

Prática educativa com cantineiras de uma escola de Belo Horizonte sobre hipertensão arterial sistêmica

Educational practice with canteeners of a Belo Horizonte school on systemic arterial hypertension

Ana Luiza Giacon da Silva¹
Joyce Cristhiane Moraes de Mendonça²
Patrícia de Fátima Alves da Mata³
Taines Nicole de Mattos Gomes⁴
Yara Moreira Nasckio Abico⁵
Marcos Roberto do Nascimento⁶

RESUMO

A realização de atividades com grupos sociais da comunidade contribui para a construção do saber acadêmico. A universidade visa à formação humanística do profissional e utiliza-se de meios de ensino que possibilitam a agregação do estudante à comunidade. Um desses meios é a extensão universitária. Objetivou-se neste estudo realizar prática educativa junto às cantineiras de uma escola, a fim de promover a prevenção de agravos da Hipertensão Arterial Sistêmica e a promoção da saúde. Realizou-se um diagnóstico situacional para conhecer a condição de saúde e risco das cantineiras, a fim de planejarmos nossas ações posteriores. Para realização da ação, as extensionistas utilizaram técnicas lúdicas para aprendizagem, com intuito de tornar a atividade mais atrativa e instigante para as participantes, de modo a promover reflexão e incorporação do conhecimento à vida diária. A prática aconteceu no município de Belo Horizonte /MG numa escola da rede municipal. Todas as cantineiras da escola participaram. A ação educativa foi aprovada pela coordenação da escola. Como resultados, percebe-se que as participantes possuíam bom conhecimento a respeito da patologia. Uma cantineira foi orientada a procurar assistência médica para rastreamento e definição do diagnóstico, bem como mudanças de hábitos de vida. Conclui-se que a dimensão educativa da ação do enfermeiro se dá em diversos locais de atuação e sua inserção é permitida em vários espaços de cuidado, potencializando a atividade extensionista e transformação de nossa realidade social.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica. Enfermagem. Extensão. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The implementation of activities with community social groups favors academic knowledge. The university aims at the humanistic formation of the professional and uses teaching techniques to bring the academic closer to the community. One such means is university extension. The objective of this study was to promote the prevention of diseases of Systemic Arterial Hypertension and the promotion of health through educational actions with school canteens. A situational diagnosis was made to know the health condition and risk of the canteens to plan our subsequent actions. In order to carry out the action, the students used recreational techniques for learning, in order to make the activity more attractive and stimulating for the participants, to promote reflection and incorporation of knowledge into daily life. The

¹ Acadêmica de Enfermagem da PUC Minas Barreiro. E-mail: ana.giacon@sga.pucminas.br.

² Acadêmica de Enfermagem da PUC Minas Barreiro. E-mail: joyce.mendonca@sga.pucminas.br.

³ Acadêmica de Enfermagem da PUC Minas Barreiro. E-mail: patriciadamata@sga.pucminas.br.

⁴ Acadêmica de Enfermagem da PUC Minas Barreiro. E-mail: tainesnicole@sga.pucminas.br.

⁵ Acadêmica de Enfermagem da PUC Minas Barreiro. E-mail: yara.abico@sga.pucminas.br.

⁶ Mestre em Demografia pela UFMG, doutorando no Programa Estudos de Linguagens no CEFET-MG, Professor da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais/ Unidade Barreiro. E-mail: mnascimento@pucminas.br.

practice happened in Belo Horizonte city, estate of Minas Gerais in a municipal school. All school canteens attended. The educational action was approved by the school's coordination. As a result, the participants had good knowledge about the pathology. A canteen was instructed to seek medical care for screening and diagnosis, as well as changes in lifestyle. We concluded that the educational dimension of nurses' actions takes place in several places of work and their insertion is allowed in several spaces of care, potentializing academic extension activities and transformation of our social reality.

Keywords: Systemic Arterial Hypertension. Nursing. University Extension. Health Education. Health Promotion.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma doença muito conhecida, seja pelo número considerado de pacientes portadores ou pelas repercussões que ela acarreta no decorrer da vida. Níveis elevados da pressão arterial em indivíduos que não usam medicamentos anti-hipertensivos caracterizam a Hipertensão Arterial. Geralmente, não apresenta causa aparente, mas com a avaliação clínica correta, pode-se identificar se a causa é ou não secundária. O acompanhamento clínico do paciente permitirá o controle dos sintomas, podendo evitar o avanço da doença para níveis mais sérios e produzir lesões em órgãos-alvo. (BRASIL, 2006, p. 20)

Devido às mudanças na estrutura familiar, com a entrada da mulher no mercado de trabalho, a redução da fecundidade e aos avanços científicos, tecnológicos e sociais, o envelhecer da população é um grande desafio para a saúde pública atualmente. As políticas governamentais têm grande importância na promoção do envelhecimento saudável e na garantia de melhor qualidade de vida, e a prevenção da hipertensão arterial é um dos objetivos, já que atinge grande parte da população, trazendo sérias complicações ao longo do processo de envelhecimento, além de inviabilizar o viver com qualidade (ARAÚJO *et al.* 2011, p. 80).

Os programas voltados à saúde das diversas faixas etárias e grupos sociais têm possibilitado incorporar mudanças na sociedade, sendo cada vez mais necessários. Hoje, as ações de saúde voltadas à sociedade têm origem do setor público ou de extensão universitárias, que favorecem o envelhecimento ativo (ARAÚJO *et al.* 2011; OLIVEIRA *et al.* 2016).

As intervenções realizadas nas comunidades devem ser baseadas nos aspectos subjetivos, sociais e ambientais a fim de ampliar o olhar restrito das dimensões biológicas dos problemas de saúde que atingem as mesmas. Para reduzir esses infortúnios, são necessárias atividades educativas que visam transformações de estilo de vida, culturais, hábitos e rotinas (cf. BOEHS *et al.*, 2007, p. 308).

A Enfermagem é uma das profissões da área da saúde, cuja essência é o cuidado seja do indivíduo, família ou comunidade, desenvolvendo atividades de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação. Mundialmente, a enfermagem constitui o maior contingente da força de trabalho em cuidados à saúde. É uma profissão constituída, predominantemente por mulheres, encontradas em maior número trabalhando em hospitais. (ROCHA; ALMEIDA, 2000, p. 97). No entanto, os enfermeiros atuam em muitos outros campos entre os quais destacamos neste estudo, o enfermeiro como educador, atuando na prevenção e promoção da saúde.

Promover saúde inicia-se com o pensar crítico-reflexivo do profissional que permite vislumbrar a realidade e propor ações transformadoras. O Enfermeiro como educador deve contribuir para que o indivíduo torne sujeito de sua própria saúde, dando-lhe alternativas e possibilitando a tomada de decisões. (MACHADO; et al. 2007, p. 339)

“A educação em saúde deve provocar conflito nos indivíduos, criando oportunidade da pessoa pensar e repensar a sua cultura, e ele próprio transformar a sua realidade.” (DE OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004, p. 761). Pressupõe-se que o Enfermeiro tem uma potente função educativa na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, podendo atuar nos espaços sociais e educacionais. A utilização de ações promotoras da saúde é potente para o empoderamento dos sujeitos, autonomia e formação cidadã.

O objetivo geral deste trabalho foi realizar prática educativa junto às cantineiras de uma Escola Municipal da Região do Barreiro, a fim de promover a prevenção de agravos da Hipertensão Arterial Sistêmica e a promoção da saúde. Constituíram nossos objetivos específicos:

- possibilitar troca de saberes entre os agentes envolvidos;
- utilizar métodos lúdicos para conhecimento emancipador e viabilizar a transformação social;
- aferir a pressão arterial das cantineiras;
- apresentar “sal de ervas” para as cantineiras como alternativa de mudança de hábitos e como prepará-lo;
- explorar o conhecimento das cantineiras por meio de oficina de mitos e verdades a fim de desconstruir informações erradas sobre a doença;
- demonstrar a leitura de rótulos de alimentos e a necessidade de verificar a quantidade de sódio bem como incorporar à prática profissional a esse hábito.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Hipertensão arterial sistêmica (HAS)

A Hipertensão é uma doença crônica caracterizada pela pressão arterial constante igual ou maior que 140mmHg (pressão sistólica) por 90mmHg (pressão diastólica), e pode acometer homens e mulheres, negros e brancos, adultos e jovens, pessoas obesas ou magras. A doença compromete o equilíbrio dos mecanismos de vasodilatação e vasoconstrição, sendo capaz de comprometer a irrigação tecidual e provocar danos a órgãos por eles irrigados. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO)

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016), estima-se que a cada 10 pessoas com idade acima de 25 anos, 04 destas são hipertensas, representando cerca de mais de um milhão de pessoas acometidas pela doença em todo o mundo. Além disso, a HAS é um dos principais fatores de risco que podem levar ao surgimento de problemas cardíacos, bem como acidente vascular cerebral (AVC).

A hipertensão arterial representa uma alta morbimortalidade e perda significativa na qualidade de vida, sendo necessário reforçar o diagnóstico precoce e acompanhamento efetivo dos casos, visto que se trata de uma condição crônica. O diagnóstico consiste nas medidas da pressão arterial (PA), verificada em pelo menos três dias diferentes, com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas. Se a média das três medidas for igual a / maior do que 140/90mmHg, está confirmado o diagnóstico de HAS e a pessoa deverá ter consulta médica agendada para iniciar o tratamento e acompanhamento. Dada a constatação, o indivíduo deverá fazer acompanhamento para vida toda, objetivando controlar a PA e reduzir riscos e/ou complicações como doenças isquêmicas insuficiência cardíaca ou doenças cerebrovasculares (BRASIL, 2013, p. 30-35).

No entanto, alguns diagnósticos podem ser tardios, considerando que, na maioria dos casos de hipertensão arterial, os sintomas se apresentam muito tempo depois e podem ser confundidos com estados corriqueiros de saúde, tais como dores de cabeça, agitação e cansaço, sendo chamada de doença silenciosa. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO)

A hipertensão pode ser prevenida ou controlada mediante um conjunto de intervenções que atuem diretamente nos fatores de riscos, como sobrecarga na ingestão de sal, o excesso de tecido adiposo, abuso de álcool, dentro outros. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) promove políticas públicas e projetos que ajudem na prevenção da hipertensão, para reduzir o consumo de

sal. Estimular uma alimentação saudável e rica em verduras e frutas, associadas à prática de atividades físicas prevenindo também a obesidade, são ações benéficas e associadas à prevenção da patologia (BRASIL, 2013, p. 22; OMS, 2016).

Uma dessas políticas é a redução de sal na dieta, recomendada pela Cúpula das Nações Unidas e OMS com intuito de reduzir a hipertensão em 25% e o sódio na dieta em 30% até 2025 e prevenir doenças não transmissíveis, assim como melhorar a saúde da população. Tal medida é feita através de uma parceria entre o Ministério da Saúde com a indústria alimentícia, que afirma a redução das taxas de sódios em alimentos industrializados (BRASIL, 2011; OMS, 2016).

2.2 Impacto de ações educativas na promoção da saúde e envelhecimento saudável e o potencial de atividades extensionistas na formação do Enfermeiro

A educação em saúde pautada na prevenção preocupa-se com a melhora da qualidade de vida das populações. A enfermagem, por cuidar de pessoas, deve atuar de forma crítica, realizando suas atribuições educativas propondo reflexão de modo a condicionar melhorias na saúde dos indivíduos, famílias e coletividades:

Geralmente, a educação em saúde é realizada por meio de aconselhamentos interpessoais ou impessoais, os primeiros realizados em consultórios, escolas de forma mais direta e próxima do indivíduo, e os aconselhamentos impessoais são os que ocorrem utilizando-se a mídia, com o objetivo de atingir grande número de pessoas. Ambos visam ao mesmo objetivo, que é levar conhecimento, na intenção de provocar mudança de atitude (OLIVEIRA; GONÇALVES, p. 761, 2004)

A educação em saúde não se limita apenas a transmitir conhecimento, mas estabelece vínculos entre assistidos e profissionais. Promove a inclusão social e muda o conceito dos indivíduos, quanto a hábitos que comprometam a saúde e a qualidade de vida. A educação e a promoção da saúde caminham juntas, conscientizando o indivíduo quanto as suas atividades, bem-estar e qualidade de vida. É um instrumento que visa ao autocuidado, através das informações fornecidas.

Promover saúde é uma estratégia que coloca em vista os fatores de risco e agravos de modo a focar no atendimento individual ou coletivo, sempre visando à redução de situações de vulnerabilidades. Durante o processo de educação em saúde para adultos, a fim de promover o envelhecimento saudável, deve se destacar sobre a prática de atividades saudáveis, que é

condicionante para o alcance da qualidade de vida, a fim de obter um envelhecimento saudável, através de novos hábitos, como: alimentação mais saudável, prática de atividades físicas, cuidado com a saúde, *etc.* (JANINI; BESSLER; VARGAS, 2015, p. 481)

O Enfermeiro precisa identificar a necessidade de colocar-se como educador, entendendo que atua na promoção da reflexão do outro e não como detentor do saber, agindo sobre uma determinada população que apresenta realidades sociais diversas. Deve-se transformar ideias e paradigmas em informações precisas e significantes para agregar na vida e nas mudanças dos hábitos do ouvinte. É necessário interligar o processo saúde-doença, visando às condições de habitação, alimentação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade e acesso aos serviços de saúde (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004).

Entretanto, nem todos os enfermeiros se sentem capacitados para atuarem como educadores em saúde. O profissional que trabalha frente à comunidade como disseminador de conhecimentos precisa estar preparado para lidar com diferentes populações e circunstâncias, e ser capaz de desenvolver práticas educativas que aliem conhecimentos científicos e populares, divulgando-os com uma linguagem simples e clara, com o objetivo de ajustar a ação conforme as necessidades locais.

Conforme Loyola e Oliveira (2005, p. 430), “o ensino necessita da extensão para levar seus conhecimentos à comunidade e contemplá-los com aplicações práticas”. Desse modo, a prática de extensão se caracteriza como um aprendizado vivo, em que o aluno leva até a comunidade os conhecimentos apreendidos em sala de aula e os transforma em ações e ensino por meio de suas práticas. “[...] Essa compreensão estabelece que, pela extensão, a universidade troca conhecimento com a comunidade e a comunidade também esboça a mesma atitude em relação à universidade. Isso caracteriza a condição da extensão como uma via de mão dupla.” (MELO NETO, 2003, p. 01).

Compreende-se que a extensão se constitui um importante processo de ensino-aprendizagem, transformando ideias em ações, a socialização e democratização de saberes entre universidade e comunidade, assim como, capacitar os graduandos envolvidos à prestação de cuidados sistematizado, com maior qualidade e mais humanizado.

3 METODOLOGIA

3.1 Diagnóstico Situacional

Com o objetivo de realizar o diagnóstico situacional, nos dias 27 de março e 03 de maio de 2017, fomos conversar com as cantineiras de uma escola da rede municipal de Belo Horizonte e a partir daí, planejar nossas próximas ações.

Entende-se por diagnóstico situacional ou organizacional como o resultado de um processo de coleta, tratamento e análise dos dados colhidos no local onde se deseja realizá-lo. Esses dados são oriundos da participação efetiva das pessoas que atuam no local de estudo. O diagnóstico pode ser considerado como uma das mais importantes ferramentas de gestão. É uma pesquisa das condições de saúde e risco de uma determinada população, para posteriormente planejar e programar ações (SANTOS, 2010, p. 10).

O diagnóstico situacional é uma ferramenta que nos auxilia a conhecer os problemas e as necessidades sociais como: necessidade de saúde, educação, saneamento, segurança, transporte, habitação, bem como permite conhecer como é a organização dos serviços de saúde. Portanto, o diagnóstico situacional é de fundamental importância para o levantamento de problemas, que por sua vez fundamenta o planejamento estratégico situacional que permite desenvolver ações de saúde mais focais efetivas em relação aos problemas encontrados (SANTOS, 2010, p. 12).

Nesse primeiro contato, foi necessário buscar informações do processo de trabalho e rotina das cantineiras. Evidenciou-se que a Escola possui 06 cantineiras, com faixa etária entre 31 a 60 anos, com formação somente até a 8ª série do Ensino Fundamental. Suas atividades são realizadas de segunda a sexta-feira, com carga horária de 10 horas diárias, variando o horário de entrada das mesmas, devido às turmas de alunos terem diferentes horários de aulas, como as turmas da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

São oferecidas 05 refeições diárias – café da manhã, lanche das 09h, almoço, café da tarde e jantar – a aproximadamente 500 alunos, dando-se início com as crianças mais novas. Todos os funcionários podem realizar suas refeições na escola, porém dão prioridade aos alunos. Desse modo, a maioria dos trabalhadores almoça fora do ambiente escolar. O almoço começa a ser servido às 12h e termina às 13h.

Apresentamos às cantineiras um conjunto de temas, dentre eles a Lavagem das mãos, Ergonomia no trabalho, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes. A demanda foi abordar a HAS, já que metade funcionárias toma medicação para a doença. Quanto à Lavagem das Mãos e a Ergonomia no Trabalho, relatam que a Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) oferece cursos e

treinamentos para capacitação, sendo necessário discutir algo que não é abordado. A periodicidade de oferecimento desses cursos varia, tendo-se que fazer a reciclagem sobre esse tema num período que não ultrapasse mais de três anos.

Percebeu-se também o bom relacionamento interpessoal entre as cantineiras e descrevem uma boa relação com a direção. Aceitam a função, já que pela idade acreditam não ter escolha, e não se sentem realizadas (05 cantineiras). Quanto ao tempo de serviço na Escola, é bem variado (de 03 a 10 anos), mas somente uma já trabalhou em outras escolas pela PBH. Uma delas relatou que já trabalhou como cozinheira em ambiente doméstico. As outras referem ser o primeiro emprego como cantineiras. Quando questionadas sobre atividades de lazer, descrevem a rotina pesada e a falta de tempo para realização das mesmas, além do cansaço e os afazeres domésticos que tomam todo o tempo de descanso.

O diagnóstico possibilitou a visualização da realidade de trabalho desse grupo na Escola, da necessidade de saúde desse grupo selecionado e do perfil das cantineiras, além de permitir o planejamento de ações em saúde, que é a proposta do nosso trabalho. Nossas atividades foram programadas para acontecerem em maio, no horário combinado.

3.2 Prática educativa

A ação educativa foi realizada numa Escola localizada na região do Barreiro em Belo Horizonte / MG, envolvendo todas as cantineiras presentes no dia da ação marcado previamente. A prática aconteceu em alguns momentos:

1º: Dinâmica de “MITOS e VERDADES – Perguntas e Respostas”. Exercício para ver o nível de conhecimento a respeito da patologia, com o levantamento de questões a fim de explicar pontos conceituais, fatores de risco, prevenção, tratamentos e complicações. Produzimos material lúdico (um saquinho com perguntas que foram respondidas pelas cantineiras) e após, realizávamos considerações.

2º: Leitura de rótulos. Esta atividade permitiria a demonstração de sódio nos alimentos e como as cantineiras procederiam na escolha dos alimentos mais saudáveis para incorporar à prática profissional na própria escola.

3º: “Sal de Ervas”. Essa preparação é uma alternativa do uso do sal para pacientes hipertensos, que pode ser feito em domicílio a partir de ingredientes como alecrim, manjeriço, orégano, salsinha e sal. A receita foi impressa com o passo a passo de preparação e fixada na embalagem com pequena quantidade, sendo entregue às cantineiras e estimulando o uso e primeiro contato com o produto.

Segundo Bezerra (2008, p. 18), o sal de ervas ajuda na diminuição do sal absoluto e agrega propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias e favorece para o tratamento e prevenção de doenças cardiovasculares.

Momento recorrente: Realizamos, em todos os dias, a aferição da PA das cantineiras e anotamos os valores para comparação posterior, com orientações a respeito de alterações, possibilitando a tomada de decisões quanto à mudança de hábitos de vida.

Momento avaliativo: Ao final da ação educativa, as cantineiras foram solicitadas a se manifestarem a respeito da abordagem feita pelas alunas e como se poderia melhorar em abordagem posterior.

Ainda, deixamos fixos na escola cartazes informativos para a comunidade, produção requerida pela Diretora da instituição como forma de expandir o conhecimento a respeito da HAS e alcançar maior público.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No dia 15 de maio de 2017, deu-se início à prática realizada com as cantineiras. Iniciamos com a apresentação entre as acadêmicas e cantineiras, e uma breve explicação das atividades a serem realizadas nos três dias. Pode-se observar o interesse das participantes acerca do assunto e da atividade proposta no primeiro dia. Foi realizado um jogo rápido de “Mitos e Verdades”, feito com perguntas diversas acerca da hipertensão.

As perguntas foram colocadas em uma caixa, para que cada uma tirasse uma pergunta e respondesse segundo seus conhecimentos, podendo receber ajuda das outras cantineiras. Percebeu-se que elas possuíam bom conhecimento sobre o assunto abordado, sugestivo de que algumas faziam tratamento para hipertensão arterial sistêmica (HAS) e outras apresentaram histórico familiar para a mesma.

Para este jogo, foram selecionadas diversas perguntas sobre os sintomas, riscos, cura e incidências da hipertensão. Todas as dúvidas apresentadas em relação aos mitos e verdades foram discutidas e sanadas. Em segundo momento, foi realizada a aferição da pressão arterial das cantineiras, dando continuidade à verificação durante três dias consecutivos.

Ao final dos três dias, foi entregue uma ficha preenchida com o valor das aferições de cada cantineira. Percebeu-se que, em algumas, a pressão arterial alterou de um dia para o outro, e aquelas que apresentaram resultados iguais ou superiores a 140x90mmHg foram orientadas a procurar um

médico para melhor avaliação. Importante salientar que somente uma participante sem diagnóstico, e que não realizava tratamento para HAS, teve os níveis de pressão arterial alterado nos três dias de ação intervencionista.

Intensificamos atenção junto a essa canteira, com objetivo de melhor rastreamento da doença, orientamos a procura de um profissional médico, que poderá estabelecer as ações que deverá tomar, bem como a mudança de hábitos, importante fator no combate a essa patologia.

A Extensão Universitária possui papel importante no que diz respeito às contribuições que pode trazer frente à sociedade. É preciso, por parte da Universidade, apresentar concepção do que a extensão tem em relação à comunidade em geral, colocar em prática aquilo que foi aprendido em sala de aula e desenvolvê-lo fora dela. A partir do momento em que há esse contato entre o aprendiz e a sociedade beneficiada por ele, acontece, por parte dos dois lados, benefícios diversos (RODRIGUES; et al. 2013, p. 142).

Durante a realização da prática, houve uma troca de experiências entre as acadêmicas e canteiras, o que mostra um importante processo de aprendizagem entre universidade e comunidade.

“O ensino rompe as barreiras da sala de aula e sai do ambiente fechado da Universidade, para que haja a troca de informações provenientes do ambiente primordial. Assim, o conteúdo passa a ser multi, inter e transdisciplinar.” (RODRIGUES *et al.* 2013, 143). Pressupõe-se que práticas externas aprimoram conhecimentos tanto dos alunos quanto dos participantes da prática. O aprendizado é adquirido de ambas as partes, pois é gratificante levar o que se aprendeu em sala de aula e adquirir experiências com relatos de outras pessoas.

No segundo dia, explicamos sobre a importância da redução de sódio na alimentação e apresentamos às canteiras o “Sal de Ervas”. O sal de que fazemos uso diariamente é uma das principais fontes de sódio da alimentação e seu consumo exagerado pode resultar no aumento da hipertensão arterial. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a quantidade indicada de sódio na alimentação é de, no máximo, dois gramas por dia (o que equivale a cinco gramas de sal). No Brasil, estima-se o consumo médio diário de quase 12g de sal por pessoa, mais que o dobro do recomendado pela OMS (BRASIL, 2015).

O Ministério da Saúde incentiva o uso moderado de sal no preparo dos alimentos e, em 2011, firmou um contrato com a Associação Brasileira das Indústrias Alimentares (ABIA) para reduzir o teor de sódio em alimentos processados no Brasil, com a expectativa de retirar, até 2020, mais de 28 mil toneladas de sódio do mercado (BRASIL, 2015).

O Sal de Ervas, além de dar um sabor especial ao alimento e trazer benefícios à saúde, a partir das ervas utilizadas diminui o risco para hipertensão, obesidade, doenças renais e cardiovasculares, levando a uma vida mais saudável. Preparamos a receita criada e disponibilizada pelo Ministério da Saúde, e acondicionamos em saquinhos transparentes amarrados com fitinhas junto com a receita, para que as cantineiras pudessem preparar sozinhas quando quisessem.

A aceitação do sal proposto foi percebida, sendo que durante a explicação surgiram dúvidas sobre o sal do Himalaia. Como não tínhamos conhecimento, buscamos na internet sobre o mesmo, dando informações gerais, onde comprar e outros. O sal do Himalaia é extraído a partir do mar fossilizado que existia aos pés da cordilheira do Himalaia e recebe uma coloração rósea devido à quantidade de óxido de ferro; além de muito falado atualmente, traz muitos benefícios para saúde. (KETLER, 2014)

O sal do Himalaia contém 84 minerais e elementos que são encontrados em nosso corpo, dentre eles: cloreto de sódio, sulfato de cálcio, potássio e magnésio. Ao utilizar este sal, ingere-se menos sódio por porção do que o sal usado regularmente nas mesas brasileiras, porque é menos refinado e as peças são maiores. Os cristais ou flocos ocupam menos espaço do que o sal de mesa, que é uma variedade altamente processada (KETLER, 2014).

No sal de mesa comercial, é retirada completamente a maioria dos seus minérios com a exceção de sódio e cloreto. Em seguida, branqueado, limpo com produtos químicos e, logo após, aquecido a temperaturas extremamente altas. O sal de mesa recebe acréscimo de iodo e geralmente é sintético, tornando difícil a absorção. Depois ele é tratado com agentes antiaglomerantes, impedindo que o sal se dissolva no depósito. Esses agentes fazem com que o sal seja dificilmente absorvido quando ingerido, levando ao acúmulo e depósito em órgãos do nosso corpo, causando problemas graves de saúde (KETLER, 2014).

No terceiro dia, ao retornarmos para finalização da intervenção, as cantineiras nos relataram que já tinham feito uso do sal e que o sabor é muito agradável, referiram que vão preparar mais, baseando-se na receita disponibilizada junto ao sal que demos como amostra. Algumas delas falaram que familiares e amigos mostraram interesse também e que pediriam à Nutricionista para implantar na escola onde trabalham.

Para finalizarmos as atividades na Escola junto às cantineiras, como solicitação da diretora, confeccionamos cartazes para deixar fixados na escola e veicular a informação para os alunos, funcionários, pais e comunidade. Os temas envolviam definições da Hipertensão Arterial, informações gerais sobre sintomas, valores que caracterizam a hipertensão, dados epidemiológicos,

alimentos que devem ser evitados e os de preferência. Outro cartaz com chamamento para a prevenção, e que é uma escolha, dependendo da opção e comprometimento de cada um, dicas para prevenir diariamente a hipertensão, bem como os fatores de risco para a doença.

Na confecção desses cartazes, tivemos que utilizar recursos para chamar a atenção inclusive das crianças. Desenhos, cores e tipos fizeram parte da construção do material. Nesse dia, também demonstramos outros materiais, que envolviam receitas para diabéticos, instrutivo para leitura de rótulos, dentre outros.

Ao final da atividade, as alunas extensionistas pediram para que as cantineiras participantes fizessem uma breve avaliação, oralmente, sobre a intervenção, pontuando os pontos positivos e negativos da ação realizada, de modo que pudessemos melhorar as próximas intervenções, explicitando também o significado que aquela prática representaria em sua vida. Como resposta à avaliação, as participantes não apontaram itens para melhorias na atividade, sendo que as mesmas demonstraram-se empolgadas e propuseram ao grupo novos temas a serem abordados, apontando que o momento foi proveitoso e de grande valia para a saúde delas. Encerramos nossas atividades com o agradecimento das cantineiras e a satisfação por terem participado da atividade. Alegramos-nos com o entusiasmo delas e o interesse na prática que realizamos juntamente.

Nesse sentido, ressaltamos o quanto se faz importante a interação e parceria entre universidade e comunidade, não somente pela troca de experiências entre os envolvidos, mas também pelo processo de aprendizagem e de empoderamento como práxis transformadoras de uma realidade.

Não poderíamos deixar de abordar a interdisciplinaridade envolvida no contexto de nossa prática. Conceituando a mesma, pode-se dizer que a interdisciplinaridade é entendida como instrumento e expressão de uma crítica do saber disciplinar e uma maneira complexa de entendimento e enfrentamento de problemas do cotidiano.

A natureza multidimensional do ser humano requer práticas profissionais interdisciplinares que possam engendrar formas mais abrangentes e totalizadoras de aproximar-se da realidade, coerentes com os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS). O contexto brasileiro pós-Constituição (1988) tem sido favorável ao desenvolvimento de propostas inovadoras no sentido de provocar mudanças no processo de trabalho em saúde orientadas pelos princípios desse sistema de saúde. (SCHERER; PIRES; JEAN, 2013, p. 3204)

Universidades e escolas buscaram enquadrar a interdisciplinaridade para qualificação de seus alunos obtendo melhorias no ensino, entendimento e saberes. O ensino baseado neste contexto interdisciplinar tem grande poder estruturador, que possibilita o enriquecimento das disciplinas em nível de métodos e perspectivas para o aluno.

Como proposta disciplinar, levamos essa conjuntura de aprendizado à nossa prática, que nos ajudou no entendimento e diálogo com os sujeitos envolvidos na ação educativa, fazendo com que refletissem sobre seu modo de viver, mudando ou não hábitos, voltando-se para o autocuidado. A proposta foi levada, apresentada e discutida, parte da escolha de cada um, conforme a autonomia sobre sua própria saúde escolher fazer uso dessas boas práticas que recomendamos, a fim de ficarem protegidos de fatores de risco para a patologia, ou, como no caso de portadores da doença, ser ativo no tratamento da mesma, que faz parte do cotidiano dessas cantineiras.

A ação interdisciplinar é contrária a qualquer homogeneização e/ou enquadramento conceitual, sendo necessário o desmantelamento das fronteiras artificiais do conhecimento. Um processo educativo desenvolvido na perspectiva interdisciplinar possibilita o aprofundamento da compreensão da relação entre teoria e prática, contribui para uma formação mais crítica, criativa e responsável e coloca escola e educadores diante de novos desafios tanto no plano ontológico quanto no plano epistemológico. Um olhar interdisciplinar sobre a realidade permite que entendamos melhor a relação entre seu todo e as partes que a constituem (THIESEN, 2008, p. 545).

A área da saúde apresenta alto grau de complexidade e, ao refletirmos sobre diversas temáticas, compreendemos a necessidade de trabalhar a interdisciplinaridade como potente instrumento para a elaboração de estratégias resolutivas aos problemas apresentados. Ela consiste no “[...] processo de interação entre conhecimento racional e conhecimento sensível, e de integração entre saberes tão diferentes, e, ao mesmo tempo, indissociáveis na produção de sentido da vida.” (FIOCRUZ, 2009).

Frente às diversas fragmentações do saber na saúde, a proposta da interdisciplinaridade se constitui como um caminho para a construção do conhecimento integral. Portanto, pode-se dizer que a extensão universitária nada mais é do que a junção desses diferentes saberes, que ao serem associados, se fortalece e dá credibilidade às ações apresentadas como práticas estratégicas e inovadoras capazes de transformar o saber, o ser e o fazer da comunidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hipertensão pode ser prevenida ou controlada, por meio de pequenas mudanças nos hábitos de vida, intervenções que estão ao alcance de toda a população. A pretensão desta prática educativa foi apresentar para as cantineiras alternativas de mudança de hábitos e explorar o conhecimento destas a respeito da HAS. Para atingir nosso objetivo, nos propusemos a realizar uma prática dialógica e promotora da autonomia dos sujeitos, pois acreditamos no potencial de cuidar da Enfermagem através do compartilhamento de conhecimentos e de ações.

Como algumas das trabalhadoras já realizam acompanhamento para a HAS e apresentam histórico familiar para a mesma, percebemos bom conhecimento sobre o assunto, reforçando assim a necessidade de autocuidado. Ao entregarmos as fichas individuais das aferições, ressaltamos novamente a necessidade de procura médica para melhor avaliação. Somente uma cantineira que não era sabidamente portadora de HAS apresentou valores superiores a 140x90mmHg na ação intervencionista.

Dessa forma, o que mais nos proporcionou satisfação neste trabalho foi ter contribuído para a saúde e qualidade de vida dessas trabalhadoras. Apesar do pouco tempo destinado à realização das atividades propostas, constatou-se que os objetivos foram atingidos, tendo em vista a participação dos envolvidos que demonstraram ter compreendido a proposta e a avaliação ter sido bem sucedida.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. F. et al. Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. **Rev Panam Salud Publica** vol. 30 n.1 Washington Jul. 2011.

BEZERRA, M. N. **Aceitação do sal de ervas em dieta hipossódica**. Monografia apresentada ao Centro de Excelência em Turismo, para obtenção de título de Especialista em Gastronomia em Saúde. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 58 p. : il. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 15.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p. : il. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 37.

- BRASIL. **Saúde anuncia dados da hipertensão no país**. 2011. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/04/saude-anuncia-dados-da-hipertensao-no-pais>>. Acesso em 25 maio de 2017.
- BRASIL. **Aprenda a substituir o sal por temperos frescos e saudáveis**. 2015. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/geral/34989-aprenda-a-substituir-o-sal-por-temperos-frescos-e-saudaveis>>. Acesso em 25 maio de 2017.
- BOEHS, A. E. *et al.* A interface necessária entre Enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. – 307. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2007 Abr-Jun; 16(2): 307-14.
- FIOCRUZ. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz**. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Rio de Janeiro – RJ, 2009. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/int.html>>. Acesso em 12 de jun. 2018.
- JANINI, J. P.; BESSLER, D.; VARGAS, A. B. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **SAÚDE DEBATE**. Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.480-490, abr-jun 2015.
- KETLER. Alanna. **Os Benefícios Surpreendentes do Sal Rosa do Himalaia**. Essential Nutrition. 2014. Disponível em: <<https://essentialnutrition.com.br/conteudos/saldohimalaia>>. Acesso em 24 maio de 2017.
- LOYOLA, C. M. D.; OLIVEIRA, R. M. P. A universidade “extendida”: estratégias de ensino e aprendizagem em enfermagem. **Esc Anna Nery R Enferm** 2005 dez; 9 (3): 429- 33.
- MACHADO, M. F. A. S.; et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência Saúde Coletiva** 2007;12(2): 335-42.
- MELO NETO, J. F. **Extensão universitária e produção do conhecimento**. 2003. Disponível em: <<http://www.prac.ufpb.br/anais/sempe/vsempeanais/mesaredonda.htm>>. Acesso em 27 mar. de 2017.
- OLIVEIRA, W. I. F. et al. Equivalência semântica, conceitual e de itens do Observable Indicators of Nursing Home Care Quality Instrument. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(7):2243-2256, 2016.
- OLIVEIRA, H. M.; GONÇALVES, M. J. F. Educação em saúde: uma experiência transformadora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 6, p. 761-763, 2004.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Dia Mundial da Hipertensão 2016**. São Paulo, SP. Disponível em: <http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=330:dia-mundial-da-hipertensao-2016&Itemid=183>. Acesso em 28 maio 2017.
- ROCHA, S.M.M.; ALMEIDA, M.C.P.de. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 96-101, dezembro 2000.
- RODRIGUES. L.L.A, et al. Contribuições da extensão universitária na sociedade. Cadernos de Graduação - **Ciências Humanas e Sociais**. Aracaju. v. 1, n.16. p. 141-148 mar. 2013.
- SANTOS, L. C. **Diagnóstico Situacional da Unidade Básica de Saúde Barreiro de Cima**. Trabalho apresentado ao Grupo Tutorial Barreiro de Cima do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) como parte de desenvolvimento de artigo científico. Belo Horizonte, 2010.
- SCHERER, M. D. A.; PIRES, D. E. P.; JEAN, R. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva [on-line]**. 2013, vol.18, n.11, pp.3203-3212.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **Hipertensão arterial. São Paulo, SP.**

Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/geral/oque-e-hipertensao.asp>>. Acesso em: 23 maio de 2017.

THIESEN, J. S. A interdisciplinaridade como um movimento articulador no processo ensino-aprendizagem. **Rev. Bras. Educ.** [*on-line*]. 2008, vol.13, n.39, pp.545-554.