

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS
CAMPUS DE BOTUCATU

ENTENDENDO A PRESSÃO ARTERIAL

LUCIANA MARIA FELICIANO

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria José Queiroz de Freitas Alves

Co-orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Luciana Maria Lunardi Campos

Relatório de Instrumentação apresentado ao
departamento de Educação do Instituto de
Biociências da UNESP – Campus de Botucatu,
como exigência parcial para a obtenção do título
de Licenciado em Ciências Biológicas.

BOTUCATU – SP

2008

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉCNICA DE AQUISIÇÃO E TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: Selma Maria de Jesus

Feliciano, Luciana Maria.

Entendendo a pressão arterial / Luciana Maria Feliciano. – Botucatu : [s.n.], 2008.

Trabalho de conclusão (licenciatura – Ciências Biológicas) – Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Botucatu, 2008

Orientadora: Maria José Queiroz de Freitas Alves

Co-orientadora: Luciana Maria Lunardi Campos

1. Ciências biológicas - Ensino médio 2. Educação 3. Hipertensão

Palavras-chave: Autocuidado da hipertensão; Cartilha educativa; Noções fisiológicas

AGRADECIMENTOS

Ao Deus que me deu a vida, e a ela própria que me permitiu lutar pelos meus objetivos!

Agradeço a todos os que fizeram parte da realização do sonho de ser Bióloga:

- Meus pais, Maria José e Francisco, que me apoiaram e me ajudaram sempre que precisei deles nesta conquista.
- Meus amigos, que sempre acreditaram em mim, e dividi com eles muitas alegrias, fora e dentro da faculdade. Em especial, aos que estive mais próxima nesses 5 anos de faculdade: Gabriela (Baddy), Evandro (Cróvis), Edgar (Besouro), Igo, Thaís (Bigú), Fernanda (Sarney), Alexandre (Pagodeiro), Carolina (Lepãpita), Cilene, Gisele (Gika), Luciana Miraglia, e todos os outros.
- A todos os professores desde a educação infantil até a faculdade. Em especial aos professores da faculdade: Prof^ª. Dr^ª. Maria José Queiroz de Freitas Alves (pelas ótimas aulas de fisiologia renal, orientação e amizade), Prof^ª. Dr^ª Luciana Maria Lunardi Campos (pelas aulas de psicologia, orientação e amizade), e muitos outros.
- À Maryana Baptista Tablas, pela colaboração na elaboração do trabalho.
- À Thaís Carboni e Gabriela de Oliveira Dorth, pela amizade sincera de todas as horas e, lógico, pela elaboração do design gráfico da cartilha.
- À PROEX pelo apoio financeiro e concessão de bolsa PROEX.

RESUMO

Este trabalho teve o objetivo elaborar e produzir uma cartilha informativa com noções fisiológicas básicas envolvidas no controle da pressão arterial, bem como a descrição da hipertensão e prevenção destinadas a alunos a partir do Ensino Médio, pois além da hipertensão arterial ser uma doença crônica que se caracteriza pela elevação da pressão arterial sistêmica persistente e compor um dos fatores de risco cardiovasculares mais importantes e comuns, apresentando altos índices de morbidade e mortalidade em todos os grupos populacionais, o conceito de pressão arterial e a importância da manutenção dos níveis pressóricos normais devem ser difundidos, a fim de auxiliar no autocuidado com a saúde. Para a formulação adequada da cartilha realizou - se um estudo prévio com 60 alunos de Ensino Médio de uma escola municipal de Botucatu, e através de um questionário avaliamos quantitativamente e qualitativamente por análise de conteúdo: vocabulário, conceitos, interesse sobre pressão arterial e temas interligados. Os dados gerados na análise de conteúdo propiciaram a formulação da cartilha.

Palavras-chave: Autocuidado da hipertensão; Cartilha educativa; Noções fisiológicas.

SUMÁRIO

1. Introdução	6
1.1. A educação em saúde 7	
1.2. A importância da escola como fator promotor de saúde e a interação com a comunidade 8	
1.3. Saúde: Tema Transversais 10	
2. Objetivo	13
3. Metodologia	14
4. Resultado e Análise	19
4.1 Conhecimento dos alunos sobre o tema 19	
4.1.1 Caracterização dos participantes 20	
4.1.2 A importância do conhecimento sobre o corpo 21	
4.1.3 O conhecimento sobre pressão arterial 22	
4.1.4 O conhecimento sobre saúde na escola 26	
4.1.5 Observação dos alunos sobre a produção da cartilha 29	
4.1.6 A cartilha 30	
5. Discussão Final	46
6. Referências	47
7. Apêndices	49
1.Questionário 49	
2. Solicitação 50	
3.Identificação/ Sexo/ Idade dos participantes 51	

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma doença crônica que se caracteriza pela elevação arterial sistêmica persistente e compõe um dos fatores de risco cardiovasculares mais importantes e comuns, apresentando altos índices de morbidade e mortalidade em todos os grupos populacionais. O estilo de vida como maus hábitos alimentares, sedentarismo, estresse, abuso de álcool e outras drogas são fatores que podem levar à hipertensão, também às suas complicações, bem como à associações com outras doenças, por exemplo o diabetes, obesidade, etc. A hipertensão é muito freqüente em pacientes obesos diabéticos tipo 2 o que aumenta o risco para complicações micro e macrovasculares, predispondo os indivíduos à insuficiência cardíaca congestiva, doença coronariana e cerebrovascular, insuficiência arterial periférica, nefropatia e retinopatia (FARIA et al, 2002).

Além do predisponente genético, o estilo de vida parece ser determinante para o desenvolvimento da doença e este fato a caracteriza como fator de risco passível de prevenção. Sabe-se que a prevenção ainda é o melhor "remédio" quando falamos de fatores de risco cardiovasculares ligados ao estilo de vida. Então, como auxiliar na prevenção e conscientização da hipertensão num país como o Brasil onde o descuido com a própria saúde mata 400 mil pessoas todos os anos? Talvez fornecer à população noções fisiológicas relacionadas ao controle da pressão arterial, bem como o esclarecimento da hipertensão seja uma boa estratégia para aumentar o autocuidado, a seriedade quanto à prevenção e aos tratamentos médicos, posto que o entendimento sobre o que se previne fomenta no indivíduo juízo crítico e o capacita para intervenção no seu estilo de vida.

No Brasil, a transição demográfico-epidemiológica caracteriza-se pela prevalência cada vez mais elevada de doenças e fatores de risco relacionados com os estilos de vida, o que exige uma profunda transformação do modelo assistencial, com a maior oferta de serviços e

ações preventivas e de promoção da saúde baseadas em evidências, o que inclui iniciativas inovadoras de informação, educação e comunicação (BUSS, 2008). De acordo com BUSS (2008) a promoção da saúde (e a educação em saúde como parte integrante da mesma) representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas pós-transicionais que afetam as populações humanas. A prevenção primária tem assumido papel de destaque, no entanto que o próprio Ministério da Saúde tem cada vez mais apostado em políticas de promoção em saúde. Propondo políticas transversais, integradas e intersetoriais que façam com que os diversos setores governamentais, não governamentais e da sociedade componham uma rede de compromisso e co-responsabilidade quanto à qualidade de vida da população.

Levando em consideração que o ambiente influencia no estilo de vida, é preciso tornar o ambiente escolar um espaço saudável, que possibilite a apropriação de conhecimentos sobre a temática da saúde e sobre o próprio corpo, entendendo-se que o indivíduo tocado pelo ambiente saudável da escola não é apenas o aluno, mas também professor e outros membros da comunidade que se beneficiam, pois há uma troca contínua entre professor, alunos e os demais.

1.1. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação em saúde é considerada por vários autores ótima estratégia de saúde pública, especialmente no Brasil, onde as doenças crônicas ligadas ao estilo de vida têm aumentado muito, por isso vê-se na educação uma forte aliada para conter agravos como doenças cardiovasculares, diabetes, etc. Novas concepções teóricas da educação em saúde têm possibilitado a incorporação das práticas educativas no cotidiano didático pedagógico das escolas. E a consolidação da cooperação entre os Ministérios da Saúde e Educação resultou na potencialização da ação educativa em saúde através da escola como espaço para a ação da

promoção em saúde, tais como a inclusão de temas transversais, a lei de diretrizes e bases da educação de dezembro de 1996 (que reforçou e ampliou os deveres das instituições públicas com a educação) e a produção de material didático para alunos e comunidade com a temática da saúde (BRASIL, 2007). A educação é considerada por vários autores ótima estratégia de saúde pública, especialmente no Brasil, onde as doenças crônicas ligadas ao estilo de vida têm aumentado muito, por isso vê-se na educação uma forte aliada para conter agravos como doenças cardiovasculares, diabetes, etc.

Existe, no processo educativo, um arcabouço de representações de sociedade e de homem que se quer formar. Através da educação as novas gerações adquirem os valores culturais e reproduzem ou transformam os códigos sociais de cada sociedade. Assim, não há um processo educativo asséptico de ideologias dominantes, sendo necessária a reflexão sobre o próprio sentido e valor da educação *na e para* a sociedade (LUCKESI, 1994; SAVIANE, 1985). Sendo assim, se sequer formar pessoas que prezem pela saúde de si próprios e dos demais, devemos realmente introduzir a valorização da saúde e do estilo de vida na escola. Para Brandão (1990) é a construção social do homem. Sendo que o professor é o mediador da educação no ambiente da escola, ele exerce um papel importante na transformação do espaço social. Ele é o agente do saber. Freire (1987) destaca que ensinar exige apreensão da realidade e deve considerar que toda a prática educativa demanda existência de sujeitos, um que ensinando aprende, e outro que aprendendo ensina.

1.2. A IMPORTÂNCIA DA ESCOLA COMO FATOR PROMOTOR DE SAÚDE E A INTERAÇÃO COM A COMUNIDADE.

A escola é um espaço social no qual são desenvolvidos processos de ensino/aprendizagem que articulam ações de natureza diversa envolvendo seu território e

entorno, ou seja, a comunidade (BRASIL, 2007).

Sendo as escolas instituições sociais, elas devem ser ambientes de convívio, nos quais a interação pessoal, criativa e autônoma direcione para educação, ação, participação e auto-ajuda, por meio da consciência crítica e ampliação da liberdade (FREIRE, 1980). Como dito anteriormente, a educação possibilita ao indivíduo juízo crítico.

Segundo a Organização Mundial de Saúde as escolas devem ter como meta o desenvolvimento de habilidades diferenciadas e complementares, tais como as cognitivas e socioafetivas, além do compromisso com a constituição de valores. Esse trabalho precisa se desenvolver de modo que as habilidades individuais e coletivas auxiliem na construção da vida dos estudantes e na contribuição para a vida de outros com os quais se relacionam (BRASIL, 2007).

Escolas são consideradas ambientes apropriados para a promoção de saúde de crianças e adolescentes uma vez que podem eficazmente promover sua saúde, auto-estima, comportamentos, além de habilidades para a vida cotidiana tais como capacidade para tomadas de decisão, comunicação, compreensão de emoções, pensamento crítico e manejo de estresse. Além disso, escolas podem caracterizar-se por um espaço onde a saúde de todos os membros de sua comunidade (professores, funcionários e familiares, além de estudantes) pode ser promovida (OMS (1997) apud BRASIL, 2007).

“Uma Escola Promotora de Saúde tem sido definida como uma escola que está constantemente reforçando sua capacidade como um ambiente saudável para viver, aprender e trabalhar” (OMS (1998) apud BRASIL, 2007)

1.3. SAÚDE: TEMAS TRANSVERSAIS

O conceito de saúde assumido em 1948 pela Organização foi que, "Saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença". Se saúde não é apenas ausência de doença, quais são as outras características que nos permitem concluir que um indivíduo "não doente" seja efetivamente saudável? Com uma razoável facilidade, pode-se compreender o que é uma pessoa doente, tomando como referência o ponto de vista biológico; no entanto, esta mesma pessoa pode estar perfeitamente bem integrada a seu grupo de relações e inserida nos processos de produção, sendo, do ponto de vista social, uma pessoa considerada saudável, a despeito de seu reconhecido comprometimento biológico. A saúde deixa de ser imagem complementar da doença, expressando-se na luta pela ampliação do uso das potencialidades de cada pessoa e da sociedade, refletindo sua capacidade de defender a vida. E a vitalidade física, mental e social para a atuação frente às permanentes transformações pessoais e sociais, frente aos desafios e conflitos, reflete este potencial. Saúde é, portanto, produto e parte do estilo de vida e das condições de existência, sendo a vivência do processo saúde/doença uma forma de representação da inserção humana no mundo (BRASIL, 1998; BRASIL, 2000).

Os temas transversais permitem aos estudantes compreender a correlação e conexão das disciplinas, eles são muito importantes para a construção de uma escola mais centrada na educação para a vida, sendo que seus conteúdos interdisciplinares apresentam a oportunidade de recuperar a autenticidade da educação, mobilizando as atitudes e valores dos alunos, elementos básicos para a potencialização de uma personalidade autônoma, crítica e solidária (YUS, 1998).

Os tópicos de saúde geralmente tratados nos cursos de Biologia, antes de maneira simples como a descrição de ciclos parasitários, tomam agora outras dimensões, onde

consideram a transição epidemiológica do país, as doenças, causas e implicações sociais (KRASILCHILK & MARADINO, 2004). Segundo o PCN (BRASIL, 1992b) a educação em saúde não é apenas uma prática pedagógica, mas sim uma prática social.

Os parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) objetivam a mudança de valores em educação, podendo o currículo adquirir flexibilidade e abertura (BRASIL, 2000). Dentre os objetivos dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), está o indicativo de que os alunos sejam capazes de conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva (BRASIL, 1997). Sendo capazes de perceber:

“... saúde como direito de cidadania, valorizando as ações voltadas para sua promoção, proteção e recuperação.

- compreender a saúde nos seus aspectos físico, psíquico e social como uma dimensão essencial do crescimento e desenvolvimento do ser humano.

- compreender que a saúde é produzida nas relações com o meio físico, econômico e sócio-cultural, identificando fatores de risco à saúde pessoal e coletiva presentes no meio em que vive.

- conhecer e utilizar formas de intervenção sobre os fatores desfavoráveis à saúde presentes na sua realidade, agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva.

- conhecer os recursos da comunidade que favorecem a promoção, proteção e recuperação da saúde, em especial os serviços de saúde.

- responsabilizar-se pessoalmente pela própria saúde, adotando hábitos de autocuidado, respeitando as possibilidades e limites do próprio corpo.” (BRASIL, 1997)

Embora estas capacidades tenham sido colocadas como objetivos dos Parâmetros Curriculares Nacionais de 1997 destinados ao Ensino Fundamental do tópico sobre saúde, conforme o entendimento da autora desta instrumentação essas colocações serviriam a pessoas de todas as idades, pois tem como base a autonomia do indivíduo e traz a consciência crítica, a qual segundo Freire (1989):

“repele toda a transferência de responsabilidade e de autoridade e aceita a delegação das mesmas”.

2. OBJETIVOS

Produzir uma cartilha informativa com noções fisiológicas básicas envolvidas no controle da pressão arterial e sua definição, bem como a descrição da hipertensão e prevenção destinadas aos alunos a partir do Ensino Médio.

3. METODOLOGIA

Este estudo envolveu duas fases: levantamento de dados junto aos alunos do ensino médio e elaboração e produção da cartilha.

1ª. FASE - Levantamento de dados junto aos alunos

Esta fase pode ser identificada com a perspectiva qualitativa de pesquisa, pois se constituiu em uma tentativa de compreensão de significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados. (RICHARDSON et al., 1999). Para Menga & André (1986) a pesquisa qualitativa não busca apenas o fato ou a quantificação desse, mas a rede de inter-relações associadas ao fato. O foco essencial de muitos estudos no campo da educação reside no desejo de se conhecer a comunidade, seus traços característicos, suas gentes, seus problemas, suas escolas, sua educação, sua preparação para o trabalho, seus valores, os problemas do analfabetismo, a desnutrição, as reformas curriculares, os métodos de ensino, o mercado ocupacional, os adolescentes, etc. (TRIVIÑOS, 1987). No entanto, embora predominem estudos de ordem quantitativa do social, mesmo estes sendo de ampla importância (método quantitativo) para a análise da magnitude dos fenômenos, propriedades numéricas e qualidades intrínsecas são atributos de todos os fenômenos (Kant apud MINAYO, 2007). Portanto, o uso de métodos quantitativos pode trazer à luz os dados indicadores de tendências observáveis ou produzir modelos teóricos de alta abstração com aplicabilidade prática. O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das

relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos da interpretação que humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. Assim, para Minayo (2007), ambos os métodos podem conduzir resultados importantes sobre a realidade social, cada um com seu papel e sua adequação, não havendo sentido de atribuir prioridade de um sobre o outro. Em síntese, a experiência com trabalhos com as abordagens qualitativas e quantitativas mostra que:

- Não são incompatíveis e podem ser integradas num mesmo projeto de pesquisa;
- Uma investigação de cunho quantitativo pode ensejar questões passíveis de serem respondidas só por meio de estudos qualitativos, trazendo-lhe acréscimo compreensivo e vice-versa;
- Que o arcabouço qualitativo é o que melhor se coaduna a estudos de situações particulares, grupos específicos e universos simbólicos;
- Que todo conhecimento do social (por método qualitativo ou quantitativo) será sempre um recorte, redução ou aproximação.

Considera-se que ambos os métodos promovem uma mais elaborada e completa construção da realidade, ensejando o desenvolvimento de teorias e de novas técnicas cooperativas.

Neste sentido, considerou-se como essencial identificação dos conhecimentos e dos interesses sobre o tema pelos alunos do ensino médio e para essa identificação foi realizado um estudo prévio com alunos de Ensino Médio Supletivo de uma escola da rede pública municipal de Botucatu.

A escola foi escolhida pelas seguintes razões: receptividade por parte da diretoria, bem como a autorização conforme os termos da solicitação, por se tratar de curso supletivo, tendo

então alunos de variadas idades e por ser a escola onde a autora do projeto realizou o estágio curricular.

O estudo foi realizado por meio de um questionário, que teve por objetivo identificar o conhecimento dos alunos pressão arterial e temas interligados.

O questionário é o instrumento de coleta mais comum, dentre os utilizados, para obter informações a cerca de um grupo social, permitindo a observação de características de um indivíduo ou grupo a fim de descrevê-las ou mensurá-las (RICHARDSON et al., 1999). Segundo Richardson *et al.* (1999) são diversas as vantagens do uso de questionários, tais como:

- Obtenção de informações de um grande número de pessoas;
- Não há necessidade de um treinamento demorado do pessoal que aplica o questionário;
- Apresenta uniformidade de uma medição a outra, pois há igualdade das perguntas para todos os entrevistados.
- No caso do questionário anônimo as pessoas podem sentir-se com maior liberdade para expressar suas opiniões.

Porém, os questionários também podem apresentar desvantagem:

- Muitas vezes os questionários não são respondidos por completo, afetando a representatividade dos resultados;
- Nem sempre é possível ter confiar que as informações dadas pelo entrevistado representam a realidade, pois isso pode variar segundo o tema tratado, por exemplo, opiniões, interesses, características pessoais, etc.
- Opiniões, interesses, etc. podem variar com o tempo.

Segundo Minayo (2007) o questionário, na pesquisa qualitativa, tem um lugar de complementaridade em relação às técnicas de aprofundamento qualitativo, pois vê nas

abordagens qualitativas a compreensão da intensidade vivencial dos fatos e das relações humanas, ao passo que os estudos quantitativos se dedicam a conhecer e explicar a magnitude dos fenômenos.

O questionário utilizado (anexo 1) foi elaborado pelos autores deste estudo e continha perguntas do tipo fechadas com alternativas dicotômicas e não dicotômicas, com respostas múltiplas e combinação de perguntas fechadas e abertas. A cada questão do questionário foi oferecido um espaço para que o participante pudesse escrever livremente a justificativa para sua resposta.

Antes da aplicação do questionário, os alunos foram informados que todos os dados coletados seriam anônimos, não havendo, portanto, a identificação dos participantes. Também ficaram cientes dos objetivos da pesquisa, e que a participação deles seria de espontânea vontade e voluntária (sem qualquer remuneração financeira). Esta apresentação e as explicações sobre pesquisa, bem como as condições e o pedido de colaboração ocorreram em três salas de aulas do Ensino Médio, dois primeiros anos e um segundo ano, totalizando 60 alunos voluntários.

Os participantes foram identificados por meio de um código: a letra N + um número (por exemplo: N1, N2, N3, etc.), a fim de preservar a identidade dos mesmos.

A análise dos dados pautou-se na análise de conteúdo, que é uma forma de interpretar o conteúdo de um texto, adotando normas sistemáticas de extrair os significados temáticos ou os significantes lexicais, por meio dos elementos mais simples de um texto (CHIZZOTTI, 2006). Segundo Franco (2005) uma finalidade da análise de conteúdo é produzir inferência sobre qualquer um dos elementos básicos do processo de comunicação: a fonte emissora; o processo codificador que resulta em uma mensagem; o detectador ou recipiente de mensagem; e o processo decodificador.

2ª. FASE – Elaboração e produção da cartilha

A partir da análise dos resultados obtidos a cartilha foi elaborada, ou seja, após análise dos dados tentamos estabelecer na cartilha conceitos básicos que abordassem o conceito de pressão arterial, conceitos fisiológicos envolvidos, a descrição da hipertensão e como se desenvolve, bem como sua prevenção.

4. RESULTADO E ANÁLISE

4.1. O CONHECIMENTO DOS ALUNOS SOBRE O TEMA

Algumas respostas obtidas foram de difícil transcrição, uma vez não tinham relação direta com a pergunta apresentada ou até mesmo tinham sentido amplo. Após inúmeras leituras do material coletado, os dados obtidos foram organizados em:

4.1.1 Caracterização dos participantes

4.1.2 A importância do conhecimento sobre o corpo

4.1.3 O conhecimento sobre pressão arterial

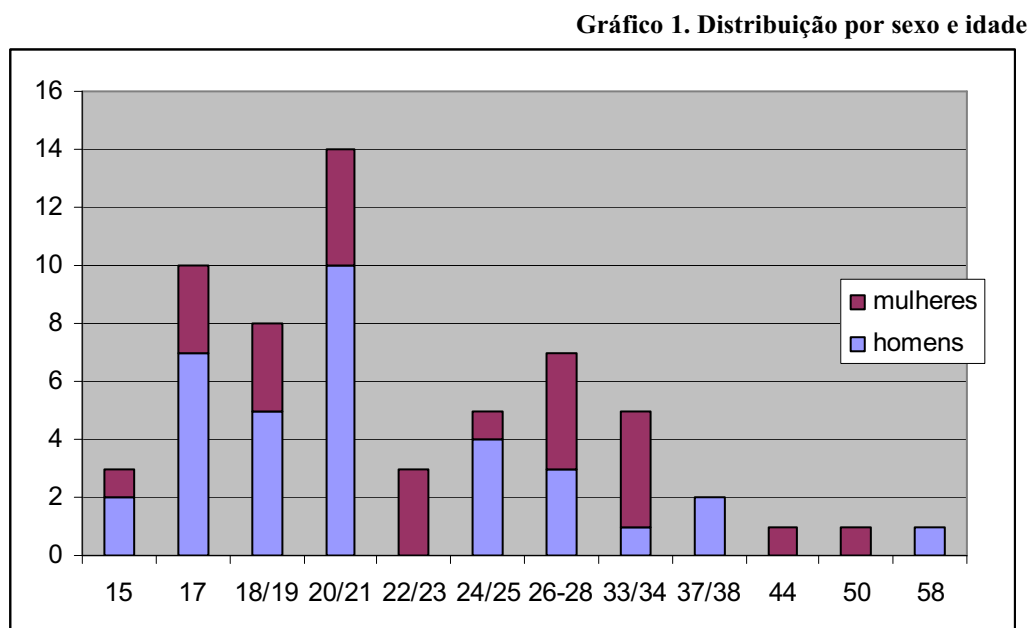
4.1.4 O conhecimento sobre saúde na escola

4.1.5 Observação dos alunos sobre a produção da cartilha

4.1.6 A cartilha

4.1.1. Caracterização dos participantes

Sessenta indivíduos participaram da pesquisa, destes 60% são homens e 40% são mulheres, com idades entre 15 e 58 anos, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

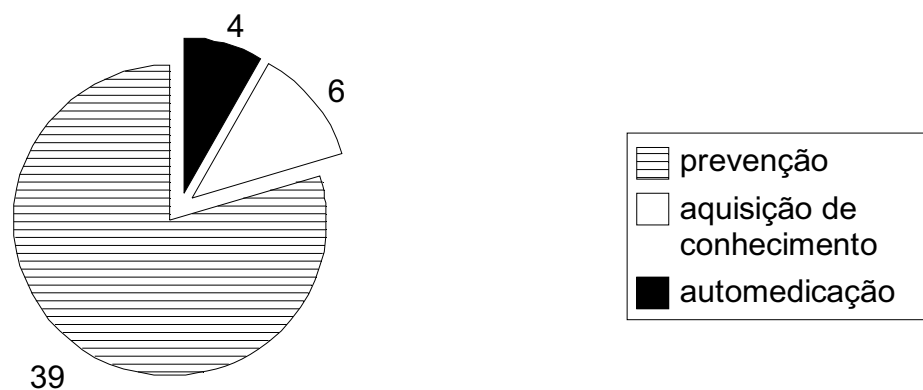


A idade e o sexo não parecem influenciar as justificativas das questões apresentadas (questionário - Anexo 1) aos participantes.

4.1.2. A importância do conhecimento sobre o corpo

Na opinião de 58 alunos, conhecer o funcionamento do corpo poderia ajudar o cuidado com a saúde. Destes, 49 justificaram sua resposta e essas justificativas foram reunidas em 3 grupos, conforme demonstrado no gráfico abaixo:

Gráfico 2 - Sobre a importância de conhecer o funcionamento do corpo.



No grupo “Prevenção” foram reunidas respostas que indicam a preocupação com a detecção e prevenção de doenças, como indicados nos exemplos abaixo:

Qualquer sintoma que apareça saberemos os cuidados a serem tomados.

Entender os sintomas e detectar uma doença.

Vamos conseguir prevenir as doenças.

Identificar o que nos prejudica.

Conscientização para cuidar do corpo.

Em “Aquisição de conhecimentos” foram reunidas respostas tais como:

É sempre bom adquirir conhecimento.

Ficaremos conhecendo o problema.

A pessoa passa a conhecer seu próprio corpo.

No grupo, “Automedicação”, ou seja, os indivíduos associaram o conhecimento do corpo e sintomas com a possibilidade de intervirem com medicação eles próprios, os exemplos mais expressivos são:

A gente pode se medicar.

Saberemos o que tomar.

A idéia de que o conhecimento pode ser uma estratégia de prevenção contra as doenças é prevalente, porém, um número pequeno, mas preocupante vêem o conhecimento como possibilidade de praticar a automedicação, o que é muito preocupante.

4.1.3. O conhecimento sobre pressão arterial

a) 19 indivíduos afirmaram saber o que é pressão arterial, porém destes, 16 tentaram explicar. Apenas um se aproximou do conceito corretamente. O restante confundiu o conceito de pressão arterial com hipertensão e seus sintomas ou outras doenças. Exemplos:

É um problema de pressão alta ou baixa.

Veia entupida no coração que se não cuidar leva o óbito.

É uma doença invisível e atinge o coração.

Entupimentos arteriais.

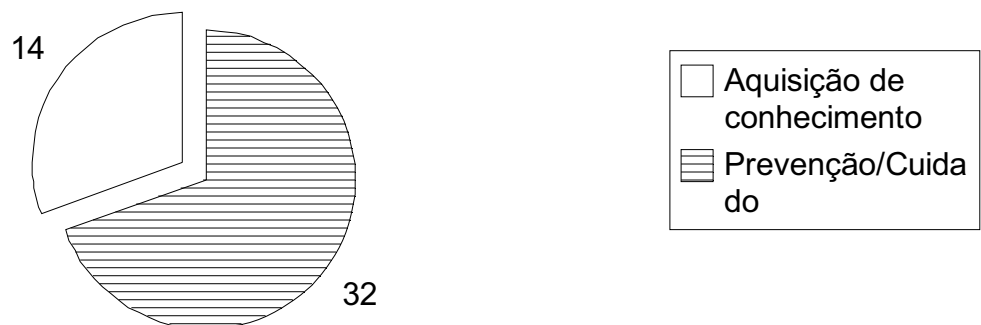
É problema de pressão alta e de circulação.

O conceito mais próximo do correto foi apresentado por um aluno:

É a pressão que o sangue exerce para percorrer o nosso organismo até passar pelo coração. (N33= mulher de 28 anos de idade)

b) Em relação à importância do tema, 58 acham que o tema é importante, mas 46 justificaram essa afirmação. Essas justificativas foram distribuídas em 2 categorias: Aquisição de conhecimento e prevenção/cuidado. O gráfico 3 representa as categorias:

Gráfico 3 - Sobre a importância do tema.



Exemplos de aquisição de conhecimento:

É um assunto que todos devem saber mais.

Para saber mais.

Conhecer nunca é demais.

Nunca é tarde para aprender sobre a saúde.

Exemplos de prevenção/cuidado:

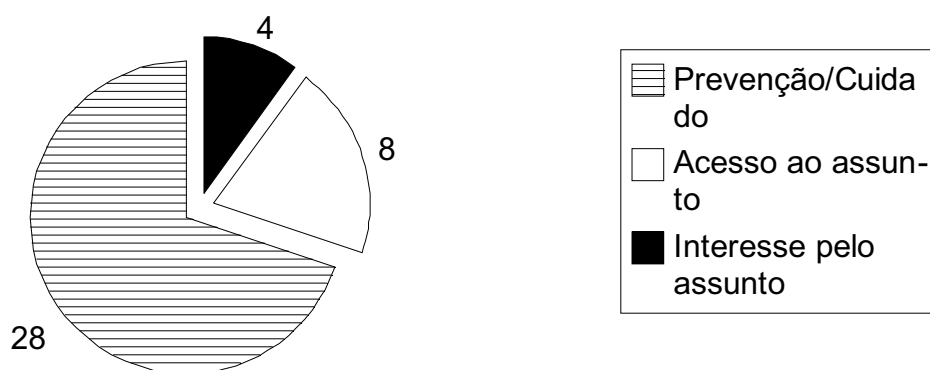
Podemos controlar a nossa P.A.

Evitar doenças como o infarto.

Para o bem da nossa saúde

c) 51 gostariam de ser informados sobre como o estilo de vida afeta a pressão arterial, sendo que 40 justificaram seus motivos e estes foram reunidos em três categorias (gráfico 4): prevenção/cuidado, acesso ao assunto e interesse pelo assunto.

Gráfico 4 - Interesse por informação



Abaixo, apresentamos algumas respostas reunidas nas 3 categorias:

Prevenção/ cuidado:

Para nos cuidar.

Importante para todos nós, pois saberemos como resolver.

Para cuidar de mim e da minha família.

Para sabermos consumir menos e cuidar da saúde.

Evitaríamos sofrimentos futuros.

Necessidade de acesso ao assunto:

Porque às vezes achamos que comemos e bebemos certo, e não sabemos.

Quanto mais informação vai ajudar.

Preciso saber como largar o álcool e o cigarro.

Porque às vezes a gente se prejudica sem saber.

Interesse pelo assunto:

Quero saber da influencia na pressão.

Queria tirar dúvidas.

Quero saber mais.

Esses assuntos são muito interessantes.

d) Sobre a doença hipertensão 75% demonstraram interesse em saber como pode desenvolver a doença e 76% como prevenir a doença.

e) Em relação a conhecer hipertensos, 76% dos alunos afirmaram conhecer hipertensos, sendo esses mostrados no quadro abaixo:

Quadro 1. Número de pessoas citadas pelos que afirmaram conhecer hipertensos

CITADOS	Nº
<i>Mãe</i>	8
<i>Parentes (avós, irmãos, primos)</i>	21
<i>Pai</i>	2
<i>Conhecidos (cônjuges, amigos, etc.)</i>	12
<i>Entrevistado</i>	2

A maioria dos hipertensos citados tem relação de parentesco com os participantes, e isso é um fator de risco para hipertensão, ou seja, os alunos têm chances aumentadas de desenvolver a doença.

4.1.4. Conhecimento sobre saúde na escola.

a) 58 indivíduos acham a escola um bom lugar para aprender sobre saúde, e a justificativa de 26 deles foi organizada em 2 categorias : Tempo de permanência na escola e Função da escola.

- Tempo de permanência na escola foi o motivo apresentado por 8 participantes, exemplos:

Estamos a maioria do nosso tempo na escola.

A escola é o lugar onde a maioria dos jovens fica.

Não temos tempo de ir a palestras e ficamos na escola.

- 18 participantes acham que é função da escola ensinar sobre a saúde, e expressaram essa idéia através de frases como:

É um lugar próprio para aprender sobre a saúde.

Na escola se aprende muita coisa, e a saúde também deve ser abordada.

A escola é um lugar próprio para isso e também para outros assuntos.

c) 56 acham que poderão ajudar alguém ou a si mesmos se conhecerem mais sobre pressão arterial, destes 24 justificaram as respostas, as quais foram agrupadas em 2 categorias: Atitude diante das doenças e prevenção/cuidado.

Gráfico 5 - Em que ajuda o conhecimento sobre pressão arterial



Relacionados à atitude diante das doenças:

A gente vai saber o que fazer.

Vamos poder ajudar alguém.

Se a gente tiver pressão alta a gente sabe o que fazer.

Relacionados à prevenção/cuidado:

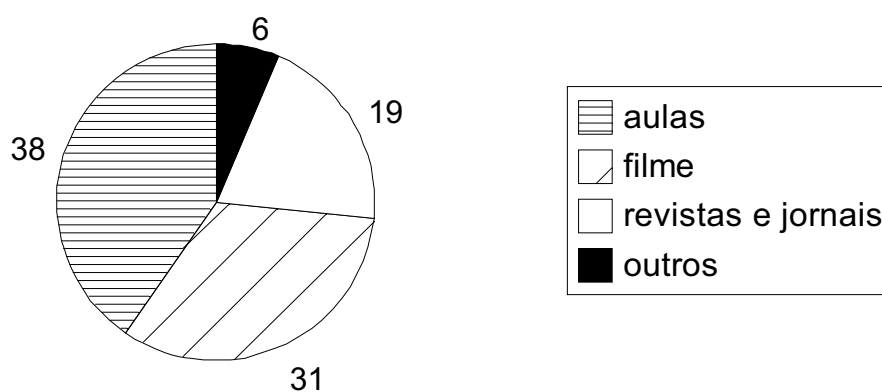
A gente pode ajudar alguém a não ter infarto.

Ajudará no tratamento do portador.

Podemos nos prevenir no futuro.

d) Segundo a questão de múltipla escolha sobre qual a melhor forma de aprender sobre temas da saúde o gráfico 6 mostra as escolhas dos participantes, sendo que “Outros” foram referidos como visitas as escolas, palestra e apresentações.

Gráfico 6 - Melhor forma de aprender sobre a saúde



Aulas e filmes foram escolhidos respectivamente 38 e 31 vezes, sendo a maioria.

4.1.5. Observações quanto a produção da cartilha

8 alunos fizeram observação quanto a produção da cartilha proposta neste trabalho, e estas foram organizadas na tabela abaixo:

Sentido da sentença	Alunos	Respostas dos alunos
Geral	N7	<i>Acho importante porque assim ajudará muitas pessoas.</i>
	N8	<i>A cartilha seria importante para orientar as pessoas.</i>
Instrui	N42	<i>Uma cartilha seria ótimo, pois aprenderíamos mais e</i>
	N33	<i>As pessoas precisam de mais informação.</i>
	N16	<i>Uma cartilha seria bom, agora que ficamos curiosos para saber o que é pressão arterial.</i>
	N46	<i>Acho que deveria ser distribuído nas escolas para as pessoas se informarem e se cuidar e cuidar de outras pessoas.</i>
Auxilia na prevenção	N9	<i>Uma cartilha poderá ajudar a evitar que as pessoas tenham infarto, problemas nos rins e muito mais.</i>
	N58	<i>As pessoas descobrem as doenças às vezes em estágios avançados, uma cartilha poderia ajudar no cuidado da própria saúde.</i>

As justificativas parecem não ter relação com a idade nem com o sexo, pois as frases são de 4 homens e 4 mulheres de idades variadas, como pode ser observado no Anexo 3.

4.1.6. A Cartilha



Sumário

Apresentação	03
O Sistema Circulatório e a Pressão Arterial	04
Hipertensão Arterial ou "Pressão Alta"	07
Fatores de Risco Cardiovasculares	08
Quem pode ter Hipertensão?	10
Prevenção e Tratamento	11
Referências Bibliográficas	15

É com grande prazer que apresento a cartilha
"Entendendo a Pressão Arterial".

Esta cartilha é fruto do projeto de Extensão Universitária intitulado Cartilha educativa: ajuda no autocuidado da hipertensão (apoio financeiro PROEX), o qual também foi utilizado como trabalho de conclusão de curso, da Turma XL de Ciências Biológicas - Modalidade Licenciatura da UNESP de Botucatu.

A produção da cartilha teve como objetivo fornecer noções fisiológicas básicas envolvidas no controle da pressão arterial, descrição e prevenção da hipertensão.

○ Sistema Circulatório e a Pressão Arterial

Através do sangue, o sistema circulatório distribui substâncias essenciais como oxigênio e nutrientes para os órgãos, além de distribuir produtos do metabolismo para utilização ou para eliminação. Esse sistema é composto pelo coração e pelos vasos sanguíneos.

O coração funciona como um bombeador de sangue através de tubos coletores e distribuidores, os vasos sanguíneos. As artérias partem do coração e vão formando ramos menores e mais finos até chegarem aos tecidos. As veias são os vasos que devolvem o sangue ao coração.

Quando o coração contrai, o sangue sai pelas artérias fazendo uma força contra suas paredes, gerando a pressão arterial. E quando o coração relaxa o sangue retorna ao coração pelas veias. Essa pressão é necessária para que o sangue seja distribuído continuamente pelo corpo.

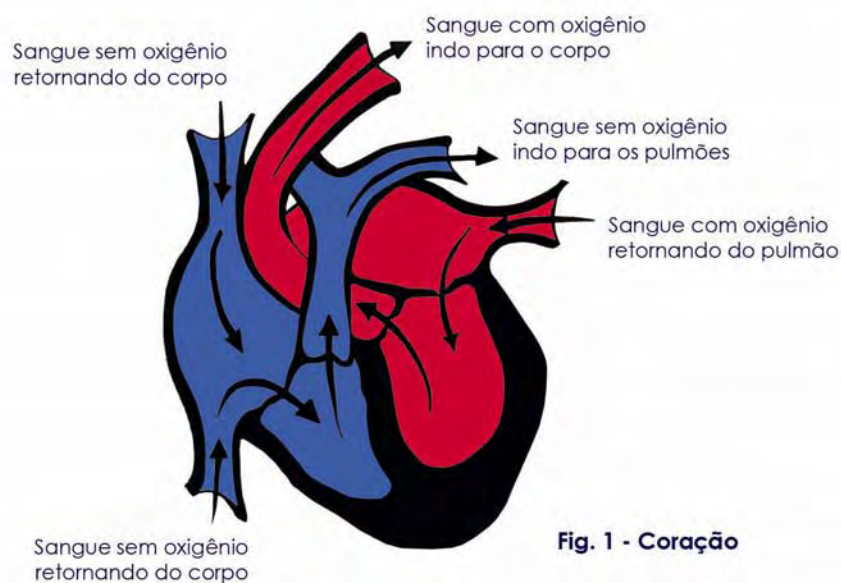


Fig. 1 - Coração

O Sistema Circulatório e a Pressão Arterial

A relação dos líquidos corporais e a pressão arterial

Os líquidos corporais estão distribuídos entre as células e dentro das células. Esses fluidos do corpo são afetados por vários fatores, como a temperatura, a salinidade, o pH, oxigênio, e resíduos, como o dióxido de carbono e a uréia. Quando há aumento do volume desses líquidos, estes fazem uma maior pressão nos seus compartimentos, por exemplo, o sangue fazendo pressão nos vasos sanguíneos.

A regulação da pressão arterial

As inervações dos vasos sanguíneos e do coração agem rapidamente sobre a pressão arterial, sendo que ela pode se elevar até 2 vezes acima do valor normal em 5 a 10 segundos e, cair a metade do valor normal em 10 a 40 segundos. Os reflexos nervosos são muito rápidos, e seus mecanismos de controle são diversos.

Sabemos que a elevação ocasional da pressão, seja por atividades físicas ou outros fatores de estresse são controlados por esses reflexos. A elevação ocasional da pressão ocorre normalmente durante o dia nas diferentes situações que enfrentamos. Esta é uma estratégia do corpo para nos adaptar as situações, como aumentando a pressão arterial durante uma atividade física para disponibilizar mais sangue e oxigênio para os músculos em contração.

○ Sistema Circulatório e a Pressão Arterial

Além dos reflexos nervosos, nossos rins também controlam a pressão arterial regulando as concentrações de sódio (sal) e a quantidade de líquido no corpo. Sabendo que o sal retém líquido e que o aumento do volume dos líquidos corporais influencia diretamente a pressão, não é difícil compreender como a pressão sangüínea é controlada pelos rins, ou seja, aumentando e diminuindo o volume dos líquidos corporais através da urina.

O controle do volume urinário se dá por estímulos hormonais (sinalizadores químicos). Nós possuímos dois rins que se localizam na parte de trás da cavidade abdominal.

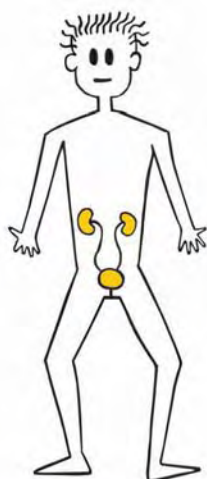


Fig. 2 - Sistema Urinário



Fig. 3 - Rim

Hipertensão Arterial ou “Pressão Alta”

A Hipertensão Arterial ocorre quando a pressão sanguínea nos vasos mantém-se elevada, acima dos níveis considerados normais.

Hipertensão tem cura?

A hipertensão não tem cura, ela é uma doença crônica, ou seja, dura por toda a vida, porém tem tratamento. Só um médico pode dizer se alguém é hipertenso ou não.

O que significam os números de uma medida de pressão arterial e quais os níveis normais?

A medida de pressão padronizada em milímetros de mercúrio (mmHg), sendo que o primeiro número (de maior valor), é chamado de sistólico, e corresponde à pressão da artéria no momento em que o coração bombeia. O segundo número (de menor valor) é chamado de diastólico, e corresponde à pressão na mesma artéria, no momento em que o coração está relaxado.

Sempre ouvimos dizer que a pressão normal é 12 por 8 (120mmHg por 80mmHg), porém medidas até 140mmHg para a pressão sistólica, e 90mmHg para a diastólica, podem ser aceitas como normais.

O local comum de verificação da pressão arterial é no braço, usando como ponto de ausculta a artéria braquial.

O equipamento usado comumente é o esfigmomanômetro ou tensiômetro, vulgarmente chamado de manguito, e para auscultar os batimentos, usa-se o estetoscópio.

A medida da pressão sempre deve ser feita por um profissional da saúde ou pessoa especializada.

Fatores de Risco Cardiovasculares

A hipertensão é um fator de risco cardiovascular. Ela predispõe a pessoa a desenvolver uma doença do coração e/ou dos vasos.

Os fatores de risco cardiovasculares podem ser classificados em:

- **Fatores modificáveis**, como as doenças e hábitos adquiridos por estilo de vida, que podemos prevenir ou tratar.

Exemplos: estresse, colesterol alto, Diabetes Mellitus, pressão arterial alta, obesidade, estilos de vida (maus hábitos alimentares, sedentarismo e vícios).

- **Fatores não modificáveis** como idade, sexo e histórico familiar.

Sobre esses fatores de risco cardiovasculares não podemos influir, por exemplo, quanto maior o grau de parentesco com pessoas com doenças cardiovasculares maior são as chances de desenvolver tais problemas. Em relação ao sexo, os homens apresentam mais chances de desenvolvimento de problemas cardiovasculares que as mulheres de qualquer faixa etária. E em relação a idade, com o avanço da idade todas as pessoas aumentam os riscos de sofrer com uma doença cardiovascular, porém os homens têm essa chance aumentada mais cedo, por volta dos 50 anos. Enquanto que nas mulheres os riscos são mais acentuados após os 60 anos.

Fatores de Risco Cardiovasculares

Porque a Hipertensão Arterial é perigosa?

Inicialmente a Hipertensão Arterial não apresenta nenhum sintoma, é uma doença silenciosa, e muitas vezes a doença só é percebida quando já ocorreu algum prejuízo para o corpo. Muitas vezes os sintomas atribuídos a hipertensão nem sempre pertencem a ela.

Por isso vá regularmente ao médico.

Complicações da hipertensão

- Derrame cerebral
- Infarto do miocárdio
- Insuficiência cardíaca
- Insuficiência renal
- Alterações graves de visão



Fig. 4 - Principais órgãos afetados

Quando associada ao fumo, colesterol elevado, diabetes, obesidade, sedentarismo, estresse, os efeitos prejudiciais serão mais precoces e graves.

Quem pode ter hipertensão?



Quem é **diabético**



Quem tem **hipertenso na família**



Quem usa muito **sal na alimentação**



Pessoas da **raça negra**



Quem está com **excesso de peso**



Quem consome muita **bebida alcoólica**



Quem não tem uma **alimentação saudável**

Prevenção e Tratamento

O tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica tem como principal objetivo melhorar a qualidade de vida e diminuir o risco de complicações cardíacas. O tratamento pode ser Medicamentoso ou Não medicamentoso.

- No **tratamento medicamentoso** da hipertensão há vários tipos de medicamentos, e dentre eles medicamentos do grupo dos diuréticos que costumam ser a primeira opção receitada pelo médico. Um diurético provoca o aumento no volume de urina, o que leva a diminuição do volume de sangue e conseqüentemente da pressão arterial.

- O **tratamento não medicamentoso** inclui modificações do estilo de vida e é indicado para todos os hipertensos e aos indivíduos que mesmo tendo os níveis pressóricos normais, são de alto risco de desenvolverem a doença. As medidas preventivas também são as mesmas.

As principais indicações são:

Prevenção e Tratamento

Evite ficar **parado**



Diminua ou abandone o consumo das **bebidas alcoólicas**

Mantenha o **peso** com uma **alimentação saudável**



CUIDADO COM EXCESSO DE SAL

Diminua o **sal da comida**



Compareça as **consultas regularmente**



Não **fume**



Fuja do **estresse**



Prevenção e Tratamento

A sociedade Brasileira de Hipertensão (www.sbh.org.br) nos dá algumas dicas sobre como reduzir o peso e controlar a pressão arterial através da alimentação:

- A dieta deve ser planejada individualmente, baseada na alimentação habitual de cada um. Evite "dietas milagrosas".
- Prefira peixes, frango sem pele ou carnes magras, retirando toda a gordura visível. Consuma-os, de preferência, grelhados ou assados e com pouco óleo.
- Evite carnes gordurosas, vísceras (fígado, coração, rins), embutidos (lingüiça, paio, salsicha, tocinho defumado), frios (mortadela, presunto, salame) e frutos do mar (camarão). Prefira leite desnatado, iogurte desnatado, queijo branco ou ricota.
- Evite leite integral, creme de leite, manteiga, margarina sólida, iogurte integral, queijos cremosos e maioneses.
- Modere o consumo de ovos, dando preferência à clara.

Prevenção e Tratamento

- Prefira margarina com óleo vegetal e pouca quantidade de gordura saturada. Use apenas óleos vegetais (girassol, milho, soja, canola, azeite de oliva).
- Evite frituras, banha de porco, tocinho defumado, gordura de coco e óleo de dendê.
- Prefira pães com pouca gordura, como a maioria dos pães e cereais integrais (aveia, trigo, farelo), massas sem gema de ovo, ervilha, feijão, grão-de-bico, lentilha, batata cozida ou assada simples, arroz e mandioca.
- Consuma verduras, legumes e frutas diariamente, de preferência crus.
- Evite açúcar e doces.
- Lembre-se de que as bebidas alcoólicas têm muitas calorias e, portanto, também devem ser evitadas pelas pessoas que precisam reduzir o peso. E exercícios físicos como caminhada, pelo menos três vezes por semana durante 30 minutos, ajudam a controlar o peso.

Referências Bibliográficas

- * Aires, M.M. Fisiologia, Ed. Guanabara Koogan, 2a. edição.
- * Berne, R.M. Levy, M.N. Fisiologia. Guanabara Koogan, 5a. edição 2004
- * BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Políticas de Saúde. Manual de Hipertensão arterial e Diabetes mellitus. Brasília, 2002.
- * Guyton, Arthur. Tratado de Fisiologia Médica, Ed. Guanabara Koogan, 11a.edição, 2006
- * Jayme Diamant, Neusa Forti e Sérgio Diogo Giannini - Doença Aterosclerótica Coronariana: Prevenção primária e Prevenção Secundária IN Cardiologia Preventiva
- * Latufo, Paulo Andrade; Lolio, Cecília Amaro. Epidemiologia da Hipertensão Arterial no Brasil IN SOCESP CARDIOLOGIA 2º vol.; Atheneu 1996. Cap 37 pag 327~331
- * SILVA, Wanderley Nogueira da. (Compilador). Medicina preventiva em cardiologia. São Paulo: Edart, 1966, 107p.
- * V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. 2006.
Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/vdiretriz/vdiretriz.asp>
- * <http://www.sbh.org.br/publico/informacoes/cartilhas/index.asp> / Acesso 08 set. 2008

Entendendo a **P**ressão **A**rterial



Ficha Técnica:

Luciana Maria Feliciano

Ciências Biológicas Modalidade Licenciatura

Orientadora: **Profª Drª Maria José Queiroz de Freitas Alves**

Co-orientadora: **Profª Drª Luciana Maria Lunardi Campos**

Colaboração na elaboração do projeto: **Maryana Baptista Tablas**

Ilustrações: **Gabriela de Oliveira Dorth**

Arte Final: **Thaís Ribeiro Carboni**

5. DISCUSSÃO FINAL

Os dados apresentados justificam a importância e a necessidade da formulação dessa cartilha com seus temas propostos, pois os participantes demonstram claramente a intenção de ter acesso aos temas, também que não têm conhecimento sobre pressão arterial, mas tinham uma idéia sobre as complicações e sintomas sobre a doença hipertensão e gostariam de saber mais sobre o assunto. Também a preocupação com a prevenção/cuidado das doenças é recorrente nos motivos apresentados nas justificativas das afirmações dos sujeitos da pesquisa, sendo que esses assumem por diversas vezes que a aquisição de conhecimento é instrumento para a prevenção e cuidado. E por fim, a escola é tida como o lugar propício para a abordagem de variados temas e inclusive os da saúde, pois na opinião dos participantes a escola tem a função do ensino, e também que a escola é um lugar de permanência da maioria dos jovens e isso por si só já justifica o ensino de temas da saúde neste ambiente, de acordo com as justificativas dos voluntários da pesquisa.

6. REFERÊNCIAS

BRANDÃO, C.R. **Pesquisa Participante**. 8. Ed. São Paulo: Brasiliense, 1990. 211p.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria Nacional de Assistência à Saúde**. Departamento de programas de saúde. Coordenação de educação para saúde. Educação para saúde: Plano Estratégico. Brasília, 1992b.

BRASIL, PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS: MEIO AMBIENTE: **Saúde**. Secretaria De Educação Fundamental. 2. Ed. Rio de Janeiro: Dp&A, 2000. 128p.

BRASIL, SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Terceiro e Quarto Ciclo: Apresentação dos temas transversais**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: Mec/1997.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Escolas Promotoras de Saúde: Experiência do Brasil/ Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde** – Brasília: MS, 2007. 304p - (Série Promoção De Saúde, Nº6).

BUSS, PAULO MARCHIORI. Health Promotion And Health Education At The School Of Governance In Health, National School of Public Health, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro 2008. Disponível Em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000600018&lng=en&nrm=iso>. Acesso Em: 01 Nov 2008.

CHIZZOTTI, ANTONIO. **Pesquisa Qualitativa Em Ciências Humanas E Sociais – Petrópolis**, RJ: Vozes, 2006.

FARIA, ALESSANDRA N. et al . Tratamento de Diabetes e Hipertensão no Paciente Obeso. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, V. 46, N. 2, 2002 . Disponível Em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302002000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso Em: 01 2008.

FRANCO, MARIA LAURA PUGLISI BARBOSA. **Análise de conteúdo**. 2.ed. Brasília: Líber Livro Editora, 2005. 79p.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. e.d. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. 184p.

FREIRE, P. **Educação e Mudança**. 12.e.d.Rio de Janeiro. Paz e Terra, 1989. 22p.

KRASILCHIK, M.; MARADINO, M. **Ensino de Ciências e cidadania. V.1**. São Paulo: Moderna, 2004. 88p.

LUCKESI, C. C., **Filosofia Da Educação**. 21. e.d. São Paulo: Cortez Editora,1994. 181p.

MENGA, L.; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa Em Educação: Abordagens Qualitativas**. São Paulo: Epu, 1986. p.99

MINAYO, C.S. **O Desafio Do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa Em Saúde**.10.e.d. São Paulo: Hucitec, 2007. p.268

MORENO, M. **Temas transversais: um ensino voltado para o futuro**. In Busquets, M.D. et al. **Temas transversais em educação**. São Paulo: Ática, 2001. p.19-60.

RICHARDSON, R.J. ET AL. **Pesquisa Social: Métodos e Técnicas**. 3.e.d., São Paulo: Atlas, 1999. p. 189-196

SAVIANE, D. **Escola e Democracia**. 6.e.d. São Paulo: Cortez Editora, 1985. 165p.

SAVIANI, D. **Pedagogia Histórico-Crítica: Primeiras Aproximações**. 7.e.d. São Paulo: Cortez, 2000. 122p.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução a pesquisa em ciências sociais: pesquisa qualitativa em educação**. 1.e.d. São Paulo: Atlas, 1987. p. 80- 90

YUS, R. **Temas transversais: em busca de uma nova escola**. 2.e.d. Porto Alegre: Artmed, 1998. 241p.

7. Apêndices

APÊNDICE 1. QUESTIONÁRIO

Questionário aplicado aos alunos de uma escola pública referente ao projeto de extensão universitária de título “*CARTILHA EDUCATIVA: AJUDA NO AUTOCUIDADO DA HIPERTENSÃO*”

Número do aluno: **Data**/...../.....

Idade:..... **Sexo:** F() M() **Série:**.....

1) Na sua opinião conhecer o funcionamento do corpo humano ajuda o cuidado com a saúde? Sim() ou Não(). Porquê?

2) Você acha a escola um bom lugar para aprender sobre saúde? Sim() ou Não(). Porquê?

3) Você gostaria de ser informado sobre como maus hábitos alimentares, a falta de exercício, estresse, consumo de álcool e outras drogas podem afetar a pressão arterial.
Sim () ou Não (). Porquê?.....

4) qual a melhor forma de aprender sobre temas da saúde?(assinale uma ou mais alternativas)
() aulas
() revistas ou jornais
() filme
() outros. Quais?.....

5)Você sabe o que é pressão arterial? Sim () ou Não (). Conte o que sabe.....

6) Você acha importante saber sobre pressão arterial?
Sim () ou Não () Porquê?.....

7)A hipertensão é também conhecida por “pressão alta”. Você conhece alguém com esta doença? Sim() ou Não(). Quem?(parentes, amigos ou conhecidos)

8) Sobre esta doença (hipertensão) assinale uma ou mais alternativas sobre o que gostaria de saber:
() quem pode ter
() como pode desenvolver
() como prevenir ou tratar
() complicações da hipertensão
() nada

9) Na sua opinião aprender sobre pressão arterial poderá ajudar você ou a alguém?
Sim () ou Não (). Porquê?

Observações e opiniões do aluno sobre a produção de uma cartilha com esses temas:
Resposta livre:

APÊNDICE 2. SOLICITAÇÃO A DIRETORIA DA ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO SUPLETIVO DE BOTUCATU



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
Campus de Botucatu



À Diretoria
Escola Municipal Supletivo de Botucatu (EMESB)

Nós, pesquisadoras do Instituto de Biociências de Botucatu, estamos desenvolvendo o projeto “CARTILHA EDUCATIVA: AJUDA NO AUTOCUIDADO DA HIPERTENSÃO”, aprovado pela PROEX (Pró Reitoria de Extensão da Unesp), esta cartilha informativa conterá noções fisiológicas básicas envolvidas no controle da pressão arterial, bem como a descrição da hipertensão e prevenção. Previamente, como parte do projeto, pretendemos avaliar através de um questionário, o interesse dos alunos sobre o tema, bem como vocabulário, conceitos sobre pressão arterial e temas interligados. Solicitamos à EMESB a autorização para a aplicação do questionário aos alunos do Ensino Médio da escola. O referido projeto será desenvolvido por duas alunas de graduação: Luciana Maria Feliciano (autora do projeto de extensão, a qual também utilizará este trabalho em seu relatório de Instrumentação como exigência parcial para obtenção do Título de Licenciada em Ciências Biológicas) e a Aluna Mariana Baptista Tablas (bolsista e colaboradora no projeto). Gostaríamos de esclarecer que todos os dados coletados serão anônimos, não havendo, portanto, a identificação dos alunos, e que os mesmos serão informados, antes da aplicação do questionário, em sala de aula sobre os objetivos da pesquisa, e que a participação será de espontânea vontade e voluntária (sem qualquer remuneração financeira). Após a elaboração da cartilha, a mesma será disponibilizada para a escola, além disso, se for de interesse da escola palestras e esclarecimentos sobre o tema poderão ser feitos pelas alunas vinculadas ao projeto.

Profª Maria José Queiroz de Freitas Alves
Coordenadora do Projeto de Extensão

De acordo as bolsistas:

Luciana Maria Feliciano e Mariana Baptista Tablas

APÊNDICE 3. IDENTIFICAÇÃO/SEXO/IDADE DOS PARTICIPANTES

IDADES	HOMENS	MULHERES	Nº
15	N25 N27	N15	3
17	N3 N12 N14 N16 N19 N29 N56	N42 N45 N36	10
18	N4 N11 N24 N58	N38 N57	6
19	N21	N26	2
20	N1 N2 N5 N10 N13 N18 N47	N31 N32 N43 N51	11
21	N34 N41 N55	-	3
22	-	N17 N22	2
23	-	N54	1
24	N20 N39 N49 N60	-	4
25	N52	-	1
26	N44	N40 N46 N59	4
27	N30 N48	-	2
28	-	N33	1
33	N9	N6 N35	3
34	-	N7 N28	2
37	N37	-	1
38	N50	-	1
44	-	N53	1
50	-	N23	1
58	N8	-	1
	36 homens	24 mulheres	60

Obs.: N + número: aluno sujeito da pesquisa