

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

HEALTH EDUCATION IN PREVENTING SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION INJURIES: EXPERIENCE REPORT OF AN EXTENSION PROJECT

Luana Donato Primo Costa ¹

Yasmin Estrela Muniz ²

Maria Clara Alves Lima ³

Judith Carneiro Maciel ⁴

Elizabet Taylor Pimenta Webá ⁵

Ana Beatriz Paixão Rodrigues ⁶

Luciana Oliveira dos Santos ⁷

Resumo: As doenças cardiovasculares emergem como a principal causa de mortalidade no Brasil, destacando a hipertensão arterial sistêmica como uma das condições mais prevalentes e significativas. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um projeto de extensão universitária focado em ações de educação, em saúde, voltadas à prevenção de agravos em pacientes hipertensos, nas Unidades Básicas de Saúde do município de Imperatriz, no Maranhão. O projeto consistiu em um total de sete encontros, nos quais participaram, em média, de 8 a 12 pacientes hipertensos. As intervenções aconteceram, na sala de espera, e dessa forma facilitaram um ambiente propício para questionamentos, com a participação ativa dos pacientes, que puderam esclarecer dúvidas e interagir com os discentes e profissionais de saúde. Isso, não apenas melhorou a retenção das informações, mas também fortaleceu a relação de confiança entre os pacientes e a equipe de saúde. Os resultados obtidos evidenciaram a importância da integração entre educação em saúde e cuidados clínicos na atenção básica, resultando em impactos positivos na detecção precoce e no manejo adequado da hipertensão arterial sistêmica, o que pode promover a saúde e prevenir complicações graves.

1 Graduanda de Medicina da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: luanacosta.20200005238@uemasul.edu.br; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8539111937825376>

2 Graduanda de Medicina. Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: yasminmuniz.20200009881@uemasul.edu.br; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0338603498424510>.

3 Graduanda de medicina. Instituição (Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão) Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: lmariaclara79@gmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9733905055091239>

4 Graduanda de medicina. Instituição (Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão) Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: judith.maciel@uemasul.edu.br Lattes: 0011404355683837 <https://lattes.cnpq.br/0011404355683837>

5 Graduanda de Medicina. Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: elizabet.weba@uemasul.edu.br; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9924583546058680>. ORCID iD: 0009-0009-8924-9171.

6 Graduanda de Medicina. Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: ana.paixao@uemasul.edu.br; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9509916385883840>.

7 Doutora e Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo. Graduada em Fisioterapia. Professora na Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: luciana.santos@uemasul.edu.br; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5917519785711149>; ORCID: 0000-0002-3306-214X.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Risco Cardiovascular; Educação em Saúde

Abstract: Cardiovascular diseases emerge as the leading cause of mortality in Brazil, with systemic arterial hypertension highlighted as one of the most prevalent and significant conditions. This study aims to report the experience of a university extension project focused on health education actions aimed at preventing complications in hypertensive patients in the Basic Health Units of the municipality of Imperatriz, Maranhão. The project consisted of a total of seven meetings, with an average participation of 8 to 12 hypertensive patients. The interventions took place in the waiting room, thereby facilitating an environment conducive to questioning, with active participation from the patients, who were able to clarify doubts and interact with students and health professionals. This not only improved information retention but also strengthened the trust relationship between patients and the healthcare team. The results obtained highlighted the importance of integrating health education and clinical care in primary healthcare, resulting in positive impacts on the early detection and proper management of systemic arterial hypertension, which can promote health and prevent serious complications.

Keywords: Systemic Arterial Hypertension; Cardiovascular Risk; Health Education.

Introdução

As doenças cardiovasculares (DCVs) emergem como a principal causa de mortalidade no Brasil, destacando a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como uma das condições mais prevalentes e significativas. Definida por níveis pressóricos iguais ou superiores a 140 x 90 mmHg a HAS é uma doença crônica não transmissível cujos benefícios do tratamento, tanto medicamentoso quanto não medicamentoso, superam os potenciais riscos associados. Essa condição é reconhecida como o principal fator de risco modificável para o desenvolvimento de DCVs, apresentando uma associação independente, linear e contínua com a mortalidade relacionada a essas doenças (BARROSO *et al.*, 2021).

No Brasil, a prevalência de HAS atinge 32,5% da população adulta, sendo ainda mais alarmante entre os idosos, onde mais de 60% são afetados. A hipertensão, como um fator determinante para doenças cerebrovasculares, contribui para um aumento anual da morbidade em 1,5% nos homens e 1,6% nas mulheres. Além disso, as doenças relacionadas à pressão arterial são responsáveis por uma significativa proporção de internações, com a insuficiência cardíaca, destacando-se como a principal causa de hospitalização, ocorrendo com uma frequência duas vezes maior do que a de acidentes vasculares cerebrais (FREITAS *et al.*, 2021).

Diversos fatores político-econômicos e culturais, nas comunidades, influenciam a prevalência e a gravidade das DCVs. A interação entre esses fatores, aliada a estilos de vida não saudáveis, como o sedentarismo, as dietas inadequadas ricas em gorduras animais e açúcar, além de níveis educacionais insatisfatórios, contribuem significativamente para a emergência dessas doenças (NUNES, 2007). Ante o mencionado, falta de informação e a compreensão limitada sobre a importância da mudança de estilo

de vida e da adesão ao tratamento são barreiras que precisam ser superadas (MARTINS, 2014). É importante notar que a HAS não é, exclusivamente influenciada por comportamentos individuais, uma vez que fatores genéticos também desempenham um papel relevante na sua manifestação e gravidade (MALTA, 2014). Comorbidades como obesidade e dislipidemia interagem com esses fatores de risco, exacerbando o risco cardiovascular e contribuindo para um aumento na morbimortalidade e suas consequências sociais (BARROSO *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a educação e a promoção da saúde surgem como ferramentas essenciais para o manejo dos riscos modificáveis, capacitando os indivíduos a identificarem e resolverem seus problemas de saúde, além de transformá-los em agentes multiplicadores de informação dentro da comunidade (ANDRADE *et al.*, 2014). A eficácia dessas intervenções requer a atuação de equipes interdisciplinares, que possam integrar diversos conhecimentos e melhorar a qualidade da comunicação entre profissionais de saúde e usuários do sistema (SILVA *et al.*, 2006).

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um projeto de extensão universitária focado em ações de educação em saúde voltadas à prevenção de agravos em pacientes hipertensos, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Imperatriz, no Maranhão.

Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência descritivo e reflexivo, desenvolvido, por acadêmicos de medicina, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ao longo do período de novembro de 2023 a outubro de 2024, com o apoio do Programa de Iniciação à Extensão desenvolvido pela Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL). O relato de experiência é uma modalidade narrativa que, a partir da vivência individual dos autores, permite a construção de análises críticas que articulam contexto temporal e conhecimento científico, promovendo a emergência de novas abordagens teóricas e problemáticas (DALTO; DE FARIA, 2019).

As ações foram realizadas nas UBS Vila Nova, UBS Vila Cafeteira e UBS Parque Santa Lúcia, selecionadas com base na regularidade das atividades dos acadêmicos e na realização prévia de um diagnóstico situacional em saúde. Segundo Da Silva, Koopmans e Daher (2016), este tipo de mapeamento comunitário é essencial para direcionar ações de saúde, uma vez que proporciona um entendimento profundo das particularidades do território e da população envolvida.

A estruturação das atividades baseou-se nas informações obtidas, no diagnóstico situacional, onde foram identificadas condições de risco à saúde da população hipertensa, incluindo comorbidades associadas, tabagismo, não adesão ao tratamento medicamentoso, baixo poder aquisitivo e dietas desequilibradas. As intervenções foram realizadas mensalmente, com temas definidos em conjunto com a Equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e sob a orientação da docente responsável pelo projeto, considerando os achados do diagnóstico situacional.

Os encontros ocorreram, na sala de espera das unidades, onde pacientes hipertensos ou com risco cardiovascular foram acolhidos pelos discentes. A abordagem inicial consistiu na apresentação do projeto de extensão e no convite à participação nas dinâmicas propostas. Subsequentemente, foram realizadas rodas de conversa e oficinas informativas, utilizando recursos visuais como folders e cartazes. Esses espaços coletivos possibilitaram a escuta e a participação ativa da comunidade em discussões sobre temas relacionados aos agravos da hipertensão (MACHADO *et al.*, 2015).

Resultados e discussão

O projeto consistiu em um total de sete encontros, nos quais participaram, em média, de 8 a 12

pacientes hipertensos que foram agendados para consultas médicas. Além desses, pacientes não hipertensos e acompanhantes também se juntaram às rodas de conversa, ampliando o alcance das atividades.

Os temas abordados foram definidos em conjunto com a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a orientadora do projeto, enfocando sinais e sintomas de agravos da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), hábitos de vida que favorecem a prevenção e o controle da doença, além de promover a conscientização sobre os impactos do tabagismo e a importância da adesão ao tratamento medicamentoso. A escolha estratégica de realizar as intervenções, nos dias de consulta, permitiu atingir um público já vulnerável aos riscos cardiovasculares, maximizando a eficácia das ações.

Observou-se um efeito positivo ao utilizar a sala de espera como espaço para as atividades, pois este ambiente proporcionou uma proximidade maior com os usuários, favorecendo uma escuta qualificada e permitindo que os pacientes compartilhassem suas experiências e perspectivas, especialmente em relação aos hábitos de vida. A sala de espera se mostrou um espaço de aprendizado menos formal do que uma consulta tradicional, promovendo uma relação mais simétrica entre usuários, profissionais e acadêmicos (FOLLAK et al., 2016).

Além disso, as intervenções ocorridas, no referido local, facilitaram um ambiente propício para questionamentos, a participação ativa dos pacientes, que puderam esclarecer dúvidas e interagir com os discentes e profissionais de saúde, não apenas melhorou a retenção das informações, mas também fortaleceu a relação de confiança entre os pacientes e a equipe de saúde. Essa dinâmica é crucial para a promoção de mudanças comportamentais sustentáveis e para a adesão ao tratamento (BOSWORTH et al., 2011).

Ressalta-se que um dos desafios enfrentados, durante as atividades, foi o fluxo constante de usuários na unidade que, em determinados momentos, gerou ruídos e distrações, comprometendo a concentração e a compreensão do conteúdo apresentado. No entanto, ao final das exposições, foi aberto um espaço para que os pacientes tirassem dúvidas, o que possibilitou esclarecer as indagações levantadas.

Os principais questionamentos dos usuários referiram-se aos valores pressóricos necessários para o diagnóstico da hipertensão e aos alvos terapêuticos da pressão arterial. Notou-se, também, que muitos pacientes desconheciam a forma adequada de realizar atividades físicas. Em resposta, foram orientados a praticar exercícios físicos de três a cinco vezes por semana, durante 30 a 60 minutos o que, segundo Fagard (2001), pode ser eficaz na redução dos níveis pressóricos.

Figura 1. Roda de conversa na sala de espera



Fonte: Acervo pessoal (2024).

Além de abordar os sinais e sintomas de agravos crônicos da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), os pacientes foram instruídos sobre os sinais de emergência hipertensiva e foram orientados sobre quando procurar a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) mais próxima.

A utilização de folhetos como material complementar foi fundamental na estratégia de promoção da saúde. Esses recursos visuais auxiliaram na explicação de conceitos complexos, como o mecanismo de ação da hipertensão no organismo e a importância do controle alimentar e medicamentoso. Ademais, os folhetos serviram como um reforço do aprendizado, permitindo que os pacientes revisassem as orientações em casa.

Nas consultas subsequentes, ao serem questionados sobre sua percepção em relação às rodas de conversa, os pacientes demonstraram uma maior disposição para mudanças no estilo de vida e para a adesão ao tratamento medicamentoso, além de uma consciência ampliada sobre os impactos dessas modificações.

No Dia Mundial Sem Tabaco, optou-se por realizar uma abordagem individualizada com os pacientes que estavam na sala de espera, conforme ilustrado na Figura 2. Essa abordagem visou sensibilizar os usuários sobre os riscos do tabagismo e promover a conscientização acerca da cessação do uso de tabaco.

A entrega individualizada do folheto, acompanhada de orientações personalizadas, demonstrou maior eficácia nas atividades desenvolvidas. Estudos indicam que intervenções individualizadas, particularmente, no contexto da cessação do tabagismo, podem aumentar significativamente as taxas de sucesso, porquanto abordam as necessidades e desafios específicos de cada paciente (REICHERT *et al.*, 2008).

Figura 2. Abordagem individual



Fonte: Acervo pessoal (2024).

Durante a execução do projeto, evidenciou-se a necessidade de capacitação da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) em relação aos temas relacionados à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), a fim de assegurar um cuidado continuado e efetivo na educação em saúde. Para isso, foi realizada uma dinâmica denominada “mito ou verdade”, que consistiu na análise de afirmações sobre a HAS, conforme ilustrado na Figura 3. Essa abordagem visou não apenas aumentar o conhecimento da equipe, mas também promover uma discussão crítica sobre as crenças e informações equivocadas que podem impactar o manejo da hipertensão.

Esse momento mostrou-se benéfico tanto para os profissionais quanto para os pacientes. Ressalta-se quão relevante é qualificar os profissionais que atuam, na atenção primária em saúde, para que possam trabalhar em conformidade com os princípios que norteiam o SUS, reestruturando a lógica do cuidado na busca pela abordagem integral do usuário (SANTOS *et al.*, 2017).

Figura 3. ACS respondendo o questionário de “mito ou verdade”



Fonte: Acervo pessoal (2024).

Conclusão

O projeto de extensão teve como objetivo promover o empoderamento dos usuários hipertensos, capacitando-os a atuar ativamente em seu próprio cuidado por meio de intervenções educativas e da conscientização sobre os fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares, no contexto da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). As dinâmicas de roda de conversa, juntamente com materiais informativos, foram fundamentais para a compreensão da temática e para a promoção de mudanças comportamentais.

Os resultados obtidos evidenciam a importância da integração entre educação em saúde e cuidados clínicos na atenção básica, resultando em impactos positivos na detecção precoce e no manejo adequado da HAS, o que pode prevenir complicações graves. É importante ressaltar que o desenvolvimento de mudanças comportamentais desejadas, por meio da educação em saúde é um processo gradual, cujos desfechos finais se manifestam ao longo do tempo. Nesse sentido, seria benéfico realizar estudos de acompanhamento para avaliar o impacto, a longo prazo, dessas intervenções nas mudanças de comportamento dos pacientes e nos resultados de saúde.

Para as futuras ações de intervenção, torna-se imprescindível a continuidade das práticas já estabelecidas, ampliando a distribuição de materiais educativos e fortalecendo as atividades interativas nas oficinas de letramento. Essas iniciativas têm o potencial de contribuir de forma expressiva para o engajamento dos pacientes e para a adesão às recomendações clínicas, promovendo uma melhoria nos resultados de saúde da população hipertensa.

Referências

ANDRADE, T. M. et al. Educação em Saúde: Uma experiência de integração entre a equipe de saúde da família e a equipe do PET Saúde. In: Exposição de Trabalhos de Pesquisa, de Extensão e de Grupos PET, 4, 2014, Campina Grande-PB

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial–2020. Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 116, p. 516-658, 2021.

BOSWORTH, Hayden B.; ODDONE, Eugene Z.; WEINBERGER, Morris (Ed.). Patient treatment adherence: Concepts, interventions, and measurement. Psychology Press, 2006.

DALTRO, Mônica Ramos; DE FARIA, Anna Amélia. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e pesquisas em psicologia*, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.

DA SILVA, C. S. S. L.; KOOPMANS, Fabiana Ferreira; DAHER, Donizete Vago. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 7, n. 2, p. 30-33, 2016.

FAGARD, Robert H. Exercise characteristics and the blood pressure response to dynamic physical training. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, v. 33, n. 6, p. S484-S492, 2001.

FREITAS AFS, et al. Utilização de medicamentos por hipertensos e/ou diabéticos cadastrados em uma estratégia saúde da família. *Revista online de pesquisa*, 2021; 13: 57-64.

MACHADO, Thamyris Mendes Gomes et al. A roda de conversa como ferramenta de planejamento de ações:: relato de experiência. *Revista Gestão & Saúde*, p. 751-761, 2015.

MALTA, D. C. et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, v.23, n. 4, p. 599-608, 2014.

MARTINS, J. Agência Experimental como Projeto de Extensão Universitária. *Extensão em Foco*, Curitiba: Editora da UFPR, v.6, n.10, p. 3-17, 2014.

NUNES, E. A. et al. Educação em saúde promovendo mudanças no âmbito escolar – relato de experiência. In: Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, 12, 2013, Belém-PA, Anais do 12o Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, Belém-PA, Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2013,1-1591.

FOLLAK, Nicolli Cargnelutti et al. Promovendo Saúde a partir da sala de espera: relato de experiência. *Salão do Conhecimento–Ciência Alimentando o Brasil*, 2016.

REICHERT, Jonatas et al. Diretrizes para cessação do tabagismo-2008. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 34, p. 845-880, 2008.

SANTOS, Maria Clara et al. Processo de Trabalho do Núcleo de apoio à Saúde da Família (NASF): importância da Qualificação Profissional. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, v. 8, n. 2, p. 60-69, 2017.

SILVA, T. R. et al. Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial com Grupos de Intervenção Educacional e Terapêutica em Seguimento Ambulatorial de uma Unidade Básica de Saúde. *Saúde e Sociedade, São Paulo*, v.15, n.3, p.180-189, 2006.

Recebido em 04 de novembro de 2024

Aceito em 06 de abril de 2026