

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA

MARIA CAROLINA MARQUES PEREIRA

Extensão universitária em espaço público para prevenção da hipertensão arterial:
relato de experiência da Campanha Menos Pressão em Uberlândia (MG)

Uberlândia
2025

MARIA CAROLINA MARQUES PEREIRA

Extensão universitária em espaço público para prevenção da hipertensão arterial:
relato de experiência da Campanha Menos Pressão em Uberlândia (MG)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Uberlândia como requisito parcial
para obtenção do título de bacharel e licenciada
em Enfermagem.

Orientadora: Valéria Nasser Figueiredo

Uberlândia

2025

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

P436 Pereira, Maria Carolina Marques, 2001-
2026 Extensão universitária em espaço público para prevenção da hipertensão arterial [recurso eletrônico] : relato de experiência da Campanha Menos Pressão em Uberlândia (MG) / Maria Carolina Marques Pereira. - 2026.

Orientadora: Valéria Nasser Figueiredo.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Uberlândia, Graduação em Enfermagem.

Modo de acesso: Internet.

Inclui bibliografia.

Inclui ilustrações.

1. Enfermagem. I. Figueiredo, Valéria Nasser, 1983-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDU: 616.083

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:

Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091

Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074

MARIA CAROLINA MARQUES PEREIRA

Extensão universitária em espaço público para prevenção da hipertensão arterial: relato de experiência da Campanha Menos Pressão em Uberlândia (MG)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de bacharel e licenciado em Enfermagem.

Uberlândia, 25 de fevereiro de 2026

Banca Examinadora:

Maria Beatriz Guimarães Raponi – Doutora em Ciências (EERP-USP)

Patricia Magnabosco – Doutora em Enfermagem Fundamental (EERP-USP)

Valéria Nasser Figueiredo - Doutora em Farmacologia Cardiovascular (Unicamp)

Dedico este trabalho à comunidade,
reconhecendo a integração entre
educação e saúde como estratégia
fundamental para a promoção do
cuidado, da autonomia e da
transformação de realidades.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ter sido amparo nos momentos de dificuldade e por me permitir chegar até aqui com fé, coragem e determinação.

À minha família, por todo o amor, apoio e suporte ao longo da minha formação, fundamentais para minha permanência e êxito na graduação.

À minha orientadora, pela disponibilidade, paciência, contribuições valiosas e direcionamento acadêmico, essenciais para a construção deste trabalho.

Aos professores do curso, que, ao longo da graduação, compartilharam conhecimentos técnicos, científicos e humanos, contribuindo significativamente para minha formação profissional e pessoal.

Aos colegas de curso, pelas trocas, aprendizados e apoio mútuo durante essa caminhada.

Aos participantes, colegas, profissionais e instituições envolvidos na realização desta campanha, que tornaram possível a vivência descrita neste relato de experiência.

Enfim, a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a conclusão desta etapa tão importante da minha trajetória acadêmica. Afinal, tudo o que há de bom em mim foi construído e inspirado pelos exemplos, valores e ensinamentos que reconheço em cada um daqueles que passaram pelo meu caminho.

“Educação não transforma o mundo.

Educação muda as pessoas.

Pessoas transformam o mundo.”

(Paulo Freire)

RESUMO

A hipertensão arterial constitui um importante problema de saúde pública devido à sua elevada morbimortalidade e à sua característica assintomática, o que reforça a necessidade de estratégias educativas voltadas à sua prevenção, à identificação precoce e ao controle. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma discente do curso de Enfermagem na organização e na realização de uma ação educativa em saúde desenvolvida em espaço público, no âmbito da Campanha Menos Pressão 2025. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no Terminal Central de Uberlândia (MG), com a participação de docentes e de estudantes de enfermagem. A ação incluiu aferição da pressão arterial conforme as diretrizes vigentes e as orientações individualizadas em saúde. Aproximadamente 376 pessoas participaram da ação, demonstrando grande interesse, especialmente pela medição da pressão arterial. Identificaram-se potencialidades relacionadas ao alcance populacional e, principalmente, à formação acadêmica dos estudantes, bem como fragilidades estruturais inerentes ao espaço público. Conclui-se que ações educativas em espaços não convencionais constituem uma estratégia eficaz de promoção da saúde, contribuindo para o empoderamento da população e para a formação crítica do enfermeiro como educador em saúde.

Palavras-chave: Educadores em saúde; enfermagem; hipertensão; promoção da saúde; educação em saúde.

ABSTRACT

Hypertension is a major public health problem due to its high morbidity and mortality rates and its frequently asymptomatic nature, which underscores the need for educational strategies aimed at prevention, early identification, and control. This study aims to report the experience of a nursing undergraduate student in organizing and implementing a health education action in a public setting as part of the *Less Pressure Campaign 2025*. This is a descriptive study, presented as an experience report, conducted at the Central Bus Terminal of Uberlândia (MG), Brazil, with the participation of nursing faculty members and students. The action included blood pressure measurement in accordance with current guidelines and individualized health counseling. Approximately 376 individuals participated, demonstrating strong interest, particularly in blood pressure screening. The activity revealed strengths in population reach and, notably, in students' academic training, as well as structural limitations inherent to public spaces. It is concluded that educational actions conducted in non-conventional settings represent an effective health promotion strategy, contributing to population empowerment and to the critical training of nurses as health educators.

Keywords: Health educators; nursing; hypertension; health promotion; health education.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Ficha de registro de parâmetros clínicos e antropométricos.....	16
Figura 2 - Folder com QR <i>code</i> educativo	19

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	PERCURSO METODOLÓGICO DA AÇÃO EXTENSIONISTA.....	12
2.1	Campanha Menos Pressão 2025 e articulação intermunicipal.....	13
2.2	Organização local da equipe extensionista em Uberlândia-MG	13
2.3	Capacitação discente e preparação pedagógica	14
2.4	Território, público participante e registro institucional.....	14
2.5	Materiais e instrumentos utilizados	15
2.6	Fluxo de atendimento e aferição da pressão arterial.....	15
2.7	Avaliação reflexiva da ação e sistematização da experiência.....	16
3	REPERCUSSÕES E APRENDIZADOS DA EXPERIÊNCIA	16
3.1	Educação em saúde como tecnologia social: escuta, vínculo e devolutiva.....	17
3.2	Tecnologias educativas e inclusão: QR <i>code</i> como avanço, mas com limites	18
3.3	Potencialidades e limites do território: extensão como prática real	19
3.4	Contribuições para a formação discente: protagonismo, habilidades e identidade profissional.....	20
3.5	Universidade pública e compromisso social: extensão que ocupa o território .	20
3.6	Síntese reflexiva e recomendações.....	20
	REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível, frequentemente assintomática, caracterizada por níveis persistentemente elevados de pressão arterial, com pressão arterial sistólica (PAS) ≥ 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) ≥ 90 mmHg, cujo diagnóstico requer aferições realizadas com técnica adequada e em diferentes ocasiões, conforme as diretrizes nacionais vigentes (Brandão *et al.*, 2025). No Brasil, inquéritos populacionais evidenciam prevalência elevada e tendência de crescimento na população adulta: dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) apontam aumento do diagnóstico autorreferido de 24,5% para 27,9% nos últimos anos, reforçando a magnitude do problema como prioridade de saúde pública (Caldeira *et al.*, 2023; Brasil, 2023).

Além da elevada frequência, a hipertensão arterial está diretamente associada ao risco de eventos cardiovasculares graves, como doença cardíaca isquêmica e acidente vascular encefálico, com impacto relevante na morbimortalidade, nas incapacidades e nos custos ao sistema de saúde, especialmente quando o controle pressórico é inadequado (Barboza *et al.*, 2022). Entretanto, por se tratar de uma condição usualmente silenciosa, muitas pessoas convivem com níveis pressóricos elevados sem reconhecimento do problema, adiando a busca por serviços de saúde (Prajapati *et al.*, 2024). Esse cenário evidencia a importância de estratégias comunitárias de educação em saúde e de rastreamento oportunístico, em espaços acessíveis e de grande circulação, capazes de alcançar públicos diversos, incluindo aqueles que raramente procuram atendimento por ausência de sintomas.

A hipertensão arterial possui natureza multifatorial e relaciona-se a determinantes biológicos, comportamentais e ambientais, muitos deles modificáveis, como alimentação rica em sódio e ultraprocessados, sedentarismo, excesso de peso, tabagismo, consumo abusivo de álcool, estresse e alterações do sono (Brandão *et al.*, 2025). Assim, ações educativas voltadas à promoção de estilos de vida saudáveis configuram uma estratégia essencial para reduzir riscos e ampliar o autocuidado, sobretudo quando desenvolvidas com abordagem dialógica e sensível ao contexto sociocultural dos participantes (Silva *et al.*, 2023; Costa *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2024). Nesse processo, o enfermeiro e a equipe multiprofissional assumem papel central ao articular conhecimento técnico, comunicação e vínculo, com potencial para atuar para além dos serviços tradicionais, em escolas, empresas e, especialmente, em espaços públicos, aproximando-se do cotidiano da população (Santos *et al.*, 2020; Cesar *et al.*, 2024).

No âmbito universitário, as ações extensionistas constituem um caminho estratégico para integrar ensino, pesquisa e compromisso social, favorecendo a construção compartilhada de saberes entre a universidade e a comunidade. Ao promover intervenções em territórios de vida e de circulação cotidiana, a extensão fortalece a função social da universidade, amplia o acesso à informação qualificada e contribui para a formação discente ao possibilitar vivências práticas, éticas e comunicacionais orientadas às necessidades concretas da população (Silva, 2020).

Nesse contexto, destaca-se a Campanha Menos Pressão, iniciativa da Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), que mobiliza profissionais e estudantes de diferentes áreas para ações educativas e de conscientização sobre prevenção, detecção e controle da hipertensão arterial. Realizada anualmente entre o Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26 de abril) e o Dia Mundial da Hipertensão Arterial (17 de maio), a campanha incentiva intervenções comunitárias e ações de rastreamento oportunístico, ampliando o alcance das mensagens sobre saúde cardiovascular.

Diante desse cenário, este trabalho relata a experiência de organização e execução de uma ação extensionista de educação em saúde, realizada em espaço público no município de Uberlândia (MG), no âmbito da Campanha Menos Pressão, evidenciando tanto as contribuições para a comunidade quanto as aprendizagens e as repercussões na formação de estudantes de Enfermagem envolvidos na atividade.

2 PERCURSO METODOLÓGICO DA AÇÃO EXTENSIONISTA

Este manuscrito apresenta um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, que sistematiza a 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 do curso de Enfermagem 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 etapas: planejamento, organização, execução e avaliação, com o objetivo de descrever não apenas os procedimentos desenvolvidos, mas também o processo formativo vivenciado pelos estudantes, componente central das ações extensionistas.

2.1 Campanha Menos Pressão 2025 e articulação intermunicipal

A Campanha Menos Pressão é realizada anualmente e reúne estratégias de educação em saúde voltadas à sensibilização da população para prevenção, identificação e controle da hipertensão arterial. Na edição de 2025, cujo tema foi “Quem se ama cuida da pressão”, foram desenvolvidas ações presenciais em municípios de São Paulo (SP), Rio de Janeiro (RJ), Bahia (BA) e Minas Gerais (MG), incluindo 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 se estenderam até o final de maio de 2025, conforme a organização de cada equipe local. Considerando a diversidade regional e institucional dos municípios participantes, foi estabelecido um cronograma de reuniões entre as coordenações, com o propósito de assegurar a unidade na identidade da campanha, ao mesmo tempo em que se preservavam adaptações às realidades e necessidades específicas de cada território.

2.2 Organização local da equipe extensionista em Uberlândia-MG

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

A comissão organizadora foi distribuída 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 e a articulação entre as frentes de trabalho. Cada subcomissão contou com um docente colaborador, responsável por orientar as decisões, supervisionar as atividades e apoiar o alinhamento técnico-pedagógico do processo.

A subcomissão executiva coordenou e supervisionou a condução geral do evento, integrando o trabalho entre as subcomissões. Foi composta por docentes envolvidos e por representantes discentes de cada subcomissão, assegurando participação estudantil nas decisões operacionais.

A subcomissão de divulgação produziu, revisou e veiculou materiais gráficos e digitais, incluindo o convite oficial do evento em Uberlândia e a divulgação da programação nas redes sociais. Ligas acadêmicas com interface cardiovascular ampliaram seu alcance por meio da repostagem em páginas institucionais. Também foi elaborado um folder afixado em terminais

de ônibus, contendo um QR *code* direcionado ao material educativo produzido pela SBH sobre hipertensão arterial.

A subcomissão de infraestrutura organizou a logística da ação, incluindo contato e autorização junto aos responsáveis pelo espaço; elaboração de escalas; organização e distribuição de materiais (mesas, cadeiras, esfigmomanômetros automáticos, fitas métricas inextensíveis, fichas impressas e formulários digitais), de modo a garantir condições adequadas ao atendimento e às orientações educativas.

A subcomissão de secretaria conduziu fluxos administrativos, como o cadastro do projeto, a organização documental, as inscrições de estudantes, a articulação para a emissão de certificados e a sistematização das informações produzidas, além da elaboração e encaminhamento do relatório final no âmbito institucional.

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 Arterial (Brandão *et al.*, 2025) e das Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório (Feitosa *et al.*, 2024).

As oficinas gerais ocorreram remotamente em 03 e 09 de abril de 2025, com duração de duas horas cada. Após orientações comuns, os estudantes foram distribuídos em salas temáticas (nutrição, atividade física e medição da pressão arterial), conforme preferência, de modo a fortalecer a atuação em diferentes frentes de educação em saúde. Também foi realizado um encontro específico com os estudantes da Universidade Federal de Uberlândia para treinamento prático, esclarecimento de dúvidas, alinhamento do fluxo da ação e apresentação dos materiais a serem utilizados.

2.4 Território, público participante e registro institucional

A ação ocorreu em 26 de abril de 2025, das 8h às 13h, no 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 local foi selecionado por ser um ponto estratégico de grande circulação, com potencial para alcançar um público heterogêneo. Para viabilizar a atividade, foi encaminhado ofício à Prefeitura Municipal especificamente à Companhia de Administração de Terminais Urbanos e Centros Comerciais (COMTEC), solicitando autorização para o uso do espaço, que

foi posteriormente concedida. O ambiente escolhido permitiu organizar mesas e cadeiras para o atendimento, sem comprometer o fluxo de pedestres.

A população prevista foi composta por adultos usuários do transporte público que circulavam pelo terminal durante o período da ação. Foram incluídos indivíduos com idade $\geq$ 18 anos que aceitaram participar voluntariamente. A atividade extensionista foi registrada no Sistema de Informação e Registro de Extensão da UFU (SIEX-UFU), sob nº 34000 (ano-base 2025). Todos os participantes receberam convite verbal e explicação sobre a dinâmica da ação, com participação inteiramente voluntária.

2.5 Materiais e instrumentos utilizados

Foram utilizados esfigmomanômetros automáticos (OMRON HEM-7113 e G-TECH), devidamente calibrados, fitas métricas inextensíveis, fichas impressas, formulários digitais, adesivos numerados e materiais de apoio (mesas e cadeiras). O questionário sociodemográfico e clínico foi elaborado pela SBH, padronizando a coleta de informações essenciais para apoiar a orientação individualizada.

2.6 Fluxo de atendimento e aferição da pressão arterial

A ação iniciou-se com um convite direto aos adultos que transitavam pelo terminal. Após o aceite, cada participante recebia um número de identificação e uma ficha de registro (Figura 1), na qual foram anotados a pressão arterial, a altura, o peso, o índice de massa corporal (IMC) e a circunferência da cintura. A ficha era entregue ao participante como registro pessoal e, quando necessário, como estímulo a buscar acompanhamento na unidade básica de saúde.

Em seguida, o participante era encaminhado à estação “Medida da Pressão Arterial”, onde era aplicado um questionário com variáveis sociodemográficas e clínicas, com o objetivo de contextualizar as orientações de saúde, compatíveis com a realidade do participante. Também foram investigados fatores que podem interferir na medida, como ingestão recente de alimentos/caféina, necessidade de urinar, tabagismo nos últimos 30 minutos e prática de exercícios físicos em período inferior a 90 minutos (Brandão *et al.*, 2025).

Para definição do manguito adequado, realizou-se medida da circunferência braquial no ponto médio entre acrômio e olécrano (adulto: 22–32 cm; adulto grande: 32–42 cm). A aferição foi realizada conforme as recomendações da Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (Brandão *et al.*, 2025) e das Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório (Feitosa *et al.*, 2024): participante sentado, em repouso por pelo menos cinco

minutos, com costas apoiadas, pernas descruzadas, pés no chão, braço apoiado ao nível do coração e palma voltada para cima. A pressão arterial foi medida inicialmente em ambos os braços e, para medidas subsequentes, utilizou-se o braço com a pressão arterial sistólica mais alta. Foram realizadas mais duas aferições, com intervalo mínimo de 1 minuto, registrando-se a média das duas últimas.

Consideraram-se níveis pressóricos elevados ($\geq 140/90$ mmHg), sendo ofertada orientação para busca de atendimento em serviço de saúde, especialmente entre os participantes sem diagnóstico prévio. Além da aferição, a equipe promoveu orientações educativas, esclarecimento de dúvidas e incentivo a hábitos saudáveis, reforçando o papel do acompanhamento regular na atenção primária.

Figura 1 - Ficha de registro de parâmetros clínicos e antropométricos

Campanha Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) 2025

Participante: _____

Data: _____ Horário: _____ Pressão arterial: _____/_____

Altura: _____ Peso: _____ Índice de Massa Corporal - IMC (kg/m^2): _____ Circunferência da cintura: _____

Sociedade Brasileira de Hipertensão

menos pressão

Fonte: Comissão Executiva (2025)

2.7 Avaliação reflexiva da ação e sistematização da experiência

Ao final do evento, as percepções e vivências dos acadêmicos foram analisadas de forma reflexiva e descritiva em discussão coletiva, identificando aprendizagens, dificuldades operacionais, estratégias bem-sucedidas e pontos de aprimoramento para futuras edições. Também foi considerado o feedback espontâneo dos participantes quanto à relevância da ação e das informações recebidas. A dimensão quantitativa incluiu a contagem do total de pessoas atendidas.

Dessa forma, o percurso metodológico descrito permitiu sistematizar as etapas do processo extensionista, articulando planejamento, capacitação discente, execução em território e avaliação crítica da experiência, com ênfase na interface entre a formação acadêmica e o compromisso social.

3 REPERCUSSÕES E APRENDIZADOS DA EXPERIÊNCIA

A ação extensionista realizada no Terminal Central de Uberlândia (MG) reuniu aproximadamente 376 participantes, estimados com base no número de fichas de registro

utilizadas durante o evento. Esse volume expressivo de atendimentos evidencia a potência das intervenções em espaços do cotidiano, quando a universidade se desloca até o território e amplia o acesso a informações qualificadas e a práticas básicas de cuidado, especialmente em condições crônicas frequentemente silenciosas, como a hipertensão arterial (Brandão *et al.*, 2025), alinhando-se às diretrizes da extensão universitária, em especial à interação dialógica e ao impacto social (FORPROEX, 2012).

A adesão do público foi marcante, sobretudo em função da aferição da pressão arterial, procedimento que se mostrou, ao mesmo tempo, atrativo e educativo. Ao longo dos atendimentos, foi recorrente o relato de participantes que não possuem aparelho domiciliar e aferem a pressão apenas em momentos de busca ao serviço de saúde, o que amplia a vulnerabilidade à subdetecção e ao controle inadequado da hipertensão. Achados semelhantes são descritos por Lee e Rhee (2024), ao identificarem baixas taxas de uso do aparelho domiciliar, ressaltando a importância não apenas da técnica correta e calibragem adequada, mas também da compreensão do significado dos valores e da necessidade de acompanhamento.

Do ponto de vista extensionista, esse resultado é relevante porque reforça que ações comunitárias em locais de grande circulação, como terminais urbanos, favorecem o alcance a pessoas nem sempre vinculadas de forma contínua à atenção primária, contribuindo para reduzir barreiras de acesso e aproximar orientações baseadas em evidências do cotidiano da população (Silva, 2020).

3.1 Educação em saúde como tecnologia social: escuta, vínculo e devolutiva

Entre as repercussões qualitativas observadas, destacou-se o interesse dos participantes em compreender o que é hipertensão e quais fatores cotidianos influenciam a pressão arterial. Em muitos atendimentos, as dúvidas extrapolaram o valor numérico aferido, abrangendo alimentação, estresse, sono, tabagismo e consumo de álcool, indicando lacunas no acesso à informação em saúde e a necessidade de intervenções educativas contínuas e contextualizadas (Coelho *et al.*, 2024).

Sempre que foram identificados níveis pressóricos elevados, os participantes receberam orientação para procurar a unidade de saúde de referência, com explicação clara de que a aferição realizada na campanha não substitui a avaliação clínica nem confirma o diagnóstico, conforme as diretrizes. Já os participantes com valores dentro da normalidade receberam orientações sobre a importância do acompanhamento periódico como estratégia preventiva (Feitosa *et al.*, 2024). Entretanto, o diferencial da ação não se limitou ao encaminhamento. A

experiência evidenciou que a efetividade educativa se fortalece quando a orientação é conduzida por uma abordagem não prescritiva, fundamentada no acolhimento e na escuta qualificada, em consonância com os princípios da Educação Popular em Saúde no SUS (Brasil, 2013; Cella *et al.*, 2025).

Em vez de apenas transmitir recomendações, os estudantes buscaram compreender brevemente o contexto de vida dos participantes para oferecer orientações exequíveis, respeitando rotinas, condições socioeconômicas e possibilidades reais de mudança (Florindo, Oliveira e Pereira, 2024). Essa condução dialoga com princípios de educação em saúde inspirados na perspectiva freireana, que reconhece o sujeito como protagonista e portador de saberes, favorecendo o engajamento, o vínculo e a corresponsabilização (Freire, 1996).

As orientações contemplaram temas centrais para a prevenção e o controle da hipertensão, como redução do consumo de sódio e de ultraprocessados, incentivo à atividade física, cessação do tabagismo, moderação do consumo de álcool, qualidade do sono, manejo do estresse e fortalecimento de redes de apoio. Essas recomendações foram ajustadas de acordo com as necessidades individuais, reforçando o caráter educativo e emancipador da ação. Evidências indicam que o conhecimento e a aceitação da condição de saúde influenciam o autocuidado e a adesão, reforçando a relevância das intervenções educativas como estratégia de promoção da saúde (Gusty *et al.*, 2022).

3.2 Tecnologias educativas e inclusão: QR code como avanço, mas com limites

O uso de material educativo disponibilizado via QR code (Figura 2) foi avaliado positivamente, pois permitiu que a informação continuasse circulando após o evento, alcançando familiares e redes de convivência. No entanto, observou-se que parte dos participantes, especialmente pessoas idosas, relatou dificuldade de acesso e pouca familiaridade com recursos digitais, expressando preferência por materiais impressos. Esse achado reforça a necessidade de diversificar as estratégias educativas e de adotar soluções inclusivas, evitando que as tecnologias digitais ampliem as desigualdades de acesso à informação em saúde (Sánchez Castillo e Gómez Cano, 2024). Assim, a experiência indica que ações no território devem combinar recursos digitais com alternativas físicas de comunicação, alinhadas ao perfil do público atendido.

Figura 2 - Folder com QR code educativo



Fonte: Subcomissão de divulgação (2025)

3.3 Potencialidades e limites do território: extensão como prática real

A escolha do Terminal Central mostrou-se estratégica devido ao grande fluxo de pessoas e à diversidade do público. Por outro lado, revelou limitações inerentes ao espaço público: ruído intenso, interferências na comunicação, restrição de equipamentos e tempo reduzido para orientações aprofundadas. Em momentos de maior movimento, a demanda excedeu a capacidade operacional disponível, resultando em espera e, ocasionalmente, desistência.

Sob a perspectiva extensionista, tais dificuldades não configuram fracasso, mas sim uma dimensão constitutiva da prática extensionista, marcada pela aprendizagem no território e pelo impacto na formação discente (FORPROEX, 2012). Ao atuar fora do ambiente clínico tradicional, os estudantes foram expostos à complexidade do cuidado em contextos cotidianos e desenvolveram competências de improviso responsável, gestão de fluxo, priorização de demandas e comunicação em ambientes adversos, aprendizagens importantes para a formação em saúde e para o exercício profissional (Santana *et al.*, 2021).

3.4 Contribuições para a formação discente: protagonismo, habilidades e identidade profissional

Entre os desdobramentos mais significativos, destacou-se o impacto formativo sobre os estudantes, presente em todas as etapas: planejamento, execução e avaliação. A participação ativa favoreceu o desenvolvimento de competências essenciais à formação em Enfermagem, como trabalho em equipe, comunicação empática, adaptação de linguagem, escuta qualificada e tomada de decisão em tempo real, em diálogo com o papel do enfermeiro como educador em saúde (Silva *et al.*, 2023).

Além disso, a vivência proporcionou maior segurança técnica na aferição da pressão arterial, especialmente em razão da preparação prévia e dos treinamentos. Os estudantes relataram maior confiança na execução do procedimento e maior compreensão de que o cuidado não se limita à técnica, mas também inclui vínculo, orientação e devolutiva ao usuário. A experiência também fortaleceu o entendimento sobre a importância do planejamento e da organização logística: definição de materiais, distribuição de responsabilidades, escalas e preparo de mensagens educativas, evidenciando fragilidades que se converteram em aprendizados e recomendações para edições futuras.

3.5 Universidade pública e compromisso social: extensão que ocupa o território

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 fortalecendo a democratização do acesso à informação em saúde, especialmente entre indivíduos sem acompanhamento regular na rede (Silva, 2020), conforme as Diretrizes para Extensão na Educação Superior Brasileira (Brasil, 2018). Ao mesmo tempo, o encaminhamento para a continuidade do cuidado na atenção primária reforçou que intervenções pontuais podem funcionar como porta de entrada educativa, mas que a sustentação do cuidado exige articulação com a rede de saúde e atuação multiprofissional, sobretudo para a prevenção de agravos e a redução da sobrecarga do sistema.

3.6 Síntese reflexiva e recomendações

Em síntese, a experiência evidencia que ações extensionistas breves, porém bem estruturadas, podem funcionar como gatilho motivacional para o autocuidado, favorecer a identificação precoce de níveis pressóricos elevados e fortalecer o vínculo entre a universidade

e a comunidade. Por outro lado, também expõe desafios operacionais relevantes em espaços públicos, o que indica a necessidade de aprimorar a estrutura e os recursos para ampliar a resolutividade e reduzir as desistências.

Para as próximas edições, recomenda-se: (i) ampliar o número de equipamentos e pontos de atendimento; (ii) adotar estratégias educativas híbridas, combinando recursos digitais e impressos; e (iii) intensificar a articulação com a rede de atenção primária para encaminhamentos orientados e a continuidade do cuidado. Esses elementos são essenciais para ampliar o alcance e a efetividade social da ação extensionista no território.

REFERÊNCIAS

- BARBOZA, B. R. L. *et al.* A importância do acompanhamento de pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica na atenção primária em saúde. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 391, 2022. DOI: 10.51161/rem/3339. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/rem/article/view/3339>. Acesso em: 23 jan. 2026.
- BRANDÃO, A. A. *et al.* Diretriz brasileira de hipertensão arterial – 2025. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S. l.], v. 122, n. 9, e20250624, out. 2025. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretriz-brasileira-de-hipertensao-arterial-2025/>. Acesso em: 23 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes para a extensão na educação superior brasileira**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/normas-classificadas-por-assunto/extensao-na-educacao-superior-brasileira>. Acesso em: 23 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 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, DF, 19 nov. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso em: 25 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico/view>. Acesso em: 23 jan. 2026.
- CALDEIRA, T. C. M. *et al.* Trend in hypertension prevalence and health behaviors among the Brazilian adult population: 2006–2019. **Obesity**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 145–154, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/obesity3020012>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2673-4168/3/2/12>. Acesso em: 23 jan. 2026
- SÁNCHEZ CASTILLO, V.; GÓMEZ CANO, C. A. Health education and technological innovation: an unpostponable relationship. **Health Leadership and Quality of Life**, [S. l.], v. 3, p. 436, 2024. DOI: 10.56294/hl2024.436. Disponível em: <https://hl.ageditor.ar/index.php/hl/article/view/436>. Acesso em: 23 jan. 2026.
- CELLA, J. L. M. *et al.* Educação popular em saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). **Cognitus Interdisciplinary Journal**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 203–216, 2025. DOI: 10.71248/8a4taq82. Disponível em: <https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/71>. Acesso em: 23 jan. 2026.
- CESAR, F. C. R. *et al.* How Do Healthcare Professionals Develop the Communication Process to Promote Patients' Health Literacy? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 21, n. 5, p. 536, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph21050536>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/5/536>. Acesso em: 23 jan. 2026

COELHO, M. C. S. G. *et al.* Práticas educativas no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial: uma revisão sistemática. **Revista Científica FACS**, Governador Valadares, v. 24, n. 1, p. 39–52, 2024. DOI: 10.70159/rcfacs.v24i1.690. <https://periodicos.univale.br/index.php/revcientfacs/article/view/690>. Acesso em: 26 jan. 2026.

COSTA, D. A. da *et al.* Enfermagem e a educação em saúde. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”**, [S. l.], v. 6, n. 3, e6000012, 2020. DOI: 10.22491/2447-3405.2020.V6N3.6000012. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234>. Acesso em: 26 jan. 2026.

FEITOSA, A. D. de M. *et al.* Diretrizes brasileiras de medidas da pressão arterial dentro e fora do consultório – 2023. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 121, n. 4, e20240113, abr. 2024. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-medidas-da-pressao-arterial-dentro-e-fora-do-consultorio-2023/>. Acesso em: 24 jan. 2026.

FLORINDO, L. B.; OLIVEIRA, R. L. de; PEREIRA, P. da S. A atuação do enfermeiro frente à hipertensão arterial sistêmica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 2126–2146, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n5p2126-2146. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/2218>. Acesso em: 25 jan. 2026.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS (FORPROEX). **Política nacional de extensão universitária**. Manaus: FORPROEX, 2012. Disponível em: <https://proexc.ufu.br/legislacoes/2012-politica-nacional-de-extensao-universitaria-forproex-2012>. Acesso em: 24 jan. 2026

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. Disponível em: <https://nepegeo.paginas.ufsc.br/files/2018/11/Pedagogia-da-Autonomia-Paulo-Freire.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2026.

GUSTY, R. *et al.* Association between Knowledge and Self-care Adherence among Elderly Hypertensive Patient in Dwelling Community. **Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences**, [S. l.], v. 10, n. E, p. 206–212, 2022. DOI: 10.3889/oamjms.2022.8342. Disponível em: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/8342>. Acesso em: 27 jan. 2026

LEE, K. J.; RHEE, M. Y. Status of home blood pressure measurement in treated hypertensive patients: results of a survey from two cities in Korea. **Journal of Clinical Hypertension**, [S. l.], v. 26, p. 825–831, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/jch.14808>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jch.14808>. Acesso em: 25 jan. 2026

PRAJAPATI, A. K. *et al.* Prevalence of hypertension, screening, awareness, and associated risk factors in teaching institution of Etawah District, Uttar Pradesh: a cross-section study. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, [S. l.], v. 13, n. 5, p. 2037–2043, 2024. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1835_23. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38948635/>. Acesso em: 23 jan. 2026

SANTANA, R. R. *et al.* Extensão universitária como prática educativa na promoção da saúde. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 46, n. 2, 2021. DOI: [10.1590/2175-623698702](https://doi.org/10.1590/2175-623698702). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/qX3KBJghtJpHQRDZzG4b8XB/?lang=pt>. Acesso em 24 jan. 2026

SANTOS, J. F. de S. *et al.* Atendimento de hipertensão arterial sistêmica na estratégia saúde da família: sob a ótica de enfermeiros e agentes comunitários de saúde. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, [S. l.], v. 23, n. 2Supl., p. 90-98, 2020. DOI: 10.25061/2527-2675/ReBraM/2020.v23i2Supl.807. Disponível em: <https://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/807>. Acesso em: 26 jan. 2026.

SILVA, F. C. *et al.* Práticas educativas em saúde aplicadas à enfermagem no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 1710–1721, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16403. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16403>. Acesso em: 27 jan. 2026.

SILVA, R. A. do N. *et al.* Enfermeiro educador. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. 2792–2798, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i11.12557. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12557>. Acesso em: 27 jan. 2026.

SILVA, W. P. da. Extensão universitária: um conceito em construção. **Revista Extensão & Sociedade**, [S. l.], v. 11, n. 2, 2020. e-ISSN 2178-6054. DOI: [10.21680/2178-6054.2020v11n2ID22491](https://doi.org/10.21680/2178-6054.2020v11n2ID22491). Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/22491>. Acesso em: 25 jan. 2026