

Educação e promoção da Saúde no Contexto do Ensino Médio: a Hipertensão Arterial como Tema Exploratório.

Luciana Canabarro¹

Raquel Aparecida de Oliveira²

Fernando Antônio Almeida³

Resumo

Partindo do pressuposto de que educação em saúde é também papel da educação formal, tomamos como modelo exploratório a hipertensão arterial. A doença é muito prevalente em adultos, mas já acomete 12 a 16% dos alunos do ensino médio. A longo prazo a hipertensão tem graves consequências pessoais, para a saúde pública e para a sociedade. Como os fatores predisponentes da hipertensão já estão presentes na adolescência, o objetivo do estudo foi identificar o conhecimento que os jovens do ensino médio têm sobre a hipertensão e que estratégias propõem para a sua prevenção e promoção da saúde. Realizamos grupos focais com alunos de três escolas (duas públicas) no interior do Estado de São Paulo. Os jovens têm conhecimento parcial das causas e consequências da hipertensão e trazem sugestões criativas para sua prevenção e a promoção da saúde. A educação em saúde e a prevenção de doenças prevalentes pode ser feita no ensino médio e os estudantes estão motivados a participar ativamente desse processo educativo.

Palavras-chave: Educação em saúde, promoção da saúde, ensino médio, adolescente, estudantes.

¹ Bióloga. Assistente de Laboratório e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC-SP. Mestre em Educação nas Profissões da Saúde pela PUC-SP.

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Campinas(1990), Mestrado em Educação pela Universidade de Sorocaba e Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo - Interunidades (2005). É professora Assistente Doutor na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde- PUC/SP nos cursos de Enfermagem e no Programa de Estudos Pós-graduados em Educação nas Profissões da Saúde - Mestrado Profissional.

³ Professor Titular do Departamento de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, campus Sorocaba-SP

Education and Health Promotion in the Context of High School. Hypertension as an Exploratory Theme.**Abstract**

Based on the assumption that education for health is also a role of formal education, we take hypertension as an exploratory model. The disease is very prevalent in adults, but it already affects 12 to 16% of high school students. In the long term hypertension has serious personal consequences, for the public health and for the society. As predisposing factors are already present in adolescence, the aim of this study was to identify the knowledge of young high school students about hypertension and what strategies they propose for its prevention and health promotion. We held focus groups with students from three schools (2 public) in a big city of the São Paulo State. Students are partially aware of the causes and consequences of hypertension and bring creative suggestions for their prevention and health promotion. Health education and prevention of prevalent diseases can be done in high school and students are motivated to actively participate in this educational process.

Keywords: health education, health promotion, high school, adolescent, students.

INTRODUÇÃO

Educação e saúde têm múltiplas interfaces, desde a concepção de ensino, formação e capacitação de profissionais da área da saúde, habitualmente descrita como *educação na saúde*, até aquela direcionada à população de uma forma geral, quando se intenciona educar para garantir o conhecimento e a autonomia do indivíduo e da sociedade como instrumento para que as pessoas possam transformar suas condições de vida em busca da saúde, como um direito socialmente conquistado. Para distingui-la da anterior, é habitualmente nomeada *educação em saúde*.

O modelo atual de *promoção da saúde* tem na educação em saúde um dos seus pilares. A promoção da saúde para ser efetiva deve estar presente em todas as dimensões da vida, na comunidade, familiar e escolar. Além disso, individualmente, precisa ter significado, buscando cuidados e hábitos saudáveis que possam ser percebidos como importantes e que venham trazer benefícios imediatos e futuros. Hábitos de vida saudáveis devem ser estimulados muito cedo, na família e na vida escolar.

Existem importantes iniciativas governamentais para a educação em saúde nas escolas, tanto no ensino fundamental quanto no ensino médio, porém, com raras exceções, estas iniciativas têm ficado restritas ao nível organizacional e de planejamento, com pouca ou nenhuma atividade real nas escolas. Pelo seu planejamento e abrangência o Programa Saúde na Escola (PSE) do Ministério da Educação é, dessas iniciativas, a mais importante (BRASIL, 2013). Estruturado em quatro blocos, seu passo (bloco) inicial foi designado ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que produziu uma importante Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), publicada em 2013, avaliando "as condições de saúde, envolvendo estado nutricional, incidência precoce de hipertensão arterial e diabetes, saúde bucal (controle de cárie), acuidade visual e auditiva e, ainda, avaliação psicológica do estudante" (BRASIL, 2013; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016). Em 2009 a primeira PeNSE, avaliou cerca de 63 mil alunos do 9º ano das escolas públicas e privadas das capitais e do Distrito Federal e foi realizada como uma parceria entre o IBGE e os Ministérios da Saúde e da Educação, e deveria se repetir a cada três anos (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016). A pesquisa revelou que 43% dos escolares adolescentes consomem alimentos não saudáveis, 35% consomem salgados e 32% tomam refrigerantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016). Com relação à atividade física, apenas 30% são ativos (realizam 300 minutos ou mais de atividade física por semana), 63% são insuficientemente ativos e 7% são inativos. Curiosamente 79% ficam sentados 2 horas ou

mais por dia diante da TV e jogos eletrônicos e 6% são fumantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016).

Nas diretrizes curriculares do ensino médio de 2012 e 2018 estão previstas a prática de educação física e a inclusão da educação alimentar nutricional de forma transversal e integradora (BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO BÁSICA, 2012, 2018). Assim, introduzir e estimular a discussão, a prática e a educação de hábitos higienodietéticos saudáveis no ensino médio está perfeitamente dentro do espírito das normas curriculares (BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO., 1990; BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO BÁSICA, 2012, 2018; BRASIL. SECRETARIA DE ENSINO FUNDAMENTAL, 1997). Contudo, pouco é feito nesse sentido na maioria das escolas, pois elas não priorizam esta área curricular e os profissionais e docentes da área da saúde, mantêm-se distantes desse cenário de atuação educacional.

A hipertensão arterial como modelo de doença crônica não transmissível (DCNT) e de educação em saúde.

Hipertensão arterial significa elevação da pressão sanguínea acima de determinados limites considerados normais, sendo considerada a doença cardiovascular mais comum (ALMEIDA; RODRIGUES, 2018). No Brasil acomete 35% da população acima dos 40 anos, mas já está presente na adolescência em 12 a 16% dos jovens (ALMEIDA; RODRIGUES, 2018; ALMEIDA et al., 2002, 2003; MOURA et al., 2004; RIBEIRO; LOTUFO; LAMOUNIER, 2006). É um grande desafio de saúde pública por ser uma doença silenciosa e um dos mais importantes fatores de risco de morbidade e mortalidade cardiovascular, responsável por 34% das mortes no país (MALACHIAS, 2016; WILLIAMS, 2018). A maior parte dessas mortes e incapacitações é provocada por complicações tardias da doença, em particular, o acidente vascular cerebral (AVC), a insuficiência cardíaca congestiva (ICC), o infarto do miocárdio e a doença renal crônica (DRC) (ALMEIDA, 1996; ALMEIDA; RODRIGUES, 2018; MALACHIAS, 2016). A elevação da pressão arterial está associada à predisposição genética, ao sexo (menos comum em mulheres até a menopausa), à idade e à raça (mais comum e mais grave em pretos e pardos) (ALMEIDA, 1996; ALMEIDA; RODRIGUES, 2018; MALACHIAS, 2016; WILLIAMS, 2018). Porém, esses fatores de risco para a doença não são modificáveis. Além desses, o excesso de peso e obesidade, o sedentarismo, a ingestão de alimentos com alto teor de sal, o excesso de álcool, o fumo e o

estresse, também contribuem para o desenvolvimento e manutenção da hipertensão arterial (ALMEIDA, 1996; WILLIAMS, 2018). Esses últimos são particularmente importantes, pois são passíveis de intervenção e prevenção. Hábitos de vida pouco saudáveis adquiridos na infância e adolescência irão perdurar e se acentuar na idade adulta e são os principais fatores de risco modificáveis para a hipertensão arterial e as doenças cardiovasculares (ALMEIDA, 1996; ALMEIDA; RODRIGUES, 2018; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2007). Vários estudos tem observado que a prevalência de hipertensão em adolescentes está nitidamente associada à predisposição familiar, ao sobrepeso e à obesidade (ALMEIDA et al., 2003; 2011; MOURA et al., 2004; RIBEIRO; LOTUFO; LAMOUNIER, 2006).

Nesse contexto, é importante aumentar o conhecimento da população sobre a necessidade de prevenção e controle da hipertensão arterial, suas consequências e, particularmente, sua prevenção. Para isso, entendemos que a educação em saúde iniciada na escola poderá estimular o processo de criação de hábitos de vida mais saudáveis e melhor qualidade de vida no futuro (BRASIL, 2003; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2007; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004). Nessa perspectiva, as ações educativas em saúde favorecem o desenvolvimento da autonomia, ao mesmo tempo em que atende a objetivos sociais (FREIRE, 2009).

Assim, o objetivo principal desse estudo foi avaliar o conhecimento e percepções que os alunos do ensino médio têm sobre a hipertensão arterial, hábitos de vida saudáveis e risco futuro. A partir dessas premissas e partindo-se do pressuposto de que é papel das escolas oferecer educação significativa e inclusiva, os alunos foram estimulados a propor atividades educativas que os motivem a assumir ações preventivas em relação à hipertensão arterial e à promoção à saúde.

Foram referenciais teóricos para o delineamento e execução do estudo a concepção de educação para a autonomia de Paulo Freire (FREIRE, 2009) na perspectiva sócio-histórica de Leontiev e Vigotiski da expressão da linguagem e do pensamento (ANDRADE; SMOLKA, 2009; LEONTIEV, 2004; VIGOTSKI, 2001)

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa, utilizando como técnica de coleta de dados dos participantes o grupo focal (DIAS, 2000). A pesquisa foi realizada no município de Sorocaba-SP, com população de 670 mil habitantes (PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA, 2018). Participaram desse estudo alunos de três escolas de ensino médio escolhidas por conveniência, sendo duas estaduais e uma particular, localizadas em áreas com diferentes características sociais e econômicas do município. Os participantes foram 19 rapazes e 29 garotas matriculados na segunda série do ensino médio das escolas escolhidas, distribuídos em quatro grupos focais. A caracterização dos alunos participantes foi realizada através de um questionário com questões fechadas sobre os dados de identificação e sociodemográficos. Em cada escola foram realizados dois encontros com os grupos. As discussões em grupo tinham a finalidade de identificar as diferentes percepções que os estudantes têm sobre a hipertensão arterial, seus fatores de risco e as possíveis complicações da doença em longo prazo, reunindo ainda sugestões dos alunos sobre possíveis estratégias educativas motivadoras que pudessem resultar na prevenção da doença e promoção de saúde.

Características das escolas participantes

Uma das escolas estaduais está localizada na periferia da cidade em um bairro que teve origem em um conjunto habitacional criado há pouco mais de duas décadas. A escola é frequentada por alunos oriundos de uma população de baixa renda, funciona em três turnos oferecendo Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos (noturno). A proposta pedagógica da escola segue as orientações presentes nas diretrizes curriculares do Conselho Nacional da Educação e nos Parâmetros Curriculares Nacionais do Ensino Médio (PCN) (BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO., 1990; BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO BÁSICA, 2012, 2018)

A segunda escola foi uma escola técnica estadual, localizada na região central da cidade. No período matutino, período no qual foi realizada a pesquisa, é oferecido o ensino médio "regular" e nos períodos vespertino e noturno o ensino médio profissionalizante (técnico). A política pedagógica vigente da escola é a "formação integral do aluno". A finalidade é "formar técnicos cada vez mais capacitados a atuarem de forma inovadora nas diversas atividades industriais e de serviços"

A terceira foi uma escola particular frequentada por alunos de classe média e alta. Nessa escola, os alunos do ensino médio têm aulas no período matutino e, em três dias da semana, também no período vespertino. A escola considera que

"... esta última etapa da educação básica apresenta características bastante específicas, pois se configura como um período para a estruturação das raízes dos projetos de vida – pessoal e profissional – dos alunos, marcando o início da vida adulta e a preparação para o vestibular".

Os grupos focais

Levando-se em conta que na adolescência os comportamentos podem ser determinados pela classe social e que os participantes sentem-se mais livres e criativos quando estão reunidos com seus pares, optamos por realizar a coleta de dados dessa pesquisa através da técnica de grupo focal, pois essa estratégia metodológica permite agrupar diferentes atores num mesmo espaço de investigação e promove a reflexão crítica sobre o cotidiano de ensino e aprendizagem, gerando resultados com maior diversidade e profundidade das respostas (DALL'AGNOL; TRENCH, 1999; MINAYO, 2004; OLIVEIRA, 2005).

Os grupos focais foram compostos por alunos selecionados pela direção das escolas com base no interesse em participar. A direção da escola também distribuiu a cada possível participante o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que deveria ser lido e assinado pelos alunos e pelos responsáveis. As sessões dos grupos focais foram coordenadas pelos pesquisadores que garantiram um ambiente democrático de expressão de todas as opiniões dos participantes (DALL'AGNOL; TRENCH, 1999). Houve também a presença de um observador, que assumiu a tarefa de registrar todos os acontecimentos no grupo, incluindo os aspectos não verbais presentes na comunicação dos participantes.

No início de cada sessão os participantes foram informados sobre características da pesquisa e a natureza voluntária da participação, recolhendo-se os TCLE assinados. Foi elaborado o pacto com o grupo (particularmente de confidencialidade), os alunos preencheram o questionário com os dados sociodemográficos e a seguir foi feita a leitura de um texto disparador, uma notícia divulgada em um site de notícias da internet, que na época foi bastante comentada, pois se tratava de uma situação real vivida por um técnico de futebol que havia sofrido um acidente vascular cerebral (AVC) durante uma partida, cujo registro foi amplamente divulgado pela mídia televisiva. No texto ficava claro que a causa do AVC era a hipertensão arterial. Em seguida, o coordenador do grupo seguia um roteiro com perguntas disparadoras pré-estabelecidas que tinham por objetivo provocar a discussão dos seguintes

tópicos sobre a hipertensão arterial: conceito, causas, sintomas, consequências e prevenção. Em cada escola foram realizados dois encontros com duração de 90 minutos cada um. As atividades foram gravadas em áudio, transcrito e analisado na perspectiva da análise temática segundo Minayo (2004).

O processo de análise foi realizado em etapas. Inicialmente uma pré-análise pautada na leitura flutuante do material, repetidas vezes, até atingir uma impregnação do conteúdo (OLIVEIRA, 2005). Na segunda etapa os dados foram sistematizados segundo os temas discutidos nos grupos focais de acordo com a análise temática proposta por Minayo (2004). Na etapa seguinte foi feita a exploração dos discursos, dividindo-os de acordo com os temas, a partir das unidades de significados (categorias e subcategorias). A seguir foram elaborados quadros individuais para cada uma das questões disparadoras.

Os dados sociodemográficos não foram analisados estatisticamente, mas apenas consideradas as frequências.

Aspectos Éticos

O projeto de estudo e o TCLE foram avaliados e aprovados pelo comitê de ética da instituição de ensino superior e os alunos que participaram do estudo só o fizeram depois de entregar o TCLE assinado por eles e pelos pais ou responsáveis. Os participantes dos grupos focais foram tratados de forma anônima e foi feito um pacto de confidencialidade entre os participantes e pesquisadores expresso no TCLE e no momento da reunião.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade dos participantes variou de 15 a 17 anos, cujas médias não diferiram entre os alunos das três escolas. Como esperado, o questionário sociodemográfico apontou algumas diferenças marcantes entre as escolas estudadas (tabela 1), entre elas, a presença de negros (pardos, segundo a autodefinição dos participantes) somente nas escolas públicas; a renda familiar e a escolaridade dos pais foi decrescente à medida que partimos da escola particular para a escola pública central e para a escola pública na periferia. A frequência de adolescentes que se denominam evangélicos aumenta nas escolas com renda familiar mais baixa.

Tabela 1. Distribuição das Variáveis Sociodemográficas dos Alunos Participantes da Pesquisa.

Variável	Escola Pública Estadual	Escola Técnica Estadual	Escola Particular
Número de participantes:			
Masculinos (n=19)	3	11	5
Femininos (n=29)	9	11	9
Total (n=48)	12	22	14
Autodefinição da raça			
Branços	7	19	14
Pardos	5	3	0
Religião			
Sem religião	0	2	3
Católicos	6	17	7
Evangélicos	5	3	0
Espíritas	1	0	4
Renda familiar			
1 a 3 salários mínimos	10	6	0
3 a 5 salários mínimos	2	11	3
5 a 10 salários mínimos	0	5	9
+ 10 salários mínimos	0	0	2
Número de pessoas que contribuem para a renda familiar.			
Uma	3	4	5
Duas	6	13	7
Três	2	5	2
Quatro	1	0	0
Meio de informação que mais usa			
Jornal	2	2	0
TV	3	8	3
Rádio	2	0	0
Revistas	1	0	0
Internet	4	12	11
Outros	0	0	0
Escolaridade dos pais			
Sem escolaridade	3	0	0

Ensino Fundamental	4	7	0
Ensino Médio	5	10	3
Ensino Superior	0	5	6
Mestrado ou Doutorado	0	0	5

Fonte: os próprios autores

O questionário sociodemográfico também procurou caracterizar outros aspectos do cotidiano dos participantes, entre eles o meio de informação que mais usam e, nesse caso, a internet é o mais utilizado pelos alunos de todas as escolas. O meio de transporte mais utilizado pelos participantes para ir à escola difere significativamente, pois os participantes da escola particular utilizam carona familiar ou transporte escolar, na escola técnica estadual é utilizado o transporte coletivo ou transporte escolar e na escola estadual da periferia os participantes vão a pé ou usam o transporte coletivo. Quanto à prática de atividade física na escola observamos que 70% dos alunos da escola particular não praticam atividade física por ser uma atividade opcional. Na escola técnica a atividade física é obrigatória e na escola estadual da periferia nenhum aluno pratica atividade física, pois a escola não oferece essa atividade à noite. Em outra questão abordada procurou-se saber se os alunos têm cuidados ou orientações especiais com a alimentação. Entre os participantes da escola particular 40% responderam que sim, na escola técnica 60% responderam que têm cuidados e preocupações com a alimentação, já na escola estadual 80% não têm qualquer cuidado com alimentação.

Entendemos que nossa amostra aleatória de participantes da pesquisa é representativa dos adolescentes desta faixa etária dos diferentes estratos sociais e econômicos de uma cidade de grande porte. Os fatores socioeconômicos desempenham papel essencial no desenvolvimento físico, psicológico e social das crianças e adolescentes. As desigualdades sociais e econômicas são determinantes das condições biológicas, ambientais e culturais nas quais os indivíduos e grupos familiares estão inseridos, podendo constituir fatores diferenciais da situação de saúde (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2013).

Os dados obtidos e a discussão conduzida nos grupos focais serão apresentadas e discutidas na mesma sequência em que foram expostas as perguntas disparadoras, fazendo-se menção para as diferenças entre os alunos das três escolas, quando esta existir.

O Conhecimento sobre Hipertensão Arterial.

Na discussão entre os participantes, alguns descreveram a hipertensão arterial com frases com esta a seguir, que reflete uma visão fisiológica:

“Pressão alta seria a força que o coração exerce impulsionando o sangue em todo o corpo. Isso, levando oxigênio e tudo mais para o resto do corpo. Acho que é isso”.

Outros participantes já deram uma conotação física à hipertensão arterial, com nesta frase:

“É a força sobre a área”

De uma forma geral é possível perceber que os alunos têm um conhecimento prévio sobre o tema e a percepção é de uma doença grave. Embora o conceito sobre a doença seja diverso entre os alunos das escolas com diferentes classes sociais, a percepção da gravidade da doença é a mesma.

Em conversa informal (não gravada) com os alunos participantes, porém autorizada para uso no estudo, os alunos expressaram comportamentos que diferem entre as escolas. Na escola particular os temas sobre educação e saúde são abordados muito rapidamente, pois não é obrigatório e raramente é questionado em vestibulares. Na escola pública técnica, o tema hipertensão arterial é discutido na disciplina de Educação Física, sendo realizados seminários com diferentes temas de saúde que fazem parte das avaliações e, por isso, há interesse em discutir o assunto. Nessa escola, os alunos têm grande entusiasmo com o professor de Educação Física, revelando o papel fundamental do professor como motivador. Na escola pública da periferia, os alunos relataram que não discutem o tema hipertensão arterial, mas que alguns temas de educação em saúde vêm sendo discutidos na escola durante o dia, tais como a escovação dentária e higiene. Segundo os alunos, o único projeto na área de educação em saúde discutido no período noturno são as doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez na adolescência, refletindo uma preocupação da direção escolar com a vulnerabilidade dos estudantes. Justificam que, no período noturno, não têm como se envolver com outros projetos, pois teriam que ir à escola no sábado e muitos não podem, pois trabalham. Um levantamento realizado por uma aluna de biologia em seu trabalho de conclusão de curso revelou que o tema transversal “saúde” é pouco explorado nos 128 exemplares do “Caderno do Aluno” do Ensino Fundamental II (5ª a 8ª séries), utilizado como um guia nas escolas públicas do Estado de São Paulo (NITSCHKE; FISCHER, 2014). O tema recebe alguma atenção nos cadernos de “Ciências” e forte atenção nos caderno de “Educação Física”. Mas, como vimos, a educação física é pouco valorizada em duas das três escolas incluídas em nossa pesquisa.

Sinais e Sintomas da Hipertensão Arterial

O conceito sobre os sintomas da doença entre os alunos é muito semelhante ao que tem a população de uma forma geral. Muitos sabem que a doença é assintomática na maioria dos casos e outros a relacionam com dores de cabeça, tonturas ou outros sintomas inespecíficos. Um dos participantes leu na internet que:

“A hipertensão é assintomática em 90% dos casos; os pacientes que têm queixas relatam sensação de desconforto na nuca ou uma forte pressão na cabeça. Entretanto, durante os picos hipertensivos pode haver tonturas, dores de cabeça, fadiga, inquietação e sangramento no nariz”.

Outro aluno conta que:

“Minha mãe já ficou internada por causa de pressão alta. Ela sentiu o coração acelerar, cansaço e ficou vermelha”.

Alguns participantes se interessaram em saber do coordenador do grupo o que era hipertensão assintomática? O coordenador explicou e um participante justificou:

“Como minha avó. Ela tem pressão alta e não tem queixa nenhuma. Então ela tem hipertensão assintomática.”

Questões como essas refletem vivências de familiares dos participantes. Ao falar sobre sintomas, observamos o interesse dos alunos em conhecer mais, pois só assim poderiam identificar os familiares hipertensos e levá-los “até um posto de saúde”. Outros alunos entendem que deveria ser um dever da escola orientá-los sobre esse assunto, pois “quando se orienta uma pessoa provavelmente ela irá comentar e ensinar outras que estão ao seu redor”, revelando o entendimento do caráter multiplicador da educação.

Causas da Hipertensão Arterial.

Vários fatores de risco conhecidos da doença foram mencionados pelos alunos participantes em todas as escolas. A maioria dos alunos relaciona a hipertensão arterial ao consumo excessivo de sal e de alimentos industrializados. Outros responderam que é devido à predisposição genética ou familiar e outros a entendem como um conjunto de fatores que elevam a pressão arterial, cientificamente mais preciso.

“Muito sal, muita coisa industrializada”.

“A genética pode levar a uma predisposição da pressão alta”.

“Às vezes podem ser causadas pelo estresse, algumas vezes relacionadas à história familiar. Como meu pai. Eu posso ter porque meu pai tem. Acho que é todo um conjunto. Sedentarismo, alcoolismo, fumo e obesidade”.

Segundo alguns participantes, seria de extrema importância esclarecer as causas da hipertensão, pois assim poderiam explicar a seus familiares. Um participante justificou que

seus pais não sabiam ler nem escrever e que se a informação fosse passada na escola, ele poderia conversar com os pais e familiares e orientá-los na prevenção.

Consequências da Pressão Alta.

A grande maioria dos participantes respondeu que a doença provoca graves lesões no coração. Veem uma relação direta da hipertensão com o coração e a morte. O acidente vascular cerebral, presente no texto inicial oferecido aos participantes, também foi bastante lembrado e a presença da hipertensão durante a gestação a torna uma “gravidez de risco”. Em todas as discussões, apenas um participante lembrou que a doença causa insuficiência renal ao relacioná-la com a “hemodiálise”. Na realidade, no Brasil a hipertensão é a principal causa de doença renal crônica com necessidade de hemodiálise (ALMEIDA; RODRIGUES, 2018). Algumas expressões significativas foram:

“Coração pode dar uma parada cardíaca, um ataque cardíaco. Pode ter um problema em uma parte que não está sendo irrigado”.

“Eu acho que a maioria das pessoas ainda não tem consciência do risco que é, do real. Sabe que faz mal, que é grave, mas elas não têm noção da dimensão”.

“Meu avô morreu disso, teve um infarto fulminante”.

“AVC, uma parte do corpo não funciona mais”.

Todos os comentários revelam o interesse pelo tema ao relacionar e se preocupar com as consequências da doença, mas com conhecimento técnico insuficiente para alunos do ensino médio.

Prevenção da Hipertensão Arterial e Promoção de Saúde

Este tópico reveste-se de grande importância, pois provocou ampla discussão não apenas sobre a doença hipertensão arterial, mas também sobre comportamentos não saudáveis e medidas promotoras de saúde, que é um dos focos principais do estudo. Seguem opiniões representativas:

“Que nem a hereditariedade... A melhor arma é a prevenção”.

“Sei o que deve ser feito, mas a gente não faz na maioria das vezes. Então a melhor arma seria a prevenção”.

“Depende dos hábitos diários da pessoa. Por exemplo: alimentação e consumo de álcool, cigarro, atividade física”.

“Para prevenir essas doenças eu recomendaria o exercício físico e alimentação saudável”.

Com relação às medidas preventivas as propostas dos participantes são muito adequadas e semelhantes às opiniões de especialistas, ou seja, reduzir os fatores de risco para o desenvolvimento da doença, estar alerta e verificar regularmente a pressão arterial, particularmente naqueles com maior risco e predisposição familiar (ALMEIDA, 2013; ALMEIDA; RODRIGUES, 2018). Coletivamente o corpo de ações sugeridas atenderia perfeitamente o que deveria ser feito para prevenir essa e outras doenças cardiovasculares, mas de forma muito consciente um aluno emite esse comentário:

“Mas para ter esta prevenção precisaria melhorar as políticas públicas de saúde relacionadas à hipertensão. Usando a mídia, usando os meios de chegar, [para dar] o acesso a essa população e [ter] esse acompanhamento”.

Essa fala revela um entendimento extraordinário para o aluno do ensino médio que identifica com muita clareza a responsabilidade da sociedade em cuidar adequadamente de seus problemas, através políticas públicas que podem ter origem em ações governamentais, mas precisam do engajamento, envolvimento e controle da sociedade para que resultem em benefícios para o cidadão. Políticas públicas que, baseadas no conhecimento científico, instrua, oriente, garanta o acesso e o acompanhamento de todos, indistintamente.

A pergunta sobre medidas promotoras de saúde evidenciou vários tópicos, como a alimentação saudável, diminuição do consumo de álcool e tabaco e também o diagnóstico e o controle da hipertensão arterial. Porém, esse tópico, embora tenha sido estimulado em todos os grupos focais, foi tratado apenas pela escola técnica estadual, provavelmente pelo fato desse grupo de alunos ter um professor de educação física que discute temas de educação e promoção de saúde. Mais uma evidência de que se o tema, educação em saúde, for tratado no ensino médio encontra significado e resposta imediata dos estudantes. Algumas sugestões foram:

“Eu acho que a educação alimentar começa pelos exemplos, né? Lá em casa meus pais sempre comeram salada eu também tenho este hábito de comer salada todos os dias”.

“Minha avó vai bastante ao médico pra ver o coração, agora a pressão dela melhorou. Antes era pior. Ela toma vários remédios e diminuiu bastante o sal”.

À pergunta disparadora sobre comportamentos prejudiciais à saúde, os alunos da escola pública da periferia não souberam discutir, já os alunos da escola técnica e da escola particular tiveram opiniões semelhantes ao relacionar vários comportamentos prejudiciais à saúde, tais como hábitos culturais alimentares pouco saudáveis, falta de atividade física, falta de acesso à informação, vida atribulada e até o preço e higiene dos alimentos.

“Já a questão da alimentação fica mais difícil. As pessoas comem simplesmente pelo sabor. Não pensam no que aquilo vai acarretar pra elas. Muita gente não come salada por que não gosta. Mas é uma coisa muito mais saudável. O pessoal não acha bom”.

“Mexer com a cultura, interferir na cultura da população, também é complicado, mudar paradigmas, dogmas que a população tem como o uso do sal. É complicado fazer isso. É algo que já está enraizado”.

“Acho que deveria ter mais lugares públicos com acesso para toda a comunidade. Próprio para esporte. Existe, mas a maioria é privada e a comunidade toda não tem acesso”.

“Há um abismo entre pegar a informação e praticar o que é dito. Eu mesmo tenho algumas informações que seriam as necessárias para que eu nunca viesse a desenvolver a hipertensão. Eu pratico? Não”.

As participações dos alunos revelam a dificuldade real que é a mudança de hábitos de vida, que só se estabelecem a longo prazo e através da educação e do conhecimento.

O que Sugerem como Estratégias de Intervenção?

Curiosamente essa pergunta foi a que provocou maior interesse dos alunos e a maioria das suas sugestões são aplicáveis, motivadoras e disseminadoras do conhecimento. Fica claro que se interessariam muito mais pelo assunto se ele fosse tratado através de estratégias de comunicação virtual, cada vez mais acessíveis entre os jovens. Por outro lado, na escola pública da periferia, embora as sugestões também incluíssem a comunicação eletrônica, nem todos têm acesso a esse meio de comunicação. Por isso, suas sugestões diferem dos alunos das escolas com maior poder aquisitivo e incluem estratégias muito criativas e de baixo custo como a criação de jogos educativos entre os alunos, concurso de música, de desenhos ou histórias em quadrinho, criação de camisetas com mensagens educativas, entre outras.

Os participantes concordaram que o assunto saúde deveria ser mais divulgado e trabalhado nas escolas, pois assim passariam esses conhecimentos para os pais, ajudando a mudar alguns conceitos e, quem sabe, melhorando o comportamento familiar. Algumas sugestões dos participantes da escola particular:

“Para passar a informação pela internet seria interessante juntar uma imagem ou uma espécie de tília que esta fazendo sucesso na internet, que fale dos riscos e das causas. Fazer de um jeito um pouco engraçada se possível, porque assim as pessoas riem e compartilham.

O Facebook e o WhatsApp são redes que muita gente usa. Todo mundo compartilha as campanhas“

“Criando a página no Facebook, você pode colocar as imagens, você pode colocar um jogo, ... você pode colocar o que você quiser”.

“Eu acho que deveria ser obrigatória a atividade física na escola, pois a escola conscientiza, mas não incentiva. Só passam as informações que a gente precisa para o vestibular”

Na escola pública técnica os participantes destacaram a importância da escola como multiplicadora de informações.

“Eu acho que tem que vir da escola... Porque se a gente aprende isso na escola, vai passar para nossos filhos, que vão aprender na escola e vão passar para os filhos deles. Mas é um processo lento, mas que vai dando resultado a longo prazo”

Na escola pública da periferia os alunos destacaram a importância da construção de ferramentas e estratégias em que todos possam participar, então surgiu a ideia da construção de um jogo educativo para ser utilizado pelos alunos em sala de aula. Outra ideia que pareceu muito interessante foi utilizar a música com mensagem social, o funk.

“Eu acho que o jogo seria a forma mais legal para passar este conteúdo. Porque já houve jogos em outros projetos e quando foi apresentado aos alunos, todos participaram”.

“Quer ver todo mundo prestar atenção? É fazer um funk!”

Os alunos precisam ser ouvidos e entendidos no seu contexto social e ter participação ativa, com linguagem própria e significativa, na perspectiva da educação para a autonomia de Paulo Freire (2009), para quem os professores e alunos se complementam na construção do aprendizado trocando saberes ao longo de seu trabalho conjunto.

Bock (2004) tem uma visão muito interessante da adolescência, questionando-a como "fenômeno natural", ou uma moratória entre a infância e a idade adulta. Propõe uma interpretação sócio-histórica da adolescência na perspectiva do pensamento de Leontiev (2004) e Vigotski (2001). Entende a adolescência como resultado de um contexto social em que a entrada para o mundo do trabalho e as responsabilidades da vida adulta são retardadas por falta de oportunidade e de oferta dos adultos, que permanecem mais tempo no mercado de trabalho (BOCK, 2004). Vimos que os alunos da escola da periferia com baixo nível de renda familiar, por necessidade, são "empurrados" para o mercado de trabalho mais precocemente e têm experiências socioculturais diferentes dos demais, resultando em propostas de intervenção diferentes, mas que têm significado no seu contexto sociocultural.

A escola precisa enfrentar o desafio oferecer oportunidades para que seus alunos reelaborem conhecimentos de maneira a construir valores, desenvolver atitudes e práticas favoráveis à saúde. Nesse processo, espera-se que possam estruturar e fortalecer comportamentos e hábitos saudáveis, tornando-se sujeitos capazes de influenciar mudanças que tenham repercussão em sua vida pessoal e na qualidade de vida da família e da coletividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento que os alunos do ensino médio têm sobre a hipertensão arterial permite conceituar a doença, listar suas causas e consequências e, de forma geral, saber como intervir de maneira a alcançar modificações no estilo de vida que resultem na prevenção primária da doença e na promoção à saúde.

Esses jovens estão francamente motivados e receptivos às intervenções de educação e promoção da saúde e o ambiente escolar é um cenário aberto a essas ações.

Embora exista consciência do benefício de se produzir e difundir conhecimentos na área da saúde, são escassas as iniciativas que partem das escolas nesse sentido.

O estudo mostrou que o contexto social tem influência sobre as concepções de saúde e doença, assim como sobre as propostas de intervenções, apontando para a necessidade de individualizar as ações, mesmo que coletivas, quando se pretende promover a saúde nos diferentes grupos sociais.

Partindo do modelo de uma doença prevalente e do conceito de educação em saúde, é obrigatória a reflexão sobre os resultados dessa pesquisa, levando-nos a acreditar que é possível fazer da escola um espaço de educação capaz de provocar mudanças e transformações na sociedade, estimulando o envolvimento efetivo de todos no processo educativo, incluindo a família e a comunidade. O empenho, a dedicação e a vontade poderão mudar o modelo vigente. Eliminar barreiras, quebrar os paradigmas, são os maiores obstáculos para os educadores, que não podem dispensar a força, o entusiasmo e a colaboração dos estudantes e da comunidade.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, F. A. Hipertensão aprenda a se prevenir: pressão alta não dói: mas pode provocar infarto, falência renal e derrame. São Paulo: Cultura, 1996.
2. ALMEIDA, F. A. et al. Assessment of social and economic influences on blood pressure of adolescents in public and private schools: an epidemiological study. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 33, n. 2, p. 142–9, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v33n2/a05v33n2.pdf>. Acesso em: 21 de agosto de 2019.
3. ALMEIDA, F. A.; RODRIGUES, C. I. S. Hipertensão arterial primária. In: MIGUEL CARLOS RIELLA. (ORG) (Ed.). *Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda, 2018. p. 605–637.
4. ALMEIDA, F. A. et al. Acometimento renal na hipertensão arterial. In: BRANDÃO, A.; AMODEO, C.; NOBRE, F. (Eds.). *Hipertensão*. São Paulo: Elsevier Brasil, 2013. v. 3p. 560.
5. ALMEIDA, F.A. et al. Prevenção primária e detecção precoce da hipertensão arterial em escolas do ensino médio. Projeto comunitário envolvendo estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 26, p. 88–93, 2002.
6. ALMEIDA, F.A. et al. Distribuição dos valores pressóricos e prevalência de hipertensão arterial em jovens de escolas do ensino médio em Sorocaba, SP. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 25, n. 4, p. 179–87, 2003.
7. ANDRADE, J. DE J.; SMOLKA, A. L. B. A Construção do Conhecimento em Diferentes Perspectivas: Contribuições de um Diálogo entre Bachelard e Vigotski. *Ciência & Educação*, v. 15, n. 2, p. 245–68, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v15n2/a02v15n2.pdf>. Acesso em: 21 de agosto de 2019.
8. BOCK, A. M. B. A Perspectiva Sócio-Histórica de Leontiev e a Crítica à Naturalização da Formação do Ser Humano: a Adolescência em Questão. *Cadernos Cedes*, v. 24, n. 62, p. 26–43, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v24n62/20090.pdf>. Acesso em: 21 de agosto de 2019.
9. BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Parâmetros curriculares nacionais: Ensino Médio. Brasília, DF: MEC, 1990.
10. BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO BÁSICA. Resolução nº 2, de 30 de janeiro de 2012. Define Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio. Disponível em: <http://pactoensinomedio.mec.gov.br/images/pdf/resolucao_ceb_002_30012012.pdf>. Acesso em: 21 de agosto de 2019.
11. BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO BÁSICA. Resolução nº 3, de 21 de novembro de 2018. Atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio. Disponível em: <http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51281622/do1-2018-11-22-resolucao-n-3-de-21-de-novembro-de-2018-51281310>. Acesso em: 21 de agosto de 2019.
12. BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Programa Saúde nas Escolas. Brasília, DF:

MEC, 2013.

13. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Política nacional de alimentação e nutrição. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

14. BRASIL. SECRETARIA DE ENSINO FUNDAMENTAL. Parâmetros curriculares nacionais: Saúde. Brasília, DF: MEC, 1997.

15. DALL'AGNOL, C. M.; TRENCH, M. H. Grupos focais como estratégia metodológica em pesquisas na enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 20, n. 1, p. 5–25, 1999.

16. DIAS, C. A. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. *Informação & Sociedade*, v. 10, n. 2, p. 1–12, 2000. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ies/article/view/330/252>. Acesso em 21 de agosto de 2019.

17. FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2009.

18. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015*. Rio de Janeiro : IBGE, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>. Acesso em: 21 de agosto de 2019.

19. LEONTIEV, A. *O desenvolvimento do Psiquismo*. 2a ed. São Paulo : Centauro, 2004.

20. MALACHIAS, M. et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 1 - Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 107, n. supl. 3, p. 1–6, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abc/v107n3s3/pt_0066-782X-abc-107-03-s3-0000.pdf. Acesso em: 21 de agosto de 2019.

21. MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2004.

22. MOURA, A. A. et al. Prevalência de pressão arterial elevada em escolares e adolescentes de Maceió. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n.1, p. 35-40, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n1/v80n1a08.pdf>. Acesso em 21 de agosto de 2019.

23. NITSCHKE, J. R.; FISCHER, H. Z. Presença do tema transversal saúde no “caderno do aluno” utilizado pelas escolas públicas do Estado de São Paulo. *REB Revista Eletrônica de Biologia*, v. 7, n. 2, p. 210–24, 2014.

24. OLIVEIRA, R. A. DE. *A universidade como espaço promotor de qualidade de vida: vivências e expressões dos alunos de Enfermagem [tese]*. USP. Escola de Enfermagem da USP, 2005.

25. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Estratégia regional e plano de ação para um enfoque integrado à prevenção e controle das doenças crônicas*. Washington, DC: OPAS, 2007.

26. PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA. Conheça Sorocaba. Disponível em: <<http://www.sorocaba.sp.gov.br/>>. Acesso em: 21 de agosto de 2019.

27. RIBEIRO, R. Q. C.; LOTUFO, P. A.; LAMOUNIER, J. A. Fatores adicionais de risco cardiovascular associados ao excesso de peso em crianças e adolescentes: o estudo do coração de Belo Horizonte. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 86, n. 6, p. 408–418, 2006. Disponível em: <http://www.arquivosonline.com.br/2006/8606/pdf/8606002.pdf>. Acesso em: 21 de agosto de 2019.

28. VIGOTSKI, L. S. *A construção do pensamento e da linguagem*. 1a. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

29. WILLIAMS, B. et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, v. 39, n. 33, p. 3021–3104, 2018. Disponível em: doi:10.1093/eurheartj/ehy339. Acesso em 21 de agosto de 2019.

30. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global strategy on diet, physical activity and health*. Genebra: WHO, 2004.