exercer sua função neste serviço? (quais os conhecimentos, habilidades e atitudes permeiam suas atividades?)

Q.3 A gerência desta unidade e/ou gestores desta instituição utilizam recursos ou estratégias para mobilizar competências nos nutricionistas?

Se sim. Quais?

Q.4 Esteja à vontade para acrescentar comentários que julgar pertinente.

## APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado profissional,

Gostaria de convidá-lo a participar como voluntário(a) de um estudo científico intitulado: **“O Nutricionista que atua em Serviços Hospitalares de Nutrição: competências profissionais e estratégias gerenciais”**, que tem como objetivo geral Caracterizar as competências profissionais do nutricionista que atua em Serviços de Nutrição Hospitalares e as estratégias da gestão dos serviços para o desenvolvimento destas competências.

Para a coleta de dados utilizar-se-á duas fontes de evidências: observação direta, estruturada, não participante, entrevistas semiestruturadas com questões relacionadas ao seu perfil social e profissional e questões relacionadas as suas competências para atuar no serviço.

A sua participação é muito importante e ela consiste em responder a entrevista, que em média consome entre 20 e 30 minutos, de acordo com sua disponibilidade, no ambiente de trabalho em data e horário agendado. As entrevistas serão gravadas e transcritas posteriormente. O material respondido ficará sob a guarda rigorosa da pesquisadora responsável.

Este tipo de estudo pode implicar em risco leve de desconforto ao responder o instrumento, podendo suscitar questões pessoais e/ou gerar reflexões de ordem pessoal/profissional. Dessa forma, a pesquisadora compromete-se a interromper a coleta de dados se for do desejo do participante, minimizando os possíveis riscos. Vale destacar que os resultados deste estudo podem contribuir sobremaneira para a nutrição, nas dimensões da prática, ensino e pesquisa.

Assim, ressaltamos que as informações coletadas terão exclusivamente fins de pesquisa e divulgação no meio acadêmico e científico, preservando o sigilo de identidade dos participantes. Em caso de dúvidas poderá chamar a pesquisadora responsável no telefone ou endereço abaixo. Os resultados desta pesquisa serão publicados e divulgados em revistas e eventos científicos.

Aos participantes há garantia de sigilo e privacidade quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, respeitando a liberdade de recusa em participar ou retirar o consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização ou prejuízo algum e todo sigilo com as informações será resguardado.

Cabe ainda esclarecer que as garantias e os direitos, mesmo que indiretos, a seguir relacionados são assegurados: a garantia de oferecer resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros

relacionados com a pesquisa; a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar no estudo sem que isso traga prejuízo para o seu serviço; a segurança de que não será identificado e que será mantido o caráter confidencial da informação relacionada com a sua privacidade; o compromisso de lhe proporcionar informação atualizada durante o estudo, ainda que esta possa afetar sua vontade de continuar participando; que se existirem custos estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não haverá qualquer tipo de gratificação pela sua participação; que terá direito a indenização conforme as leis vigentes no país caso ocorra decorrente de sua participação na pesquisa.

Declaro que concordo em participar desse estudo e que recebi uma via assinada, impressa em frente e verso, deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Eu \_\_\_\_\_ portador do RG nº \_\_\_\_\_, declaro que tenho conhecimento dos direitos descritos acima, concordo que os resultados possam ser divulgados em eventos ou periódicos científicos e, concordo livremente em participar do projeto de pesquisa supra especificado.

Estando ciente e de acordo, sinalizo abaixo a aceitação do presente.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Assinatura do participante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nut. Nilce Elaine Xiol Moraes Gonçalves

Pesquisadora – RG MG.5.296030

Profa. Dra. Silvia Helena Henriques Camelo

Orientadora – RG 19.355.803-8

Contatos do pesquisador:

Endereço Rua João Kirchner, 643 – Centro – Itaú de Minas/MG

Telefones: (35) 9202-9392 / (35) 3536-1736 / (35) 3536-3059; E-mail: nilcexiol@usp.br

Caso necessite de esclarecimentos contactar:

Comitê de Ética e Pesquisa – EERP/USP

Endereço para contato: Av. Bandeirantes, 3900. CEP: 14040-902, Ribeirão Preto – SP.

Horário de funcionamento: segunda a sexta-feira das 8 às 17 horas.

*Anexos*

---

## ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



Centro de Laboratórios CGLP/USP, o  
 Centro de Laboratório de Análises em Saúde

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
 ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Av. Dr. Barcelos, 390 - Ribeirão Preto - SP - 13061-900 - Brasil - Tel.: (16) 3301-1000  
 Fone: (16) 3301-2424 - Fax: (16) 3301-9518  
 e-mail: eerp@usp.br - eerp@usp.br

**Ofício CEP-EERP/USP nº 100/2015, de 24.07.2016**

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa, abaixo especificado, foi analisado e considerado **aprovado "ad referendum"** pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP), em 08 de julho de 2015.

**Protocolo CAAE:** 446329/5.1.0000.5393

**Projeto:** O Nutricionista que atua em Serviços Hospitalares de Nutrição: competências profissionais e estratégias gerenciais

**Pesquisadores:** Nilce Elaine Xiol Moraes Gonçalves  
 Sílvia Helena Henriques Carmelo (orientadora)

*Em atendimento à Resolução 466/12, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.*

Atenciosamente,

**Prof.ª Dra. Cláudia Benedita dos Santos**  
 Coordenadora do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

**Prof.ª Dra. Sílvia Helena Henriques Carmelo**  
 Departamento de Enfermagem Geral e Especializada  
 Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP