



**FAPAC- FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA.**

CURSO DE ENFERMAGEM

SAMARA BONFIM DIAS CARVALHO

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: REFLEXÕES SOBRE AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM
SAÚDE PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO**

PORTO NACIONAL- TO

2017

SAMARA BONFIM DIAS CARVALHO

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: REFLEXÕES SOBRE AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM
SAÚDE PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO**

Pesquisa apresentada como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado do curso de Enfermagem da FAPAC ITPAC PORTO.

Orientadora: Prof. Mst. Karine Kummer
Gemelli

PORTO NACIONAL- TO

2017

SAMARA BONFIM DIAS CARVALHO

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: REFLEXÕES SOBRE AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM
SAÚDE PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO**

Pesquisa apresentada como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado do curso de Enfermagem da FAPAC ITPAC PORTO.

Orientadora: Prof. Mst. Karine Kummer Gemelli

Data da defesa/entrega: ____/____/____

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA

Presidente e Orientador: Mst. Karine Kummer Gemelli

FAPAC ITPAC-PORTO

Membro Titular: Mst. Grazielly Mendes Sousa

FAPAC ITPAC-PORTO

Membro Titular: Esp. Tiago Farret Gemelli

FAPAC ITPAC-PORTO

RELATO DE EXPERIÊNCIA

REFLEXÕES SOBRE AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO

EXPERIENCE REPORT

REFLECTIONS ON HEALTH EDUCATION ACTION FOR NURSING PROFESSIONAL TRAINING

Samara Bonfim Dias Carvalho¹

Karine Kummer Gemelli²

¹ Acadêmicas do Curso de Enfermagem – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Enfermeira, Mestranda em Ciências IPEN/USP, Esp. em Enf. Trabalho – Instituto Tocantinense
Presidente Antônio Carlos (Orientadora)

RESUMO: As ações de educação em saúde estabelecem-se como estratégias de ensino-aprendizagem desenvolvidas junto à população com a finalidade de conscientizar o indivíduo e a comunidade a fim de promover a tomada de decisão em relação às atitudes práticas de saúde para a melhoria da qualidade de vida. As doenças crônicas não transmissíveis ocupam as primeiras posições nas estatísticas de mortalidade mundiais, revelando que no ano de 2020 a mortalidade por doenças crônico-degenerativas representará 73% dos óbitos no mundo. O enfermeiro por desempenhar um papel ativo na prática de educação em saúde tem o dever de levar ao conhecimento da população as informações referentes ao processo saúde-doença. **OBJETIVO:** Descrever a experiência acadêmica em atividades práticas educativas na prevenção de doenças cardiovasculares. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, a partir de ação de saúde ocorrida em agosto do ano de 2016 na orla da cidade de Porto Nacional. Foi avaliado a pressão arterial e medidas antropométricas e realizada orientações de enfermagem considerando a individualidade dos participantes. **RESULTADOS:** Os desafios apresentados na referida ação são um forte indicativo para o crescimento do conhecimento acadêmico, pois é o momento em que se relaciona a teoria com a prática, buscando a construção, implementação, avaliação e aperfeiçoamento da formação profissional de forma crítica e humanista. **CONCLUSÃO:** É de suma importância incluir o acadêmico em ações de educação em saúde para a construção da identidade profissional. Pois, as experiências através da interação com a comunidade são significativas, proporcionando refletir sobre os afazeres do enfermeiro de forma ampla.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em saúde. Formação profissional.

ABSTRACT: The actions of health education are established as teaching-learning strategies developed with the population in order to raise awareness of the individual and the community in order to promote decision-making in relation to the practical attitudes of health for the improvement of the quality of life. Non-communicable chronic diseases occupy the top positions in world mortality statistics, revealing that in the year 2020 mortality from chronic-degenerative diseases will account for 73% of worldwide deaths. The nurse for playing an active role in the practice of health education has the duty to inform the population about the information about the health-disease process. **OBJECTIVE:** To describe the academic experience in practical educational activities in the prevention of cardiovascular diseases. **METHODOLOGY:** A descriptive study, a type of experience report, based on a health action that took place in August 2016 on the edge of the city of Porto Nacional. Blood pressure and anthropometric measures were evaluated and nursing orientations were performed considering the individuality of the participants. **RESULTS:** The challenges presented in this action are a strong indicator for the growth of academic knowledge, since it is the moment in which the theory is related to the practice, seeking the construction, implementation, evaluation and improvement of professional training in a critical and humanistic way. **CONCLUSION:** It is extremely important to include the academic in health education actions for the construction of professional identity. For the experiences through interaction with the community are significant, allowing to reflect on the nurses' tasks in a broad way.

Keywords: Nursing. Health education. Professional qualification.

1 INTRODUÇÃO

No decorrer do século XX o Brasil passou por transformações causando impacto na história social, econômica e cultural em diversas regiões brasileiras, devido ao crescimento internacional e as formas capitalistas de produção, trabalho e consumo. Gerando um cenário de desigualdade que perpassa séculos e persiste até a atualidade, trazendo intensas e constantes modificações nas condições de saúde (CAMPOS et al., 2013). E com esse experimento de mudanças significativas e singulares no que tange à transição demográfica e à complexa situação epidemiológica, acarreta impactos importantes no sistema de saúde, aumentando as demandas das populações pelos serviços de saúde (TIBÃES, 2017).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ocupam as primeiras posições nas estatísticas de mortalidade mundiais, revelando que no ano de 2020 a mortalidade por doenças crônico-degenerativas representará 73% dos óbitos no mundo. O aumento acelerado da longevidade populacional chama particular atenção por aumentar também a probabilidade de expressão das enfermidades crônicas, que

geralmente se manifestam em idades mais avançadas (CAMPOS et al., 2013). E no Brasil, dados do Ministério da Saúde indicam que aproximadamente 33% das mortes são causadas por Doenças Cardiovasculares (DCV) (DUTRA et al., 2016).

A educação em saúde visa contemplar os princípios do Sistema Único de Saúde por meio da promoção da saúde da conscientização do indivíduo e da comunidade a fim de garantir uma formação cidadã e política. Dessa forma, a articulação de meios que correlacionem educação e saúde, objetiva a promoção da autonomia dos sujeitos na escolha de hábitos saudáveis que favoreçam e minimizem os riscos possibilitando um viver mais saudável (AZEVEDO et al., 2014).

O enfermeiro por desempenhar um papel ativo na prática de educação em saúde tem o dever de levar ao conhecimento da população as informações referentes ao processo saúde-doença. Este ensino deve ser dinâmico para que reflita aprendizado efetivo de modo a modificar os hábitos de vida. Através da mudança de atitude será alcançado uma melhor qualidade de vida (JESUS, REBEITO, 2013).

Durante o curso de graduação o aluno necessita realizar atividades em ensino, pesquisa e extensão de modo a diversificar as atividades complementares. Na formação o aluno deve ser capaz de aprender continuamente para sempre manter-se atualizado melhorando as práticas assistenciais (TEIXEIRA, 2017).

Vivenciar a realidade do enfermeiro em eventos e projetos de educação em saúde permite realizar atividades de atendimento direto aos pacientes, coleta de dados, avaliações e análises da qualidade de vida, tomada de decisão e orientações de enfermagem. E participar do planejamento destes eventos bem como realizar a avaliação dos resultados obtidos no atendimento das pessoas colabora para que o acadêmico forme sua identidade profissional (LIMA et al., 2014).

Considerando que a educação em saúde deve permear a formação e a prática profissional do enfermeiro, visando esclarecer a importância da participação do acadêmico nessas ações, o presente estudo tem como objetivo descrever e refletir a experiência de uma acadêmica de enfermagem em uma atividade prática educativa em saúde na prevenção de doenças cardiovasculares.

2 MATÉRIAS E MÉTODOS

Este trabalho é um estudo descritivo, tipo relato de experiência, o qual constitui-se de reflexões sobre a importância da participação do acadêmico de enfermagem em uma ação de educação em saúde realizada nos dias 18 e 19 de agosto de 2016 entre às 15hs e 19hs na orla da cidade de Porto Nacional –TO.

Foram incluídos nesta análise participantes de idade ≥ 18 anos. Excluiu-se desta análise os participantes que não verificaram todos os itens da avaliação e aqueles < 18 anos de idade.

Para levantamento dos dados a população foi informada através de redes sociais e carro de som que haveria a atividade de avaliação de saúde. Os que desejaram participar espontaneamente receberam informação sobre os itens a serem verificados e foram avaliados nos critérios que desejaram. Os participantes foram atendidos em ar livre na orla da cidade de Porto Nacional, sendo abordados individualmente para a coleta de dados após orientação sobre a atividade. A população participou voluntariamente autorizando a análise dos resultados para fins científicos e cada participante recebeu uma cópia das mensurações sendo orientados pelos acadêmicos de enfermagem quanto às necessidades de saúde.

A ação foi desenvolvida por acadêmicos e professores da Instituição de Ensino Superior (IES) do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC), e foi realizado coleta de dados do perfil sociodemográfico (sexo e idade) e avaliação das medidas antropométricas (peso, altura, índice de massa corporal, circunferência abdominal e relação cintura quadril) e pressão arterial.

As medidas antropométricas foram realizadas das seguintes formas: Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado através da divisão do peso em kg pela altura em metros elevada ao quadrado, kg/m^2 . Utilizou-se como referência, para os resultados, a tabela proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para classificação de sobrepeso e obesidade na população brasileira. Nesta, considera-se baixo peso ($< 18 \text{ kg/m}^2$), peso normal ($18,5$ a $24,9 \text{ kg/m}^2$), sobrepeso (25 a $29,9 \text{ kg/m}^2$) e obesidade ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$) (ABESO, 2016).

Na verificação do peso todos os clientes atendidos foram pesados descalços em balança mecânica com capacidade para até 200 Kg, e a verificação da estatura foi feita com a régua da balança mecânica estando o indivíduo descalço.

A relação circunferência abdominal/quadril (RCQ) é uma medida comum para avaliação do paciente. Na sua realização foi utilizada uma fita métrica de 1,5 metros de comprimento e 1 centímetro de largura, com dupla medição para todas as circunferências. Para a tomada destas medidas, o examinando permaneceu de pé, ereto, com a camisa elevada de modo a mostrar a cicatriz umbilical, com os braços estendidos ao longo do corpo e os pés juntos. A fita foi posicionada na cintura natural ou na menor curvatura localizada entre o arco costal e a crista ilíaca. E a verificação da medida do quadril foi feita na área do último arco de protuberância posterior dos glúteos. A OMS estabelece como ponto de corte para risco cardiovascular aumentado medida de circunferência abdominal igual ou superior a 102 cm em homens e 88 cm em mulheres.

A verificação de pressão arterial seguiu a determinação da VII Diretriz de Hipertensão da Sociedade Brasileira de Cardiologia sendo considerado nesta análise o valor de normalidade para sistólica ≤ 129 milímetros de mercúrio (mmHg) e diastólica ≤ 89 mmHg.

Durante a ação orientou-se assuntos voltados para uma melhor qualidade de vida de modo interativo-participativo, e a população teve a oportunidade de expressar suas dúvidas e dificuldades à cerca dos problemas evidenciados.

Quanto aos aspectos éticos, os participantes assinaram a ficha de resultados autorizando o uso dos dados para fins de pesquisas científicas. Usou nesta avaliação de reflexão somente os dados dos participantes maiores de 18 anos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A participação acadêmica em ações de educação em saúde revelou a existência de diversos aprendizados no âmbito da assistência de enfermagem. Essa experiência contribuí diretamente para uma formação acadêmica mais humanizada, crítica e reflexiva, tornando-os mais preparados para exercerem sua profissão.

É durante estas que o acadêmico, futuro enfermeiro, percebe a possibilidade de utilizar os conhecimentos teóricos na prática, sempre procurando fazer uma reflexão depois de cada atendimento e procedimento, em busca de melhorias e transformações ao longo deste período (SCALABRIN, MOLINARI, 2013). Acredita-se que, por inserir os estudantes de maneira ativa e participativa no contexto social, a extensão é capaz de formar profissionais que contribuam efetivamente com

a construção de um agir humanístico, crítico e democrático, forjando-se uma nova perspectiva ética para os futuros profissionais (BRASIL, 2001; CRUZ et al., 2012).

A partir do momento em que o acadêmico participa desde o planejamento, execução, análise dos resultados até a elaboração de possíveis intervenções, passa por diversas fases nas quais propicia entrar em contato direto com a realidade de saúde da população estudada. É considerado de grande importância para o seu desenvolvimento pessoal e profissional, bem como, para a consolidação dos conhecimentos adquiridos no decorrer do curso de graduação, por meio da relação teoria-prática, tornando-o mais autônomo e seguro nas realizações de suas atividades e com maior sensibilidade para entender as pessoas.

Cada indivíduo possui uma realidade diferente, que exige do enfermeiro posturas diferentes, exigindo do profissional constantes atualizações e desta forma, flexibilidade nas mudanças na maneira de conduzir e de orientar o seu trabalho (SCALABRIN e MOLINARI, 2013).

Para compreender as pessoas que participaram (71 pessoas), analisou-se as informações coletadas daqueles maiores de 18 anos e que possuíam todas as mensurações. Fez parte da análise 43 (60,6%) mulheres e 28 (39,4%) homens. Quanto à faixa etária 23 (32,4%) com idade de 19 à 29, 19 (16,8%) com idade de 30 à 39, 16 (22,5%) com idade entre 40 à 49 anos, 9 (12,7%) com idade de 50 à 59 anos, 2 (2,8%) com idade de 60 à 69 anos e 2 (2,8%) com idade entre 70 à 79 anos.

Mesmo após concluir a ação, os trabalhos continuaram tornando o conhecimento cada vez mais amplo com a análise dos resultados dos dados coletados. Percebeu-se ainda mais sobre o quanto é importante o enfermeiro realizar ações de educação e promoção à saúde, pois através destas informações coletadas é possível entender a real necessidade da população avaliada. Desta forma, podendo intervir de maneira correta naquilo em que a população mais precisava.

A diferença entre um dado, uma informação e o conhecimento está no fato de saber como cada um deles auxiliará as pessoas a diminuir suas dúvidas e incertezas em uma tomada de decisão. A informação visa orientar, modificar atitudes, comportamentos e julgamentos do receptor sobre o que está em análise. É como um dado acrescido de contexto. Em vista disso, a informação por meio da interpretação humana busca um significado que possa contribuir para a construção do conhecimento (PORÉM et al., 2012).

Na construção da tabela com o objetivo de organizar os dados coletados afim de gerar informações da população, algumas dificuldades e desafios foram enfrentados, pois manusear do Excel exigiu um aprendizado aprofundado sobre o programa o qual foi transmitido superficialmente durante a graduação; relacionar dados alterados com objetivo de entender as necessidades da população; e evidenciar as complicações com as possíveis doenças. É imprescindível ao aluno e/ou enfermeiro aprender a teoria e saber utilizar ferramentas de informática para identificar as necessidades da população definindo prioridades e estratégias de educação em saúde para intervenções em busca de qualidade de vida.

Neste estudo, para entender além dos dados de sexo e faixa etária das pessoas, foi imprescindível analisar os valores de índice de massa corporal, pressão arterial, circunferência abdominal e relação cintura quadril estratificando por sexo e faixa etária (tabela 1). A obesidade, sobrepeso e pressão arterial alterada são fatores importantes, não apenas por seu efeito nocivo à saúde de forma isolada, mas também por estarem relacionados ao desenvolvimento de cardiopatias (CARLUCCI et al., 2013). Portanto, é de suma importância que o acadêmico aprenda a identificar estes dados informativos sobre população, pois através destes, poderá relacionar com as possíveis doenças que as pessoas estão susceptíveis a desenvolver, realizando consultas de enfermagem voltadas para a necessidade individual.

Tabela 1: Relação de índice de massa corporal, circunferência abdominal, cintura quadril e pressão arterial estratificada por sexo e faixa etária, 2017.

VARIÁVEIS	IMC*			CA*		RCQ*		PA*	
	Normal N (%)	Sobrepeso N (%)	Obesidade N (%)	Normal N (%)	Alterada N (%)	Normal N (%)	Alterada N (%)	Normal N (%)	Alterada N (%)
Sexo									
Feminino	22 (51,2%)	14 (32,6%)	7 (16,2%)	28 (65,1%)	15 (34,9%)	13 (30,2%)	30 (69,8%)	35 (81,4%)	8 (18,6%)
Masculino	9 (32,1%)	10 (35,8%)	9 (32,1%)	20 (71,4%)	8 (28,6%)	13 (46,4%)	15 (53,6%)	13 (46,4%)	15 (53,6%)
Idade (anos)									
19 ÷ 29	15 (65,2%)	6 (26,1%)	2 (8,7%)	20 (87%)	3 (13%)	12 (52,2%)	11 (47,8%)	17 (73,9%)	6 (26,1%)
30 ÷ 39	8 (42,1%)	6 (31,6%)	5 (26,3%)	11 (57,9%)	8 (42,1%)	7 (36,8%)	12 (63,2%)	14 (73,7%)	5 (26,3%)
40 ÷ 49	4 (25%)	6 (37,5%)	6 (37,5%)	10 (62,5%)	6 (37,5%)	3 (15,8%)	13 (83,3%)	11 (57,9%)	5 (26,3%)
50 ÷ 59	4 (44,4%)	4 (44,4%)	1 (11,1%)	6 (66,7%)	3 (33,3%)	1 (11,1%)	8 (88,9%)	4 (44,4%)	5 (55,6%)
60 ÷ 69	-	1 (50%)	1 (50%)	1 (50%)	1 (50%)	-	2 (100%)	1 (50%)	1 (50%)
70 ÷ 79	-	1 (50%)	1 (50%)	-	2 (100%)	-	2 (100%)	1 (50%)	1 (50%)
TOTAL	31	24	16	48	23	23	48	48	23

* Legenda: IMC (Índice de Massa Corporal); CA (Circunferência Abdominal); RCQ (Relação Cintura/Quadril); PA (Pressão Arterial).

Através dos resultados foi possível identificar dentre as pessoas avaliadas que 40 (56,3%) estavam acima do peso ideal ($IMC \geq 24,9$), sendo 48,8% das mulheres e 67,8% dos homens. E da relação cintura quadril 43 (63,3%) dos avaliados estavam alterados, sendo 69,8% das mulheres e 53,6% dos homens. E sobre a circunferência abdominal 23 (32,4%) encontravam-se alterados, sendo 34,9% mulheres e 28,6% homens. De acordo com a OMS a associação das medidas do IMC, CA e RCQ podem oferecer uma forma combinada de avaliação de risco e ajudar a diminuir as limitações de cada uma das avaliações isoladas, mas no rastreamento inicial (prevenção primária), mas o IMC pode ser usado isoladamente (ABESO, 2016). Segundo levantamento do Ministério da Saúde, uma em cada cinco pessoas no País está acima do peso. A prevalência da doença passou de 11,8% em 2006 para 18,9% em 2016 (BRASIL, 2017).

Com relação à faixa etária dos pacientes observados, o IMC e a RCQ apresentam-se elevados de forma progressiva conforme o aumento da faixa etária. Diante disto, pode-se identificar que a população desde jovem parece apresentar IMC alterado. No entanto é necessário considerar que os indivíduos foram avaliados com roupa, o que pode colaborar para resultados fora da normalidade. Aparentemente parecem aumentar gradativamente com a idade os riscos para o desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas. Estas doenças estão aumentando cada vez mais no Brasil, sendo a principal causa de morte em adultos. A obesidade é um dos fatores de maior risco, por isso a prevenção, a educação e promoção da saúde juntamente com o diagnóstico precoce são importantes para redução da morbidade (CARLUCCI et al., 2013).

A pressão arterial também chama a atenção por apresentar-se em valores alterados tanto em jovens quanto em idosos. Para a aferição da pressão foi necessário que cada cliente permanecesse em repouso por até 15 minutos, com o objetivo dos valores não apresentarem alterados devido ao que ritmo cardíaco acelerado. O diagnóstico médico de hipertensão passou de 22,5%, em 2006, para 25,7%, em 2016 e sendo mais prevalente em mulheres (BRASIL, 2017). Atualmente as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) tem tomado dimensões epidêmicas, não só no Brasil, mas em toda a América, desse modo, cooperando para agravos à saúde da população podendo levar até a morte (DUTRA et al., 2016).

Ao observar estas informações, o acadêmico começa a entender o quão importante é analisar a população avaliada para planejar a abordagem educativa adequada à faixa etária e/ou situação de vida. Não somente os idosos, mas também os adultos e jovens, devem merecer atenção especial dos programas de saúde, no que refere-se à identificação da presença de fatores de riscos no intuito de orientar e promover ações educativas e preventivas para a adesão de estilos de vida mais saudáveis, considerando que a prevenção na idade adulta, pode evitar diversas comorbidades próprias do processo de senescência, de modo que contribui para a longevidade e qualidade de vida da população (DUTRA et al., 2016).

Assistir à população avaliando e orientando durante a ação foi momento onde colocou-se em prática o que foi aprendido em sala de aula. No entanto o aluno encontra dificuldade para realizar o atendimento individualizado com informações adequadas às situações apresentadas de forma a sensibilizar o indivíduo para a importância do cuidado com a saúde. Nesta ação de saúde o acadêmico realizou inúmeras orientações para a mudança do estilo de vida, pois observou durante as avaliações e atendimentos que a população apresentava risco para doenças cardiovasculares visto os resultados fora dos padrões de limites estabelecidos na literatura. O estilo de vida é responsável por 54% do risco de morte por cardiopatia, 50% pelo risco de morte por acidente vascular cerebral, 37% pelo risco de morte por câncer e no total por 51% do risco de morte de um indivíduo. O estilo de vida sedentário é um fator de risco independente para enfermidade coronariana e acidente vascular, principais causas de morte em todo mundo (ZUMAI, BANKOFF, 2016).

Estudos como este propiciam ao aluno correlacionar dados encontrados entre as variáveis, como por exemplo, identificar a relação entre IMC e pressão arterial alterada bem como sugerir o risco para desenvolvimento de doença cardiovascular. Ao interpretar os dados da população estudada pode-se observar o quanto a mesma estava carente de informações e orientações, pois os índices de alteração dos dados avaliados foram de grande relevância, e sabe-se dos riscos que estes podem ocasionar. Os acadêmicos juntamente com professores buscaram conscientizar a população para despertar a real necessidade de valorizar a saúde, estimulando-os a serem (co) responsáveis pelo processo saúde-doença.

Quando o aluno participa de ações de educação em saúde chegando à conclusão de resultados é beneficiado com aprendizado, pois empodera-se para realizar essas ações no futuro. As ações educativas influenciam o público alvo, pois quanto melhor orientados sobre à sua saúde, menor são os riscos de desenvolverem patologias, pois aprendem como evitá-las, reduzindo também a possibilidade de sequelas de doenças crônicas, tornando o tratamento mais eficaz. A educação em saúde tem como objetivo ações preventivas, e quando a população é conscientizada, orientada e compreendida, com à sua saúde altera-se os padrões e hábitos de vida (GONÇALVES et al., 2012).

O paciente ao procurar atendimento está em busca de informações, orientações e cuidados específicos. Neste momento o acadêmico encontra-se em situações onde se torna necessário o processo de comunicação entre ele e o paciente, sendo que a forma de abordagem pode facilitar ou dificultar o processo de aprendizado do paciente. Logo, a comunicação franca, simples e aberta auxilia alunos e clientes a enfrentarem momentos de incerteza, insegurança e ansiedade durante a realização de cuidados, para que não seja apenas uma transferência de informações aos indivíduos, mas um ensino que busca uma mudança de comportamento imediata do modo como eles cuidam de sua saúde (LIMA et al., 2014).

O resultado desta experimentação de relações é o aperfeiçoamento do profissional, que passa a encontrar as atitudes adequadas para cada momento do atendimento aos pacientes, exigindo do acadêmico a capacidade de compreensão e enfrentamento, identificando a melhor maneira para lidar com pessoas de forma a refletir a pluralidade de respostas deste processo. Outra contribuição desta ação é a de trabalhar em equipe de forma integrada mantendo a qualidade do atendimento, e as relações interpessoais gerando um aprendizado em parceria. Os alunos, então, passam a perceber o valor da multidisciplinaridade, mesmo que ainda não saibam definir quais são as sutilezas das abordagens por cada profissão (AZEVEDO et al., 2014).

Percebe-se então que o caminho traçado, pelo acadêmico, para vencer os desafios impostos durante a participação nessas ações, gera conhecimentos que podem ser transpostos do âmbito acadêmico para o profissional. Este processo de formação os transforma em seres humanos melhores, capacitados, capazes de desenvolver seus âmbitos de trabalho futuro,

espaços de acolhimento e expressão de atividades que tragam para seu público a assistência essencial e necessária.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, participar de eventos de saúde propicia refletir sobre os afazeres do enfermeiro de forma ampla, sendo possível desenvolver ideias e opiniões sobre a profissão. As práticas de atendimento à população são momentos únicos, onde vivencia-se a realidade daquilo que é dito em sala de aula sendo possível relacionar a teoria com a prática. Permite a avaliação da singularidade das pessoas fazendo com que o aluno direcione o seu conhecimento conforme os problemas evidenciados. E o trabalho interdisciplinar com professores e outros colegas proporciona a troca de saberes e experiências, sendo de grande relevância e aprendizado para o aumento da confiança e preparo do acadêmico.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Isabelle Campos de; VALE, Luana Dantas; ARAÚJO, Mércio Gabriel de et al. Relato de experiência; compartilhando saberes através da educação em saúde na escola: Interfaces do estágio supervisionado em enfermagem. **Revista de enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, p. 1048-1056, jan/abr - 2014. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/565/579> Acesso em: 08 de agosto de 2017.

BRASIL. Portal. (4 de abril de 2017). Fonte: Portal Brasil. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2017/04/obesidade-cresce-60-em-dez-anos-no-brasil>. Acessado em: 11 de setembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n. 4, CNE/ CES de 7 de novembro de 2001. Disponível em: Acessado em: 22 de novembro de 2001.

CAMPOS, Maryane Oliveira; NETO, João Felício; SILVEIRA, Marise Fagundes et al. Impacto dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis na qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, p. 873-882, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n3/33.pdf>. Acesso em: 12 de agosto de 2017.

CARLUCCI, Edilaine Monique de Souza; GOUVÊA, José Alípio Garcia; Oliveira, Ana Paula de et al. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. **Com. Ciências Saúde**, p. 375-384, 2013. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/ccs/obesidade_sedentarismo_fatores_risco_cardiovascular.pdf. Acesso em: 12 de agosto de 2017.

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro; VIEIRA, Samara Cíntia Rodrigues; MASSA, Nayara Moreira et al. Desafios para a participação popular em saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB. **Saúde e Sociedade**. P. 1087 – 1099, V.21 São Paulo, out/dez, 2012. Acessado em: 22 de setembro de 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902012000400025.

ABESO, Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes brasileiras de obesidade**, 4.ed. - São Paulo, 2016. Acessado em: 17 de novembro de 2017. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fccc403e5da.pdf>.

DUTRA, Dariele Dias; DUARTE, Marcella Costa Souto; ALBUQUERQUE, Karla Fernandes de et al. Doenças cardiovasculares e fatores associados em adultos e idosos cadastrados em uma unidade básica de saúde. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental online**, p. 4501 – 4509. Rio de Janeiro, abr./ jun, 2016. Acessado em: 27 de setembro de 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4787>

GONÇALVES, Giane Gargaro; SOARES, Marcelo et al., A atuação do enfermeiro em educação em saúde: uma perspectiva para a atenção básica. São Paulo, 2012. Acesso em: 12 de outubro de 2017. Disponível em: <http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/51937.pdf>.

JESUS, Ana Flores de; RIBEIRO, Elaine Rossi. Educação na área da saúde: importância da atuação do enfermeiro. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**. vol.3 n.2 | jul/dez 2013. Acessado em: 17 de outubro de 2017. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/cadernosaudedesenvolvimento/article/view/202/167>

LIMA, Tiago Cristiano de; PAIXÃO, Fábio Ricardo Consorti; CÂNDIDOLL, Elaine Cristina et al. Estágio curricular supervisionado: análise da experiência discente. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2014, vol.67, n.1, pp.133-140. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140018>. Acessado em: 13 de outubro de 2017.

PORÉM, Maria Eugênia; SANTOS, Vanessa Cristina Bissoli dos; BELLUZZO, Regina Célia Baptista et al., Vantagem competitiva nas empresas contemporâneas: a informação e a inteligência competitiva na tomada de decisões estratégicas. Porto Alegre, UFRGS, n.27, p. 183-199, dez. 2012. Acessado em: 18 de novembro de 2017. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/intexto/article/viewFile/22959/23493>

SCALABRIN, Izabel Cristina; MOLINARI, Adriana Maria Corder. A importância da prática do estágio supervisionado nas licenciaturas. **Rev. UNAR**. São Paulo, V.7, n.1, Março, 2013. Acesso em: 20 de novembro de 2017. Disponível

em:http://revistaunar.com.br/cientifica/documentos/vol7_n1_2013/3_a_importancia_da_pratica_estagio.pdf.

TEIXEIRA, Elizabeth. Em tempos de novas diretrizes curriculares nacionais (dcn) para o curso de graduação em enfermagem. **Rev. Enferm UFSM**, Santa Maria, Abr./Jun.; 2017. Acesso em: 09 de setembro de 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/28859>

TIBÃES, Hanna Beatriz Bacelar. **O trabalho cotidiano de profissionais de um serviço de atendimento móvel de urgência**. Belo Horizonte, 2017. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ANDO-AP7P5T/hanna_beatriz_bacelar_tib_es.pdf?sequence=1 Acessado em: 29 de outubro de 2017.

ZAMAI, Carlos Aparecido; BANKOFF, Antonia Dalla Pria. **A ciência e a pesquisa em ação - atividades físicas, saúde e qualidade de vida: pesquisas e relatos de experiências**. Jundiaí, Paco Editorial: 2016. Disponível em: http://www.ggbs.gr.unicamp.br/pdf/a_ciencia_e_a_pesquisa_em_acao.pdf. Acessado em: 19 de outubro de 2017.