

## CONSCIENTIZAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA EDUCAÇÃO BÁSICA: UM RELATO MULTIPROFISSIONAL

### AWARENESS OF HYPERTENSION IN MIDDLE SCHOOL: A MULTIPROFESSIONAL REPORT

Idonézia Benetti<sup>1</sup>, & João Roberti Junior<sup>†2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Santa Catarina, Brasil.

<sup>2</sup>Programa de Pós-graduação em Sociedade e Fronteiras (CAPES/PDPG/PPGSOF/UFRR), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Santa Catarina, Brasil.

**Resumo:** Estimuladas pelo desejo de melhorar a qualidade de vida, inúmeras equipes multiprofissionais de trabalho em saúde surgiram nos últimos tempos. Nesta perspectiva, o objetivo deste artigo é demonstrar como ações educativas multidisciplinares podem melhorar a integração entre a escola, a Unidade Básica de Saúde e a comunidade, com a finalidade de conscientizar os alunos sobre a importância em manter os níveis adequados de sódio na alimentação diária. Trata-se de uma pesquisa de campo, fundamentada na pesquisa-ação, resultante de experiência constituída a partir da prática multidisciplinar entre uma escola, uma Unidade Básica de Saúde e uma comunidade do bairro onde estas estão localizadas. Os resultados, indicam que a escola, professores e gestores, bem como nutricionistas e enfermeiros, ao trabalharem de maneira integrada, podem desempenhar um papel fundamental na identificação de necessidades adicionais em saúde e na possibilidade de intervenções coletivas para melhorar a qualidade de vida da população. Os benefícios da aprendizagem compartilhada vinculando educação e saúde, incluindo a aquisição de competências de trabalho da equipe, se apresentaram não somente para as equipes envolvidas como para toda a comunidade escolar.

*Palavras-Chave:* Hipertensão, Serviço de saúde do adolescente, Comunicação interdisciplinar

**Abstract:** Stimulated by the desire to improve the quality of life, numerous multiprofessional health work teams have emerged in recent times. In this perspective, the objective of this article is to demonstrate how multidisciplinary educational actions can improve the integration between the school, the Basic Health Unit and the community, in order to make students aware of the importance of maintaining adequate sodium levels in their daily diet. It is a field research, based on action research, resulting from experience constituted from multidisciplinary practice between a school, a Basic Health Unit and a community in the neighborhood where they are located. The results indicate that the school, teachers and managers, as well as nutritionists and nurses, when working in an integrated manner, can play a fundamental role in the identification of additional health needs and in the possibility of collective interventions to improve the population's quality of life. The benefits of shared learning linking education and health, including the acquisition of team work skills, were presented not only to the teams involved but to the entire school community.

*Keywords:* Hypertension, Adolescent health service, Interdisciplinary Communication

<sup>†</sup>Autor de Correspondência: João Roberti Júnior (joaoroberti@gmail.com)

Submetido: 29 de outubro de 2020

Aceite: 04 de maio de 2023

No início do século XIX, os hospitais conheciam apenas duas profissões de saúde diferentes: medicina e enfermagem. Hoje, com o impacto das crescentes possibilidades de cuidados voltados ao bem-estar das pessoas, desenvolvimentos sociais e desenvolvimentos nas profissões de saúde criaram muitos papéis. Neste novo contexto, diferentes profissionais de saúde trabalham em hospitais, incluindo uma variedade de terapeutas, técnicos, economistas, assistentes sociais e até palhaços.

Não é muito diferente quando se trata de promoção da saúde nas comunidades – os centros de saúde no Brasil, trabalhando na atenção primária à saúde da população brasileira, englobam ações de carácter preventivo, curativo, cuidados de reabilitação e medidas de promoção da saúde – e dispõe de equipes multiprofissionais para promover e cuidar da saúde dos brasileiros. É nesta última modalidade que figura este relato de experiência, dentro de uma organização complexa dos cuidados em saúde, onde a colaboração é essencial para atender as necessidades de saúde dos pacientes e para promover o bem-estar da coletividade.

Para que a coordenação e as responsabilidades sejam claras, significa que os diferentes profissionais devem estar cientes da sua contribuição para o processo de saúde de todos os envolvidos. No Brasil (2007), o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, faz parte da política intersectorial da Saúde e da Educação, integrando e articulando as políticas e ações de educação e saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família (Picon et al., 2012) e da Educação Básica (Costa et al., 2011) – políticas voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, unidas para promover saúde e educação integral, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, garantindo ou resgatando a cidadania (Pinto, 2019).

Entretanto, é bastante raro constatar a movimentação da escola à procura das unidades básicas de saúde para realizar trabalhos multiprofissionais, nos moldes que se apresentam neste relato de experiência. Em outras palavras, na maioria das vezes, as escolas oferecem espaço para a atuação dos programas do PSE, sem que haja a participação direta dos profissionais da instituição de ensino. Neste trabalho, porém, a unidade de saúde local acolheu a proposta apresentada pelos professores da escola do bairro, e trabalhou junto deles, oferecendo materiais, mão de obra e dados sobre o agravo escolhido para a ser desenvolvido: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

A HAS, uma doença crônico-degenerativa não transmissível, de natureza multifatorial, é um mal silencioso que afeta jovens e adultos. Considerada de saúde pública (Almeida et al., 2021) na maioria dos casos, é assintomática e compromete fundamentalmente o equilíbrio dos sistemas vasodilatadores e vasoconstritores (Picon et al., 2012). Na prática, este agravo é caracterizado pelo aumento dos níveis pressóricos acima do que é recomendado para uma determinada faixa etária – pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva (Costa et al., 2011).

É uma condição clínica caracterizada pelo nível elevado e sustentado da pressão arterial, associada frequentemente às alterações funcionais e/ou metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares, fatais ou não (Malta et al., 2014). Daí a importância de promover ações educativas para incentivar hábitos e estilos de vida adequados e, desta forma, melhorar a qualidade de vida dos alunos, já que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) se tornou um problema de saúde pública, pelo impacto econômico e ônus que acarreta ao sistema social e de saúde, refletindo na qualidade e expectativa de vida dos indivíduos. Então, a prevenção de alterações irreversíveis no organismo exige controle continuado, além de ações individuais e coletivas, que devem estar presentes também na escola (Bove et al., 2020).

A hipertensão arterial é considerada um grande risco para a doença cardiovascular, especialmente infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e doença renal crônica. Estima-se que a pressão arterial sistólica (> 115 mm Hg) contribui para 49% de todas as doenças coronárias e 62% de todos os ataques cardíacos (Mackay & Mensah, 2004). Assim, a carga de morbidade e mortalidade por hipertensão e doenças não transmissíveis relacionadas é atualmente um dos problemas mais urgentes

de saúde pública em nível mundial. Como as doenças não transmissíveis podem levar anos e décadas para se manifestar (Rangel, 2009), retardar o aparecimento delas pode melhorar a vida.

A pressão arterial durante infância tem uma associação significativa com a pressão arterial durante a idade adulta (Soares et al., 2018). Além disso, a pressão arterial elevada na infância contribui para a patologia da doença cardiovascular nesta faixa etária. Assim, abordar e tratar o problema da elevação da pressão arterial e outros fatores de risco para doenças não transmissíveis na infância, é crucial para combater tais agravos, que podem se manifestar mais tarde na vida (Bove et al., 2020; Werneck et al., 2019).

No mundo são 600 milhões de hipertensos (Wong & Moran, 2014) e, no Brasil, estima-se que haja 30 milhões de hipertensos, cerca de 30% da população adulta; 7% são crianças e adolescentes e 25% negros. Entre as pessoas com mais de 60 anos, mais de 60% têm hipertensão (Gomes, Silva & Santos, 2010). Vale enfatizar que HAS não tratada apresenta complicações específicas, tais como:

- 1) doença cardiovascular hipertensiva: a hipertrofia ventricular esquerda é encontrada em 10-30% dos hipertensos, dependendo do nível da pressão sanguínea e da duração HAS (Bernardi et al., 2017);
- 2) doença cerebrovascular hipertensiva: a hipertensão arterial é o maior fator predisponente aos A.V.Cs, incluindo as hemorragias ou infartos cerebrais (Brito et al., 2017);
- 3) doença hipertensiva renal: a hipertensão crônica determina a nefroesclerose, causa comum de insuficiência renal (Vassalotti et al., 2016);
- 4) dissecção da aorta: a hipertensão é a maior causa determinante da exacerbação da dissecção da aorta (Brito et al., 2017).

Nesta linha de pensamento, o objetivo científico deste trabalho é verificar se as pesquisas e ações educativas multidisciplinares entre professores e profissionais da saúde podem melhorar a integração entre a escola, a UBS local e a comunidade, com a finalidade de conscientizar o aluno sobre a importância em manter os níveis adequados de sódio, que devem fazer parte da alimentação diária de cada indivíduo. Os objetivos didático-pedagógicos, terapêuticos e educacionais, gravitaram em torno de: a) trabalhar de maneira multidisciplinar, b) pesquisar sobre o panorama da HAS – em nível mundial e nacional; c) investigar, na Unidade Básica de Saúde (UBS), a quantidade de hipertensos no bairro; d) ilustrar, através de gráficos, a realidade da hipertensão familiar de cada turma; e) construir maquetes ilustrativas sobre os malefícios do sal para a saúde; f) incentivar hábitos e estilos de vida adequados; g) expor os resultados deste trabalho na feira de ciências da escola.

A ideia de trabalhar a HAS, foco desta pesquisa, partiu da queixa da maioria dos alunos de uma escola de educação básica, na periferia de Florianópolis-SC, relacionada à merenda escolar, que na opinião deles, era pobre em sal. Então, os comentários trouxeram à luz a ideia de trabalhar as razões pelas quais a merenda é assim preparada e servida, uma vez que as refeições realizadas dentro da escola podem contribuir para agravar ou atenuar problemas de saúde pública (Paiva et al., 2011). Assim, com base nas queixas relativas ao baixo teor de sal na merenda diária, decidiu-se que seria interessante realizar um trabalho integrado entre a escola e a UBS local, com a finalidade de esclarecer sobre as razões para a oferta de alimentos com preparação pobre em sódio.

A UBS local possui um cadastro das famílias do bairro, alimentado pelos agentes comunitários de saúde (ACS). Nele estão cadastrados 8.850 usuários, que utilizam tanto o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto o sistema privado. Do total de usuários, 647 pacientes têm diagnóstico de HAS. Os registros apontam que os fatores de risco mais observados são: idade avançada, obesidade e hereditariedade, associados ao sedentarismo e estresse.

Quanto a não adesão a formas não farmacológicas, a dificuldade maior está relacionada à mudança do estilo de vida (MEV), que incluem atividade física regular, principalmente exercícios aeróbios, para melhoria da função cardíaca e alimentação saudável como menos ingestão alimentar principalmente de sal, gorduras e carboidratos. A equipe de saúde desta unidade oferece grupo de caminhadas e atividade física desenvolvida por um educador físico, sem restrição de acesso.

Ainda, a UBS também tem grupos de alimentação saudável e apoio psicológico com vistas ao manejo do estresse. Assim, a equipe de saúde tem como alternativa o encaminhamento para os grupos existentes na unidade local, facilitando o acesso aos usuários do bairro.

## MÉTODO

### *Participantes*

A proposta de trabalho foi apresentada a 250 alunos do ensino Fundamental II, de uma escola pública da periferia de uma cidade do estado de Santa Catarina - Brasil. Foi trabalhada a conceituação do termo “sódio” e a diferença entre este elemento e o sal de cozinha, com leituras e atividades. Durante as aulas expositivas, os alunos identificaram a quantidade de sódio presente em vários tipos de alimentos. Foram feitas discussões referentes à redução do consumo de sódio, com indicação de alimentos saudáveis e como preparar temperos que utilizam menos sal. Dessa maneira, os estudantes dos últimos anos das séries finais do Ensino Fundamental, junto aos seus professores, gestores escolares, famílias e profissionais da UBS do bairro, participaram deste trabalho.

### *Procedimento*

Este trabalho, de caráter multidisciplinar, constitui-se no relato de uma experiência resultante da pesquisa-ação, que objetivou estimular e promover a prática multidisciplinar entre a escola e a UBS do bairro onde estas estão localizadas. Também, envolveu um projeto investigativo de pequena escala sob a responsabilidade de profissionais da educação e da saúde, ancorado em quatro fases: planejamento, ação, observação e reflexão – que, na literatura especializada, é considerado como uma pesquisa-ação (Richards & Lockhart, 1996).

A ideia do trabalho investigativo foi explorar um problema comum – merenda “sem” sal – em um contexto específico – escola –, a fim de obter entendimento, criar significado, melhorar as práticas educacionais e familiarizar-se com o trabalho em educação para a saúde, desenvolvido pelos profissionais da UBS do bairro. Assim, esta pesquisa objetivou estimular e promover a prática multidisciplinar entre a escola e a UBS do bairro onde estas estão localizadas. Para isso, houve movimento da escola no sentido de: a) contatar a UBS local para investigar a situação dos hipertensos, usuários da atenção básica; b) convidar a nutricionista da prefeitura para dar palestras para os alunos; c) reunir professores e gestores para discutir os assuntos pertinentes ao tema a ser estudado interdisciplinarmente.

Na busca por dialogar e construir ações cooperativas, para aperfeiçoar o fazer pedagógico, além dos assuntos abordados pela nutricionista, cada disciplina elencou os conteúdos a serem abordados nas disciplinas do currículo escolar, conforme Quadro 1.

Os alunos foram acompanhados ao longo de todas as atividades, o que permitiu observar o que cada um aprendeu e como eles caminharam em direção aos objetivos almejados. Os trabalhos tiveram a duração de um bimestre letivo e vários foram os recursos e as técnicas de abordagem do assunto durante as aulas: documentários, pesquisas, avaliação e análise de rótulos de embalagens de produtos alimentícios, paródias, jogos sobre a origem dos produtos enlatados, bingo, produção de textos, preparo de alimentos na cozinha da escola; degustação de algumas preparações elaboradas com os temperos preparados, etc.

**Quadro 1.** Disciplinas e Conteúdos Trabalhados

<b>Disciplinas</b>	<b>Conteúdos Trabalhados</b>
<b>Português</b>	- Pesquisar sobre hipertensão; - Investigar os temperos substitutivos para o sal de cozinha; - Organizar receitas saudáveis; - Elaborar uma redação sobre o assunto resultante da pesquisa.
<b>Inglês</b>	- Trabalhar textos relativos ao sódio em relação à hipertensão; - Pesquisar temperos para substituir o sal de cozinha; - Discutir sobre os benefícios da redução de sódio para a saúde; - Elaborar cardápios saudáveis.
<b>Educação Física</b>	- Aferir a pressão arterial dos alunos; - Estilo de vida saudável; - Trabalhar a importância da atividade física no auxílio do combate à hipertensão.
<b>Ciências</b>	- Identificar os alimentos ricos em sódio; - Discutir rótulos de alimentos industrializados; - Abordar os malefícios do sal de cozinha.
<b>Matemática</b>	- Pesquisar os hipertensos da família de cada aluno; - Construir gráficos relacionando hipertensão à idade, sexo e cor da pele.
<b>Artes</b>	- Construir maquetes ilustrativas sobre hipertensão; - Elaborar material ilustrativo sobre vida saudável.

Ainda, a produção intelectual, e artística, foi coroada com uma exposição na feira de ciências da escola, aberta à visita da comunidade. Nesta oportunidade, os alunos foram convidados a expor, para suas respectivas famílias e outros visitantes, tudo o que aprenderam sobre o tema. Quanto à avaliação global do trabalho, foi relatada e discutida a experiência da equipe envolvida – participantes de dentro e de fora dos portões da escola. Isto incluiu não somente o relato das atividades, mas também a interação entre os participantes e a parceria entre as instituições, bem como os relacionamentos e a comunicação entre pares de trabalho, uma vez que "Saber conviver, colaborar e compartilhar experiências e ideias uns com os outros é uma preparação para a vida democrática e, ao mesmo tempo, permite uma boa inserção na aula e no mundo social" (Parrat-Dayán, 2008, p. 130). Os resultados da experiência estão relatados a seguir.

## RESULTADOS

Desde o auge da revolução industrial que os efeitos negativos das más condições de vida na saúde das pessoas têm sido documentados (Engels, 2010; Merlo & Lapis, 2007). De lá para cá, com a evolução do conhecimento em várias esferas, o impacto das possibilidades crescentes dos cuidados em saúde – com desenvolvimentos nas áreas sociais e profissionais – gerou muitos papéis, levando a novas profissões e estimulando a preocupação no que tange ao cuidado com a saúde física e emocional.

A percepção de que a saúde pode ser socialmente produzida e sua distribuição por classe, gênero e geração pode ser medida para mostrar desigualdades na morbimortalidade, moldou a política e a prática das organizações nacionais de saúde e bem-estar. Dentro dessa nova concepção, as escolas, enquanto espaços sociais, possuem funções importantes tais como prevenir agravos à saúde dos alunos, já que muitos destes discentes vêm de diferentes lugares, muitos considerados de risco.

A nova lei que rege a educação no Brasil – Base Nacional Comum Curricular (BNCC) – baseia-se em competências gerais, que devem servir como âncora para dar sustentação aos conteúdos e às ações pedagógicas, tendo o aluno como centro do processo de ensinar-aprender. Dentre essas competências, que visam a uma educação integral, está o cuidado com a saúde física e emocional. Está, então, sob a

responsabilidade da escola o grande desafio de como criar, dentro da força de trabalho existente, habilidades para trabalhar assuntos de tal complexidade e relevância para a vida.

A evolução dos trabalhos relacionados à HAS, e realizados em parceria com profissionais de outras áreas, aliviou a carga de preocupações dos profissionais docentes e ocupou-se das lacunas que a escola, sozinha, não se sentiu capacitada para preencher. Entretanto, um novo desafio se impôs: capacidade de colaboração multiprofissional eficaz. Neste caso, a colaboração entre profissionais da UBS local (enfermeira), da prefeitura (nutricionista) e da escola (gestores e professores), que esteve voltada para a principal queixa dos alunos: merenda "sem" sal. É importante ressaltar o acolhimento e a parceria da enfermeira responsável pela UBS do bairro, que se envolveu integralmente e comprometidamente com todas as etapas da aplicação dos trabalhos – tanto teóricos quanto práticos. Assim, alguns comportamentos do trabalho em equipe multidisciplinar e profissional, foram constatados e estão listados a seguir.

### *Definição de papéis e limites*

Observou-se que diferentes profissionais, porque possuem diferentes públicos-alvo, diferentes pontos de vista sobre os cuidados adequados e diferentes percepções sobre como lidar com eles, têm mais condições de oferecer cuidados mais adequados e melhores práticas cuidando/ensinando com mais abrangência. Respeitando os diferentes tipos de conhecimento de uma equipe multiprofissional, a intersetorialidade entre a escola e o serviço de saúde fortaleceu a prática de produção e promoção da saúde.

Houve autonomia com interdependência entre os membros da equipe. Todos os participantes souberam valorizar as contribuições de cada um. Emoções e egos não obstaculizaram o caminho durante os contatos e discussões sobre como organizar, produzir e operacionalizar o trabalho. Toda ação tomada teve uma visão compartilhada de todos os membros da equipe e a consideração do espaço escolar como ambiente potencial para a produção de práticas de saúde cresceu e foi percebida, pelos alunos, como um diferencial no cotidiano da escola.

### *Dinâmica de relacionamento*

Embora dinâmicas de poder possam afirmar a identidade profissional de alguns colegas sobre outros, e podem ser uma ameaça, verificou-se que não houve disputa de poder nesta equipe multidisciplinar, onde certos membros da equipe competem para ter controle e mais status. Os profissionais partilharam uma língua comum, sem jargões alienantes, adequada ao trabalho em equipe multiprofissional (professores e profissionais da saúde) e ao público-alvo. Houve certa uniformidade de discurso no sentido de promover educação em saúde, enfatizando as ações específicas consideradas importantes.

O conhecimento específico de cada especialidade profissional, levado para a escola, foi precioso e fundamental. Nesta experiência, o respeito ao saber do outro, incluindo os alunos, foi um aprendizado vital entre os componentes do grupo multiprofissional e a escola, em seu contexto mais amplo, como agente fornecedor da possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto e adição dos diferentes saberes em um mesmo trabalho.

### *Atitudes positivas em relação à aprendizagem compartilhada*

Cada profissional organizou o seu próprio conteúdo ciente do que foi ensinado/aprendido em outras áreas. Para isso, houve consulta e compartilhamento de ideias e materiais entre os diferentes atores. Houve movimento em direção aos seguintes fenômenos interativos: a) Multiprofissional -

cada profissional olhou para o tema proposto da perspectiva de sua própria profissão, b) Interprofissional - cada um olhou para o conteúdo abordado, a partir da perspectiva de sua área e das outras áreas envolvidas e c) Transprofissional - todo o processo esteve baseado, também, na experiência aprendida no mundo real, que forneceu subsídios substanciais para a aprendizagem dos alunos, com contribuições simultâneas para as ciências sociais (conhecimento) e para mudanças sociais (trabalho prático).

A colaboração mostrou-se essencial para cobrir a demanda e garantir o alinhamento dos cuidados e informações inequívocas aos alunos. Isso significou que os profissionais estavam cientes da contribuição específica de cada área de conhecimento para o processo de promoção de saúde de todos os envolvidos.

### *Valorização do trabalho pelos pares*

Todos os profissionais se engajaram com as atividades desenvolvidas, fazendo perguntas, incentivando e apoiando as várias reflexões resultantes do processo de ensinar/aprender sobre saúde. Além disso, foram bons ouvintes, ofereceram sugestões e conselhos, sem impor julgamentos pessoais ou avaliações e advogaram para o sucesso dos trabalhos. Esses comportamentos indicam que os profissionais estavam cientes da contribuição de cada área profissional ao processo de saúde de todos os envolvidos. Mais que isso: houve a sensação de um reconhecimento crescente de que as políticas de saúde, cada vez mais, não podem continuar confinadas aos serviços clínicos e médicos. Do mesmo modo, encapsulado nesse reconhecimento, estava o fato de que a saúde, além de depender também do estilo de vida e do ambiente físico dos indivíduos, depende ainda do esforço coletivo.

### *Verificação da importância da escola enquanto locus de promoção da saúde*

A escola tem sido considerada como espaço propício à formação de hábitos alimentares saudáveis e à construção da cidadania, que ultrapassam as fronteiras da instituição, com resultados positivos nos programas de prevenção à saúde, estendendo-se a toda a comunidade escolar (Cervato-Mancuso et al., 2016). Os profissionais engajados em trabalho multiprofissional e interdisciplinar têm a tarefa de oferecer acesso à informação e incrementar o conhecimento para o autocuidado.

No caso do profissional de Nutrição, estimular o contato e a experimentação de alimentos que sejam de fácil acesso e preparo, simultaneamente saudáveis e agradáveis aos sentidos, proporcionando prazer e respeitando a cultura dos indivíduos e de seu grupo social, constitui-se em um desafio no contexto escolar, já que poucos nutricionistas atuam em atividades de educação nutricional desenvolvidas por eles – de forma sistematizada e com conhecimentos da área divulgados (Cervato-Mancuso et al., 2016).

Neste trabalho, a escola foi a grande protagonista de toda a ação que envolveu os estudos sobre a HAS. Aqui vale destacar os vários tipos de conhecimento veiculados dentro dessa instituição escolar: a) os conhecimentos científicos veiculados pelas diferentes disciplinas do currículo; b) os saberes trazidos pelos alunos e suas respectivas famílias, com crenças e valores culturais próprios; c) as informações divulgadas pelos meios de comunicação, nem sempre devidamente alcançadas e compreendidas; d) os conhecimentos trazidos pelos professores, oriundos de experiência e vivências pessoais e profissionais, os quais também envolvem crenças e valores, que são manifestados em atitudes e comportamentos; e e) os saberes compartilhados na comunidade, muitas vezes fragmentados e desconexos, mas que necessitam de escuta qualificada e devem ser levados em conta por exercerem forte influência sociocultural.

### *Estímulo para publicização do trabalho realizado*

Houve preparo de material para uma exposição na feira de ciências, compartilhando os resultados dos trabalhos e das aprendizagens, que se estenderam à comunidade. A organização da exposição incentivou a reflexão, auxiliou a organizar pensamentos e conclusões. Quando esforços colaborativos são usados como parte do plano de crescimento profissional, ou em um projeto de melhoria da escola, a exposição final serve para resumir as atividades do projeto e destacar os resultados dos trabalhos.

Vale lembrar que as queixas dos alunos (impulso democrático) e, neste caso, a identificação e a vigilância de práticas de risco por parte da escola, articularam uma insatisfação, que serviu de pontapé para a execução deste trabalho. Então, eles foram considerados parte da equipe de ensino/aprendizagem multidisciplinar, que discutiu o bem-estar de todos. Observou-se que, apesar de não ter sido planejado para ser uma pesquisa-ação, este trabalho reuniu ingredientes contemplados neste delineamento metodológico (Beck, 2017; McNiff, 2013; McNiff, 2010; Thiollent, 1985) e envolveu: a) pergunta conduzindo à geração de conhecimento; b) conjunto de práticas que respondeu ao desejo dos alunos e incentivou-os a agir criativamente em face de uma questão inquietante; c) utilização de uma situação e um contexto específico; d) indivíduos/equipe com um propósito comum; e) participação e colaboração de todos os envolvidos; f) reflexão com base em interpretações feitas pelos participantes; e g) abertura de espaços comunicativos em que o diálogo e o desenvolvimento prosperaram.

Em termos pedagógicos, do ponto de vista do conhecimento ensinado/aprendido em ambiente escolar, após a implementação do trabalho pode-se observar que a maioria dos alunos nunca tinha trabalhado esse tema. Porém, durante os trabalhos, esse tópico gerou envolvimento e curiosidade e muitos deles foram além das demandas organizadas para os trabalhos realizados em sala de aula. Os alunos passaram a ter conhecimento oriundo da ciência, em substituição às informações do senso comum, apresentadas inicialmente.

Além disso, o papel da nutricionista e da enfermeira foram fundamentais para as discussões e para as várias atividades realizadas. O trabalho delas foi fundamental na apresentação de documentários e fornecimento de dados e informações mais específicas sobre o assunto, o que despertou o interesse dos alunos. Desta forma os alunos aprenderam um pouco mais sobre doenças e sintomas causados pelo uso excessivo de sódio, quando foram orientados a utilizar o conteúdo das tabelas nutricionais para evitar alimentos carregados neste componente, que favorecem a hipertensão e o possível aparecimento de determinadas doenças.

Os exercícios realizados em sala que envolveram alimentos serviram para esclarecer as dúvidas relacionadas à diferença entre sal e sódio; também, foi ampliada a percepção acerca da relação sódio e saúde, quando houve a compreensão das consequências deste elemento e seus benefícios/mafeícios e a experiência de preparar um tempero em sala, além de prazerosa, foi um diferencial importante, porque os estudantes puderam levar para casa um resultado concreto do aprendizado relacionado à HAS. Os relatos indicaram que as famílias usaram e aprovaram o sabor do alimento temperado com o produto, fruto do trabalho realizado na escola. Ainda, houve repercussão positiva na instituição, uma vez que outras pessoas se interessaram em aprender o preparo do tempero.

Os adolescentes, apesar do conhecimento e da tentativa de conscientização, parecem não se importar com a questão nutricional, dando preferência para o consumo de alimentos que mais apreciam. Então, trabalhos interdisciplinares e multiprofissionais como este devem ser realizados de forma dinâmica, contínua e perene – não eventual, nem esporádica, como foi esse caso – na esperança de que haja mudanças, mesmo que sejam em longo prazo.

A compreensão de que o sal de cozinha não é composto apenas por sódio, e que este não está presente apenas em alimentos salgados, pareceu difícil para alcançar e isso está posto como um desafio que precisa ser trabalhado. Outro desafio a ser perseguido, nas turmas trabalhadas, está

relacionado à diminuição do consumo de produtos industrializados, como uma possível mudança no hábito alimentar desses estudantes.

Por fim, a sensibilização, relacionada à mudança de hábitos alimentares, ainda que inicial e tímida, pareceu delinear-se durante todo o processo, principalmente porque houve preocupação na construção de alunos/cidadãos críticos, bem como estímulo à autonomia, sendo enfatizado o exercício de direitos e deveres e o controle das condições de saúde e qualidade de vida, com opção por comportamentos mais saudáveis, no que tange à formação hábitos alimentares. Os alunos foram ensinados a fazer escolhas saudáveis e responsáveis em suas refeições, já que a saúde designa um estado dinâmico que requer a participação da pessoa por meio de consciência de sua condição e vontade de agir para sustentá-la e/ou melhorá-la.

## DISCUSSÃO

O trabalho multidisciplinar mostrou-se não ser uma tarefa fácil, já que demandou engajamento, discussão, entrosamento e planejamento cuidadoso por parte de todos os envolvidos. Houve desenvolvimento e preparação de material didático e atividades integradas, bem como investigação e avaliação das tarefas desenvolvidas. Além disso, esse trabalho integrado exigiu exequibilidade para o deslocamento de profissionais até a escola e cada ação necessitou ser dotada de recursos adequados que, neste caso, foram fornecidos pelo poder público municipal.

O sucesso desta empreitada dependeu do apoio e compromisso de todo o pessoal envolvido e sinalizou que escolas e professores desempenham um papel fundamental na identificação de necessidades de saúde e, uma vez articulados com outros profissionais, são capazes de formar uma parceria que deve ser estruturada e solidificada, levando-se em conta as inúmeras necessidades e possibilidades de atuação oferecidas pelos espaços sociais de educação formal. Esta experiência também mostra que profissionais de saúde podem ser agendados em uma variedade de maneiras para ensinar e aconselhar os estudantes e para fornecer apoio e intervenções eficazes.

Nesse caso, a pesquisa resultou em: estímulo para o olhar investigativo e reflexivo- crítico sobre a prática educativa, construção de uma sala de aula mais atenta e perspicaz, aprimoramento para o ensino e promoção da relação dialógica entre teoria e prática. Ainda, os trabalhos promoveram práticas reflexivas sobre a importância de parcerias oriundas da própria comunidade, direcionadas ao olhar crítico e reflexivo dos profissionais envolvidos – um olhar voltado à valorização do contexto da escola, das reais necessidades dos alunos e das experiências pessoais de cada educando.

Sem dúvida, o que se observou com este trabalho foi sua excelente contribuição para a transformação de práticas profissionais, pedagógicas e de saúde como estratégias essenciais de aprimoramento de ações nestas esferas de conhecimento e intervenções. Eventuais demandas de saúde na escola devem fortalecer os vínculos multiprofissionais e corresponder às expectativas mútuas entre profissionais da saúde e da educação além de sinalizar a importância de trabalhos multiprofissionais na busca por parcerias e instrumentalização no que tange ao uso de ferramentas pedagógicas e educacionais, que podem, e devem, ser incorporadas durante a abordagem de educação e comunicação em saúde, constituindo ganhos que vão para além dos portões da escola e das paredes das UBSs locais.

## ORCID

Idonézia Benetti  <https://orcid.org/0000-0002-8413-0632>

João Roberti Junior  <https://orcid.org/0000-0002-1489-5330>

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Idonézia Benetti: Concetualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Investigação; Metodologia; Supervisão, Redação – revisão e edição.

João Roberti Junior: Análise formal; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição, Formatação.

## REFERÊNCIAS

- Almeida, T. C. F., Sousa, M. M., Gouveia, B. L. A., & Oliveira, S. H. S. (2021). Construção e validação de recursos audiovisuais para motivar pessoas com hipertensão ao uso de anti-hipertensivos. *Escola Anna Nery*, 25(1). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0127>
- Beck, C. (2017) Informal action research: The nature and contributioni of everyday classroom inquiry. In L. Rowell, C. Bruce, J. Shosh & M. Riel, (Eds). *Palgrave Interactional Handbook of Action Research* (pp.37-48). Palgrave Macmillan.
- Brasil. Ministério da Educação (2007). Decreto Nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Distrito Federal, 6 dez. 2007. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm)>
- Bernardi, L., França, M. C., Xavier, A. M., & Novello, D. (2017). A interdisciplinaridade como estratégia na prevenção da hipertensão arterial sistêmica em crianças: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(12), 3987-4000. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.09052016>
- Bove, M. I., Giachetto, G., Ramírez, R., Zelmonovich, C. G., Valentina, Klaps, L., Iturralde, A., Peregalli, F., Bia, D., & Zócalo, Y. (2020). Sobrepeso, obesidad y niveles de presión arterial en niños de nivel 5 de jardines de infantes públicos de Montevideo: prevalencia y factores asociados. *Revista Médica del Uruguay*, 36(3), 31-64. <https://dx.doi.org/10.29193/rmu.36.3.2>
- Brito, S. N., Fraga-Maia, H. M. S., & Zarife, A. (2017) Systemic arterial hypertension: social representations of patients attended at primary care about the disease and its treatment. *Brazilian Journal of Medicine and Human Health*, 5(4),183-193. <https://doi.org/10.17267/2317-3386bjmhh.v5i4.1722>
- Cervato-Mancuso, A. M., Vincha, K. R. R., & Santiago, D. A. (2016). Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento. *Physis*, 26(1), 225-249. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000100013>
- Costa, J. M. B. da Silva, Silva, M. R. F. da, & Carvalho, E. F. de. (2011). Avaliação da implantação da atenção à hipertensão arterial pelas equipes de Saúde da Família do município do Recife (PE, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(2), 623-633. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000200026>
- Engels, F. (2010). *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra*. Boitempo.
- Gomes, T. J. O., Silva, M. V. R., & Santos A. A. (2010). Controle da pressão arterial em pacientes atendidos pelo programa Hiperdia em uma Unidade de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Hipertensão*, 17, 132-139.
- Malta, D. C., Moura, L., Prado, R. R., Escalante, J. C., Schmidt, M. I., & Duncan, B. B. (2014). Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(4), 599-608. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000400002>

- Merlo, Á. R. C., & Lapis, N. L. (2007). A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 61–68. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100009>
- McNiff, J. (2013). *Action Research: Principals and practice*. Routledge.
- McNiff J, Whitehead J. (2010). *You and your action research project*. Routledge.
- Mendes, C. R. S., R. S., Miranda, M. di C., Lima, F. E. T., Brito, E. A. W. de S., Freitas, I., & Matias, É. O. (2016). Self-care practice of patients with arterial hypertension in primary health care. *Revista Rene*, 17(1), 52-9 <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000100008>
- Murray, C. J. L., & Lopez, A. D. (1996). *The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020*. Harvard University Press, Cambridge.
- Parrat-Dayana, S. (2008). *Como enfrentar a indisciplina na escola*. Contexto.
- Paiva, I., Pinto, C., Queiros, L., Meister, M. C., Saraiva, M., Bruno, P., Antunes, D., & Afonso, M. (2011). Baixo valor calórico e elevado teor de sal nas refeições servidas em cantinas escolares, *Acta Médica Portuguesa*, 24(2), 215-222.
- Picon, R.V., Fuchs, F.D., Moreira, L. B., Riegel, G., & Fuchs, S. C. (2012). Trends in prevalence of hypertension in Brazil: A systematic review with meta-analysis. *Plos ONE*, 7, e48255. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0048255>
- Pinto, E. A. (2019). Educação em saúde como dispositivo de integração entre ensino, pesquisa e extensão no cenário escolar. (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida, Universidade Franciscana).
- Richards, J. C., & Lockhart, C. (1996). *Reflective teaching in second language classrooms*. Cambridge University Press.
- Soares, R., Tosta, L. S., Cavalcante, L. R., Zarife, A. S’A., Brito, L. L., & Fraga-Maia, H. (2018). Fatores de risco cardiovascular associados à hipertensão arterial sistêmica em escolares. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 8(4), 478-488. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v8i4.2118>
- Thiollent, M. (1985). *Metodologia da Pesquisa-Ação*. Cortez.
- Vassalotti, J. A., Centor, R., Turner, B. J., Greer, R. C., Choi, M., Sequist, T. D. (2016). Practical approach to detection and management of chronic kidney disease for the primary care clinician. *American Journal of Medicine*, 129(2), 153-162. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2015.08.025>
- Werneck, A. O., Agostinete, R. R., Lima, M. C. S. de, Turi-Lynch, B. C., & Fernandes, R. A. (2019). The effects of physical activity during childhood, adolescence, and adulthood on cardiovascular risk factors among adults. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 65(11), 1337-1342. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.65.11.1337>
- World Health Organization. (2012). Effect of reduced sodium intake on blood pressure and potential adverse effects in children. Geneva, World Health Organization.
- Wong, N. D., & Moran A. E. The U.S. (2014). Prevention of cardiovascular disease guidelines and implications for implementation in LMIC. *Glob Heart*, 9, 445-55. <https://doi.org/10.1016/j.ghheart.2014.10.003>