













Artigo

Ação interdisciplinar em espaço público para prevenção da hipertensão arterial: relato de experiência da Campanha Menos Pressão 2025 em Uberlândia (MG)

Maria Carolina Marques Pereira¹ , Olivia da Conceição Tavares¹ , Wesley Santos Silva¹ , Patrícia Magnabosco¹ , Juliana Pena Porto¹ , Guilherme Morais Puga¹ , Maria Beatriz Guimarães Raponi¹ , Luana Padua Soares¹ , Flávia Bittar Britto Arantes¹ , João Lucas O'Connell¹ , Nelson Dinamarco² , Valéria Nasser Figueiredo^{1,#} 

¹Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

²Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, BA, Brasil.

Recebido: 3 de Março de 2026; Aceito: 26 de Maio de 2026

Resumo. A hipertensão arterial é um importante problema de saúde pública, frequentemente assintomática e associada à elevada morbimortalidade. A Campanha Menos Pressão, promovida pela Sociedade Brasileira de Hipertensão, mobiliza profissionais e estudantes em ações comunitárias de conscientização e de medição da pressão arterial. Este estudo relata a experiência de organização e de execução da campanha no Terminal Central do município de Uberlândia (MG), conduzida por docentes e estudantes da área da saúde da Universidade Federal de Uberlândia. A ação incluiu a aferição da pressão arterial, conforme as diretrizes vigentes e as orientações individualizadas. Participaram da atividade 377 pessoas: 68 integrantes da equipe organizadora e 309 participantes. Observou-se elevada adesão da população, evidenciando potencial para ampliar a conscientização sobre o cuidado cardiovascular e fortalecer a formação de estudantes em práticas de educação em saúde no território.

Palavras-chave: hipertensão arterial, educação em saúde, promoção da saúde, campanhas de saúde.

Interdisciplinary action in a public setting for hypertension prevention: an experience report from the Less Pressure Campaign 2025 in Uberlândia, Brazil

Abstract. Hypertension is an important public health problem, often asymptomatic and associated with high morbidity and mortality. The “Menos Pressão” (“Less Pressure”) Campaign, promoted by the Brazilian Society of Hypertension, mobilizes health professionals and students in community actions to raise awareness and measure blood pressure. This study reports on the experience of organizing and implementing the campaign at the Central Bus Terminal in the municipality of Uberlândia, Minas Gerais, Brazil, which was conducted by faculty members and students from health-related programs at the Federal University of Uberlândia. The activity included blood pressure measurement in accordance with current guidelines and individualized health counseling. A total of 377 people participated in the activity, including 68 members of the organizing team and 309 participants who received blood pressure screening and health guidance. High public adherence was observed, highlighting the potential of community-based initiatives to raise cardiovascular health awareness and strengthen students’ training in health education practices in community settings.

Keywords: hypertension, health education, health promotion, health campaigns.

[#]Autor de correspondência. E-mail: valeria.n.figueiredo@ufu.br.

1. Introdução

A hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível, frequentemente assintomática, caracterizada por pressão arterial sistólica (PAS) ≥ 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) ≥ 90 mmHg. Seu diagnóstico requer aferições realizadas com técnica adequada e em diferentes ocasiões, conforme as diretrizes nacionais vigentes¹. No Brasil, inquéritos populacionais evidenciam elevada prevalência e tendência de crescimento na população adulta: dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) indicam aumento do diagnóstico autorreferido de hipertensão arterial de 24,5% para 27,9% nos últimos anos, reforçando a magnitude do problema como prioridade de saúde pública^{2,3}.

Além da elevada frequência, a hipertensão arterial está associada a um aumento do risco de eventos cardiovasculares graves, como doença cardíaca isquêmica e acidente vascular encefálico, o que contribui significativamente para a morbimortalidade e para o aumento dos custos em saúde¹. Entretanto, por se tratar de uma condição frequentemente silenciosa, muitas pessoas convivem com níveis pressóricos elevados sem reconhecimento do problema, o que pode retardar a busca por serviços de saúde e o início do tratamento adequado⁴. Nesse contexto, estratégias comunitárias de educação em saúde e aferição oportunística da pressão arterial tornam-se importantes para ampliar o acesso à informação e favorecer a identificação precoce de níveis pressóricos elevados.

A hipertensão arterial é multifatorial e relaciona-se a determinantes biológicos, comportamentais e ambientais, muitos dos quais são modificáveis. Assim, ações educativas voltadas à promoção de estilos de vida saudáveis constituem uma estratégia essencial para reduzir fatores de risco e fortalecer o autocuidado, especialmente quando desenvolvidas de maneira participativa e sensível ao contexto sociocultural da população^{5,6}. Nesse processo, profissionais de saúde e equipes multiprofissionais desempenham um papel relevante na disseminação de informações baseadas em evidências e na aproximação entre os serviços de saúde e a comunidade⁷.

No âmbito universitário, as ações de extensão possibilitam a integração entre ensino, pesquisa e compromisso social, favorecendo a aproximação da universidade às necessidades da população. Ao promover atividades educativas em espaços de convivência e de circulação cotidiana, essas iniciativas ampliam o acesso à informação em saúde e contribuem para experiências formativas de estudantes da área da saúde⁸.

Nesse cenário, destaca-se a Campanha Menos Pressão, iniciativa da Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), que mobiliza profissionais e estudantes em ações educativas voltadas à conscientização da população sobre a prevenção e o controle da hipertensão arterial. Realizada anualmente no período que abrange o Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26 de abril) e o Dia Mundial da Hipertensão (17 de maio), a campanha incentiva atividades comunitárias, como orientação em

saúde e aferição da pressão arterial em diferentes espaços públicos e em territórios de grande circulação.

Apesar da relevância dessas iniciativas, ainda são limitados os relatos que descrevem experiências de ações educativas realizadas em espaços públicos de grande circulação, especialmente aquelas desenvolvidas no contexto de campanhas comunitárias. A sistematização dessas experiências pode contribuir para ampliar a compreensão das estratégias de educação em saúde voltadas à prevenção da hipertensão arterial e às suas repercussões na formação de estudantes da área da saúde.

Diante desse contexto, este estudo relata a experiência de organização e execução de uma ação de educação em saúde realizada em espaço público no município de Uberlândia (MG), no âmbito da Campanha Menos Pressão 2025.

2. Métodos

Este estudo apresenta um relato de experiência de caráter descritivo e reflexivo, modalidade metodológica que permite sistematizar e analisar criticamente práticas desenvolvidas em contextos reais, possibilitando a articulação entre teoria e prática e a produção de conhecimento a partir da experiência vivida⁹.

A presente sistematização refere-se à condução local da Campanha Menos Pressão 2025, iniciativa nacional promovida pela Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH). Em Uberlândia (MG), a ação foi planejada e executada por docentes e estudantes dos cursos de graduação em enfermagem, nutrição, medicina e educação física da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), articulando a formação acadêmica e a intervenção educativa em um território urbano de grande circulação.

A sistematização da experiência foi organizada em quatro momentos: planejamento, organização, execução e avaliação, com o objetivo de descrever os procedimentos adotados e as aprendizagens formativas vivenciadas pelos estudantes.

2.1. Campanha Menos Pressão 2025 e articulação intermunicipal

A Campanha Menos Pressão é realizada anualmente e reúne ações de educação em saúde voltadas à sensibilização da população para a prevenção e o controle da hipertensão arterial. Na edição de 2025, cujo tema foi “Quem se ama cuida da pressão”, foram desenvolvidas atividades presenciais em municípios dos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia e Minas Gerais, incluindo as cidades de São Paulo, Bauru, Promissão, Franca, Botucatu, Ribeirão Preto, São Francisco Xavier, Ilhéus, Governador Valadares e Uberlândia.

As atividades tiveram início em 25 de abril e estenderam-se até o final de maio de 2025, conforme a organização das equipes locais. Considerando a diversidade regional e institucional dos municípios participantes, foi estabelecido um cronograma de reuniões entre as coordenações para assegurar a identidade e a unidade da campanha, preservando adaptações às realidades de cada território.

2.2. Organização da equipe extensionista em Uberlândia (MG)

As reuniões iniciais, realizadas em fevereiro de 2025, envolveram os coordenadores municipais responsáveis pelo alinhamento técnico e organizacional da campanha. Paralelamente, em Uberlândia, foi constituída a comissão organizadora local e estudantes de graduação foram convidados a compor a equipe executora da ação.

A comissão organizadora foi estruturada em quatro subcomissões: executiva, divulgação, infraestrutura e secretaria, o que favoreceu a divisão de responsabilidades e a participação discente, conforme o interesse e a disponibilidade. Um estudante foi eleito representante estudantil, fortalecendo a comunicação interna entre as frentes de trabalho. Cada subcomissão contou com um docente colaborador, responsável por orientar as decisões e supervisionar as atividades.

A subcomissão executiva coordenou a condução geral do evento, integrando o trabalho das demais equipes. A subcomissão de divulgação elaborou materiais gráficos e digitais, incluindo convite institucional e divulgação da programação nas redes sociais. Ligas acadêmicas com interface cardiovascular ampliaram o alcance da divulgação por meio de páginas institucionais. Também foi elaborado um cartaz afixado nos terminais de ônibus do município, com um *QR code* direcionado ao material educativo produzido pela SBH sobre hipertensão arterial.

A subcomissão de infraestrutura organizou a logística da ação, incluindo o contato e a autorização para o uso do espaço, a elaboração de escalas e a organização dos materiais utilizados nos atendimentos. Já a subcomissão de secretaria conduziu os fluxos administrativos relacionados ao cadastro do projeto, à organização documental, às inscrições de estudantes, à emissão de certificados e à sistematização das informações produzidas.

2.3. Capacitação discente e preparação pedagógica

Considerando o papel central dos estudantes na execução das atividades, foram realizadas ações preparatórias voltadas ao aprimoramento técnico e pedagógico, com indicação para estudo da Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial¹ e das Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório¹⁰.

As oficinas gerais organizadas pela SBH ocorreram remotamente nos dias 3 e 9 de abril de 2025, com duração aproximada de duas horas. Após as orientações comuns a todos os estudantes dos cursos envolvidos, os participantes foram distribuídos em salas temáticas (nutrição, atividade física e medição da pressão arterial), de acordo com suas preferências.

Participaram estudantes dos cursos de graduação em enfermagem, medicina, nutrição e educação física, o que favoreceu a atuação interprofissional e a integração de diferentes saberes no processo formativo. Adicionalmente, foi realizado um encontro específico com estudantes da Universidade Federal de Uberlândia para treinamento prático, esclarecimento de dúvidas, alinhamento do fluxo da

ação e apresentação dos materiais a serem utilizados durante o evento.

2.4. Local do estudo

A ação ocorreu em 26 de abril de 2025, das 8:00 h às 13:00 h, no Terminal Paulo Ferolla da Silva, também conhecido como Terminal Central de Uberlândia (MG). A escolha da data alinhou-se ao cronograma nacional da campanha e reforçou a visibilidade do Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, celebrado na mesma data.

O Terminal Central de Uberlândia (MG) configura-se como um dos principais polos de mobilidade urbana do município, desempenhando papel fundamental no deslocamento diário da população. Vinculado ao Sistema Integrado de Transporte (SIT), o espaço funciona como eixo de conexão entre diferentes bairros, permitindo a integração de linhas de ônibus mediante o pagamento de uma única tarifa e ampliando o acesso ao transporte público. Localizado na região central da cidade, o terminal dispõe de ampla infraestrutura, com plataformas de embarque e desembarque, além de estabelecimentos comerciais, serviços diversos e uma praça de alimentação, consolidando-se também como espaço de convivência social. Estima-se que cerca de 65 mil pessoas circulem diariamente pelo local, o que evidencia sua relevância no contexto urbano e social do município.

O funcionamento diário do Terminal Central, geralmente entre 5:00 h e 23:00 h, favorece o acesso de indivíduos em diferentes turnos e perfis ocupacionais, atendendo tanto aos trabalhadores em seus deslocamentos de ida e volta quanto àqueles que circulam em horários intermediários, como o intervalo do almoço. Nesse sentido, o local destaca-se como cenário estratégico para ações de promoção da saúde e para o rastreamento de condições crônicas, uma vez que possibilita o contato com um público amplo e heterogêneo, configurando uma amostra diversificada da população em geral, aspecto especialmente relevante para iniciativas de caráter preventivo.

A escolha do espaço considerou, portanto, o elevado fluxo de pessoas e o potencial de alcance populacional. Para viabilizar a atividade, foi encaminhado ofício à Companhia de Administração de Terminais Urbanos e Centros Comerciais (COMTEC) solicitando autorização para a utilização do espaço, a qual foi posteriormente concedida.

2.5. Participantes, registro institucional e implicações éticas

Participaram adultos com idade igual ou superior a 18 anos que aceitaram voluntariamente participar da aferição da pressão arterial e receber orientações em saúde. A atividade extensionista foi registrada no Sistema de Informação e Registro de Extensão da Universidade Federal de Uberlândia (SIEX-UFU), sob o no. 34000 (ano-base 2025), tendo sido analisada e deferida pela unidade acadêmica responsável.

Por tratar-se de um relato de experiência no contexto de ação extensionista, sem intervenção clínica ou experimental e sem coleta de dados identificáveis dos partici-

pantes, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos que regem pesquisas envolvendo seres humanos.

As informações coletadas foram utilizadas exclusivamente para fins educativos durante a ação, sendo garantidas a privacidade, a confidencialidade e a não identificação dos participantes, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei n. 13.709/2018) e com os princípios éticos aplicáveis às pesquisas envolvendo seres humanos¹¹.

2.6. Materiais e recursos utilizados

Durante a ação, foram utilizados esfigmomanômetros automáticos (OMRON®) previamente calibrados, fitas métricas inextensíveis, fichas impressas, formulários digitais, adesivos numerados e materiais de apoio, como mesas e cadeiras.

O formulário sociodemográfico e clínico utilizado para registro das informações foi elaborado pela Sociedade Brasileira de Hipertensão, padronizando a coleta de dados essenciais para subsidiar orientações individualizadas durante o atendimento.

2.7. Desenvolvimento da atividade e aferição da pressão arterial

A atividade teve início com um convite direto aos adultos que transitavam pelo Terminal Central. Após o aceite, cada participante recebia um número de identificação e uma ficha de registro, na qual eram anotados a data, o horário, a pressão arterial, a altura, o peso, o índice de massa corporal e a circunferência da cintura. A ficha era entregue ao participante como registro pessoal e, quando necessário, como estímulo à busca por acompanhamento em uma unidade básica de saúde.

Em seguida, o participante era encaminhado à estação de medição da pressão arterial, onde eram registradas informações sociodemográficas e clínicas para subsidiar as orientações de saúde.

Para definir o manguito adequado, realizou-se a medição da circunferência braquial no ponto médio entre o acrômio e o olécrano. A aferição da pressão arterial foi realizada de acordo com as diretrizes brasileiras vigentes, buscando-se respeitar as condições ideais de medida, como o participante sentado, em repouso por pelo menos cinco minutos, com costas apoiadas, pernas descruzadas, pés apoiados no chão e braço apoiado na altura do coração^{1,10}.

Considerando o caráter dinâmico da ação no espaço público, tais condições foram adaptadas às possibilidades do contexto, sem constituírem critérios de exclusão à participação na atividade.

A pressão arterial foi medida inicialmente em ambos os braços e, nas medidas subsequentes, utilizou-se o braço com maior pressão arterial sistólica. Foram realizadas duas aferições adicionais, com intervalo mínimo de 1 minuto entre elas, e foi considerada a média das duas últimas medidas.

Quando foram identificados níveis pressóricos elevados ($\geq 140/90$ mmHg), os participantes receberam orientação para procurar avaliação em serviço de saúde, espe-

cialmente aqueles sem diagnóstico prévio de hipertensão arterial. Além da aferição, a equipe promoveu orientações educativas, esclareceu dúvidas e incentivou a adoção de hábitos de vida saudáveis.

2.8. Sistematização e avaliação reflexiva da experiência

Ao final do evento, as percepções e vivências dos estudantes foram discutidas em reunião coletiva, o que permitiu identificar aprendizagens, dificuldades operacionais, estratégias bem-sucedidas e aspectos a serem aprimorados em futuras edições da campanha.

Também foi considerado o feedback espontâneo dos participantes sobre a relevância da ação e das informações recebidas. A dimensão quantitativa da atividade restringiu-se à contagem do número total de pessoas atendidas durante o evento.

A sistematização apresentada permitiu descrever as etapas do processo extensionista, articulando planejamento, capacitação discente, execução no território e avaliação reflexiva da experiência, com ênfase na interface entre a formação acadêmica e o compromisso social da universidade.

3. Resultados

A ação extensionista realizada no Terminal Central de Uberlândia (MG) contou com a participação de 377 pessoas. Desse total, 68 integraram a comissão organizadora, composta por sete docentes e 61 estudantes dos cursos de enfermagem, nutrição, educação física e medicina, e 309 corresponderam aos participantes atendidos durante o evento.

O número de participantes foi estimado com base na distribuição dos adesivos numerados ao longo dos atendimentos. A aferição da pressão arterial constituiu a principal estratégia de abordagem, realizada de maneira padronizada, conforme as diretrizes brasileiras vigentes.

Durante os atendimentos, foram registradas informações sociodemográficas e clínicas para subsidiar orientações individualizadas. Quando identificados níveis pressóricos elevados ($\geq 140/90$ mmHg), os participantes foram orientados a procurar avaliação em serviços de saúde, especialmente os sem diagnóstico prévio de hipertensão arterial.

Além da aferição da pressão arterial, foram realizadas orientações educativas sobre hábitos de vida, incluindo alimentação, prática de atividade física, cessação do tabagismo e redução do consumo de álcool, de acordo com as necessidades individuais dos participantes.

A identificação de níveis pressóricos elevados durante os atendimentos, ainda que sem finalidade analítica epidemiológica, evidenciou a relevância da ação como estratégia de rastreamento oportunístico em contexto comunitário.

4. Discussão

A experiência relatada evidenciou o potencial de ações extensionistas realizadas em espaços públicos de grande circulação como estratégia de promoção da saúde e de rastreamento oportunístico de condições crônicas, como a hipertensão arterial. A elevada adesão à aferição da pressão arterial e o interesse dos participantes pelas orientações recebidas reforçam a relevância dessas intervenções para ampliar o acesso à informação em saúde e sensibilizar a população para o cuidado cardiovascular.

A realização da ação em um terminal urbano de grande circulação evidenciou o alcance ampliado das intervenções em saúde fora do ambiente clínico tradicional, possibilitando o contato com indivíduos que nem sempre estão vinculados de maneira contínua aos serviços de atenção primária. A iniciativa também se alinha aos princípios da extensão universitária, especialmente à interação com a comunidade e ao impacto social das ações desenvolvidas^{8,12}.

A adesão do público foi particularmente motivada pela aferição da pressão arterial, procedimento que se mostrou simultaneamente atrativo e educativo. Durante os atendimentos, foi frequente o relato de participantes que não possuem aparelho domiciliar e realizam a aferição apenas quando procuram serviços de saúde, o que pode estar relacionado ao baixo índice de detecção e ao controle inadequado da hipertensão. Estudo transversal evidencia um cenário semelhante, indicando baixas taxas de monitoramento domiciliar da pressão arterial e ressaltando a importância de orientação adequada quanto ao significado dos valores obtidos e a necessidade de acompanhamento regular¹³.

Sob a perspectiva da extensão universitária, esses resultados reforçam a ideia de que ações comunitárias em locais de grande circulação, como terminais urbanos, podem alcançar pessoas que nem sempre estão vinculadas de maneira contínua à atenção primária, contribuindo para reduzir barreiras de acesso e aproximar orientações baseadas em evidências do cotidiano da população^{8,14}.

4.1. Educação em saúde no território

Entre as repercussões qualitativas observadas, destacou-se o interesse dos participantes em compreender o que é hipertensão arterial e quais fatores do cotidiano podem influenciar os níveis pressóricos. Em muitos atendimentos, as dúvidas extrapolaram o valor aferido e abrangiam temas como alimentação, estresse, sono, tabagismo e consumo de álcool, evidenciando lacunas no acesso à informação em saúde⁵.

Quando foram identificados níveis pressóricos elevados, os participantes foram orientados a procurar a unidade de saúde de referência, com esclarecimento de que a aferição realizada durante a campanha não substitui a avaliação clínica nem confirma o diagnóstico de hipertensão arterial. Já aqueles com valores dentro da normalidade receberam orientações sobre a importância do acompanhamento periódico como estratégia preventiva, conforme as diretrizes brasileiras vigentes^{1,10}.

A experiência evidenciou que a efetividade das orientações educativas se fortalece quando conduzida por uma abordagem dialógica, baseada no acolhimento e na escuta qualificada, em consonância com os princípios da Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde¹⁵.

Durante os atendimentos, os estudantes buscaram compreender brevemente o contexto de vida dos participantes para oferecer orientações factíveis, considerando as rotinas e as possibilidades reais de mudança. Essa abordagem reconhece o participante como sujeito ativo no processo de cuidado e favorece um maior engajamento nas práticas de autocuidado⁶.

As orientações contemplaram temas relacionados à prevenção e ao controle da hipertensão, incluindo a redução do consumo de sódio e de alimentos ultraprocessados, o incentivo à atividade física, a cessação do tabagismo, a moderação do consumo de álcool, a qualidade do sono e o manejo do estresse. Essas recomendações foram adaptadas às necessidades individuais dos participantes, reforçando o caráter educativo da ação^{5,6}.

4.2. Tecnologias educativas e inclusão digital

O material educativo da campanha incluiu um cartaz com *QR code* direcionado a conteúdo informativo sobre hipertensão arterial (Fig. 1). O *QR code* permitia acesso a material educativo digital, ampliando a circulação das informações após o evento.

Entretanto, parte do público, especialmente pessoas idosas, relatou dificuldade de acesso ou pouca familiaridade com recursos digitais, o que indica preferência por materiais impressos. Esse achado evidencia que, embora as tecnologias digitais ampliem o alcance das ações educativas, o uso isolado dessas tecnologias pode gerar barreiras para determinados grupos populacionais¹⁶.

Dessa maneira, a experiência reforça a importância de estratégias educativas híbridas, que combinem recursos digitais e materiais físicos para ampliar o acesso às informações em saúde¹⁶.

4.3. Potencialidades e limites do território

A escolha do Terminal Central de Uberlândia (MG) como cenário da ação mostrou-se estratégica, devido ao grande fluxo de pessoas e à diversidade do público alcançado. A presença da campanha em um espaço cotidiano contribuiu para ampliar a visibilidade da temática da hipertensão arterial e para facilitar o acesso da população às orientações em saúde.

Por outro lado, o contexto territorial também revelou limitações inerentes às intervenções em espaços públicos, como ruído intenso, interferências na comunicação, restrição de equipamentos e tempo reduzido para orientações mais aprofundadas. Em momentos de maior movimento, a demanda por atendimento superou a capacidade operacional disponível, resultando em períodos de espera e, ocasionalmente, na desistência de participantes.

Esses desafios não devem ser compreendidos como fracasso da iniciativa, mas como parte da própria dinâmica da prática extensionista, marcada pela aprendizagem no

Figura 1 - Cartaz educativo utilizado durante a Campanha Menos Pressão 2025, contendo um QR code para acesso a material informativo digital sobre hipertensão arterial. O cartaz foi afixado no local da ação para divulgar a campanha e orientar a população.



Acervo da equipe organizadora da campanha (2025).

território e pela adaptação às condições reais de intervenção^{12,14}.

Ao atuar fora do ambiente clínico tradicional, os estudantes desenvolveram habilidades relacionadas à comunicação em contextos adversos, à gestão do fluxo de atendimento e à adaptação das orientações às condições concretas da população.

4.4. Contribuições para a formação discente

Entre os desdobramentos mais relevantes, destaca-se o impacto formativo da experiência sobre os estudantes envolvidos. A participação ativa em todas as etapas (planejamento, execução e avaliação) favoreceu o desenvolvimento de competências essenciais à formação em saúde, como o trabalho em equipe, a comunicação empática, a escuta qualificada e a tomada de decisão em tempo real. A vivência também proporcionou maior segurança técnica na aferição da pressão arterial, especialmente devido às atividades preparatórias e aos treinamentos realizados previamente. Os estudantes relataram maior confiança na execução do procedimento e maior compreensão de que o cuidado em saúde envolve não apenas a dimensão técnica, mas também o vínculo, a orientação e a devolutiva ao usuário.

A organização da campanha também contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas ao planejamento de ações em saúde, incluindo a logística, a definição de materiais e a elaboração de mensagens educativas adequadas ao público-alvo.

4.5. Extensão universitária e compromisso social

Ao ocupar um espaço não convencional de cuidado e promoção da saúde, a ação reafirmou o compromisso social da universidade pública, aproximando o conhecimento científico da população e contribuindo para ampliar o acesso à informação em saúde^{8,12}.

A experiência demonstrou que intervenções educativas realizadas em territórios de grande circulação podem funcionar como importantes estratégias de sensibilização da população para o cuidado cardiovascular, especialmente quanto à hipertensão arterial^{1,14}.

Ao mesmo tempo, o encaminhamento dos participantes para acompanhamento na atenção primária reforça que intervenções pontuais não substituem o cuidado longitudinal, mas podem atuar como porta de entrada educativa para o sistema de saúde, estimulando o monitoramento da pressão arterial e a adoção de hábitos de vida saudáveis^{1,10}.

Os achados dessa experiência reforçam a ideia de que ações comunitárias de aferição da pressão arterial podem atuar como estratégia complementar à atenção primária à saúde, contribuindo para a identificação de indivíduos com níveis pressóricos elevados e para o fortalecimento do autocuidado em saúde.

5. Considerações finais

A experiência evidenciou que ações extensionistas realizadas em espaços públicos de grande circulação constituem estratégias relevantes de promoção da saúde, ao ampliar o acesso da população à aferição da pressão arterial e a orientações qualificadas, além de estimular o autocuidado em condições frequentemente assintomáticas, como a hipertensão arterial.

No âmbito formativo, a participação dos estudantes favoreceu o desenvolvimento de competências essenciais à prática em saúde, como comunicação, trabalho em equipe, escuta qualificada e tomada de decisão em contextos reais, reforçando a importância da integração entre ensino, serviço e comunidade.

Apesar das potencialidades observadas, as intervenções em territórios de grande circulação enfrentam desafios operacionais, como limitações estruturais e a elevada demanda de atendimento, o que requer planejamento logístico e adaptação das estratégias educativas.

Nesse sentido, para futuras edições, recomenda-se ampliar a estrutura operacional, adotar estratégias educativas híbridas e fortalecer a articulação com a atenção primária à saúde, de modo a favorecer o encaminhamento adequado e a continuidade do cuidado.

Além disso, ressalta-se que o estabelecimento de parcerias com sociedades científicas, como a Sociedade Brasileira de Hipertensão, pode fortalecer as ações em âmbito nacional e internacional, ampliar sua sustentação técnico-

científica e favorecer o engajamento dos acadêmicos com essas entidades, reforçando a importância da afiliação e da participação ativa na formação profissional.

Por fim, destaca-se que a inserção da universidade em espaços comunitários contribui para o fortalecimento de seu compromisso social e para a ampliação do acesso da população a informações sobre saúde, configurando-se como uma estratégia complementar relevante no enfrentamento das doenças cardiovasculares.

Referências

1. Brandão AA, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Armstrong AC, Mulinari RA, Feitosa ADM, et al. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial - 2025. Arq Bras Cardiol. 2025;122(9):e20250624. doi <https://doi.org/10.36660/abc.20250624>
2. Brasil. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
3. Caldeira TCM, Sereno ACRA, Soares MM, Maia EG, Claro RM. Trend in hypertension prevalence and health behaviors among the Brazilian adult population: 2006-2019. Obesities. 2023;3(2):145-54. doi <https://doi.org/10.3390/obesities3020012>
4. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. Lancet. 2021;398(10304):957-80. doi [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)
5. Coelho MCSG, Assis TR, Soares MM, Silva LOL, Rodrigues SM. Práticas educativas no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial: uma revisão sistemática. Rev Cient FACS. 2024;24(1):39-52. doi <https://doi.org/10.70159/rcfacs.v24i1.690>
6. Naemi L, Daniali SS, Hassanzadeh A, Rahimi M. The effect of educational intervention on self-care behavior in hypertensive older people: applying the health belief model. J Educ Health Promot. 2022;11:406. doi https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1800_21
7. Santos JFS, Domingues AN, Mendes AA, Tognoli SH, Ogata MN, Binotto CCS. Atendimento de hipertensão arterial sistêmica na Estratégia Saúde da Família: sob a ótica de enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Rev Bras Multidiscip. 2020;23(2):90-8. doi <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2020.v23i2S upl..807>
8. Silva WP. Extensão universitária: um conceito em construção. Rev Extens Soc. 2020;11(2):21-32. doi <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2020v11n2ID22491>
9. Mussi RF de F, Flores FF, Almeida CB de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Rev Práxis Educacional. 2021;17(48):60-77. doi <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
10. Feitosa ADM, Barroso WKS, Mion Junior D, Nobre F, Mota-Gomes MA, Jardim PCBV, et al. Diretrizes brasileiras de medidas da pressão arterial dentro e fora do consultório - 2023. Arq Bras Cardiol. 2024;121(4):e20240113. doi <https://doi.org/10.36660/abc.20240113>
11. Brasil. Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei n. 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). Brasília: Diário Oficial da União; 2018.
12. Brasil. Diretrizes para a extensão na educação superior brasileira. Brasília: Ministério da Educação; 2018.
13. Lee KJ, Rhee MY. Status of home blood pressure measurement in treated hypertensive patients: results of a survey from two cities in Korea. J Clin Hypertens (Greenwich). 2024;26:825-31. doi <https://doi.org/10.1111/jch.14808>
14. Santana RR, Santana CCAP, Costa Neto SB, Oliveira ÊC. Extensão universitária como prática educativa na promoção da saúde. Educ Real. 2021;46(2):e98702. doi <https://doi.org/10.1590/2175-623698702>
15. Brasil. Portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
16. Sánchez-Castillo V, Gómez-Cano CA. Health education and technological innovation: an unpostponable relationship. Health Leadersh Qual Life. 2024;3:436. doi <https://doi.org/10.56294/hl2024.436>



Hipertensão. Sociedade Brasileira de Hipertensão- ISSN: 1809-4260 – under a license Creative Commons - Version 4.0

UMA MISSÃO,
UM PARCEIRO:

Aprimorar o controle & adesão para um cuidado melhor com o paciente

Apresentamos AS ONE by Servier, uma iniciativa global que une nossos produtos e serviços personalizados em um único portfólio para ajudar a melhorar o controle e a adesão dos pacientes agora e no futuro.^{1,2A}

DOENÇA VENOSA CRÔNICA

HIPERTENSÃO

DEPRESSÃO

ANSIEDADE

AS ONE

by **SERVIER** 

DIABETES

ANGINA

1. Campano E. et al. Impact of SEvierPatient Solution: "Sempre Cuidando" program and digital Solution "Elfie" on Adherence among hypertensive patients – the ENGAGE real-world study – Poster apresentado no II Congresso Internacional SOBREXP 2024, 18 a 20 de setembro de 2024. Disponível em file:///C:/Users/ER22_BRI/Downloads/20240814_Servier_Engage_Poster_SOBREXP%202024_V0.1.pdf

2. BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, p. 516–658, 2021.

A- Um programa completo de educação e engajamento para ajudar seus pacientes no tratamento, com programas de suporte ao paciente, parcerias para melhorar da adesão e programas de conscientização. Com isso, há uma melhora na adesão ao tratamento, por meio da educação em saúde e da facilitação de acesso ao medicamento, evitando desfechos negativos, sendo o único promovido pela Servier do Brasil. Comprovado pelo ESTUDO ENGAGE. Imagem ilustrativa

Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever e/ou dispensar medicamentos. M-NO-BR-202505-00081. MAIO/2025