RESUMO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

# HIPERTENSÃO REFLETIDA - EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ATUALIZAÇÃO DE DIRETRIZES NA AMAZÔNIA TAPAJÔNICA.

*Luís Gustavo De Oliveira Costa (luisgustavo.uepa@gmail.com)*

*Mirla Rego Ribeiro (mribeiro48@hotmail.com)*

*Clara Sofia Da Silva Oliveira (cariotecasofia24@gmail.com)*

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição crônica cujos danos a órgãos-alvo, como coração, rins e vasos, frequentemente precedem a manifestação de sintomas. No contexto da saúde pública na região amazônica, onde as distâncias geográficas e os hábitos alimentares regionais podem influenciar o perfil epidemiológico, a educação em saúde torna-se ferramenta estratégica para o controle cardiovascular. A modificação de hábitos de vida é considerada tão relevante quanto a farmacoterapia para mitigar riscos de doenças metabólicas. Objetivo: Relatar a experiência de uma ação educativa em sala de espera, com foco na sensibilização sobre a HAS e na divulgação das novas normas da diretriz de hipertensão para a população local. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de atividade realizada por discentes do 5º ano do curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará

(UEPA), no âmbito da disciplina de Gestão, Integração, Ensino, Serviço e Comunidade (GIESC). A ação ocorreu na sala de espera da UBS Jardim Santarém, em Santarém-PA,com a participação de aproximadamente 40 usuários, entre adultos e idosos número aproximado, sendo utilizado um folder informativo como suporte para a mediação do conhecimento com usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Relato de Experiência: A intervenção buscou alertar a população sobre o caráter "silencioso" da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Foram discutidas as inovações da Diretriz Brasileira de Hipertensão 2025, que recomenda o uso do Escore PREVENT para estimar o risco cardiovascular global a partir de níveis de 120/80mmHg. Os discentes enfatizaram a nova classificação de Pré-Hipertensão (120-139/80-89mmHg) e o impacto de fatores como o sedentarismo, a ingestão de sódio e o uso de cigarros eletrônicos. Assim,foi possível observar que os usuários tinham uma percepção conteudística da temática incompleta ou superficial sobre o tema, relataram que sabiam por meio das redes sociais, porém o teor do conteúdo se mostrava insatisfatório e algumas vezes errôneo antes da ação. A contextualização na Amazônia permitiu reforçar a importância da prevenção primária em uma região de alta vulnerabilidade a eventos como o AVC e infarto. Conclusão: A atividade demonstrou que a sala de espera é um espaço vital para a integração ensino-serviço. A disseminação das novas diretrizes fortalece o papel do usuário como agente participativo, promovendo a autonomia e combatendo a hipermedicalização através da valorização de hábitos saudáveis na saúde pública regional. Observa-se que são são ações de baixo custo e replicaveis em outras uBSs.

La Hipertensión Arterial Sistémica (HAS) es una condición crónica cuyos daños a órganos diana, como el corazón, los riñones y los vasos sanguíneos, frecuentemente preceden a la manifestación de síntomas. En el contexto de la salud pública en la región amazónica, donde las distancias geográficas y los hábitos alimentarios regionales pueden influir en el perfil epidemiológico, la educación en salud se convierte en una herramienta estratégica para el control cardiovascular. La modificación de hábitos de vida se considera tan relevante como la farmacoterapia para mitigar los riesgos de enfermedades

metabólicas.Relatar la experiencia de una acción educativa en la sala de espera, con enfoque en la sensibilización sobre la HAS y en la divulgación de las nuevas normas de la directriz de hipertensión para la población local.

Se trata de un relato de experiencia de una actividad realizada por estudiantes de 5º año de la carrera de Medicina de la Universidad del Estado de Pará (UEPA), en el ámbito de la asignatura de Gestión, Integración, Enseñanza, Servicio y Comunidad (GIESC). La acción tuvo lugar en la sala de espera de la UBS Jardim Santarém, en Santarém-PA, con la participación de aproximadamente 40 usuarios, entre adultos y ancianos, utilizando un folleto informativo como soporte para la mediación del conocimiento con los usuarios del Sistema Único de Salud (SUS).

La intervención buscó alertar a la población sobre el carácter "silencioso" de la Hipertensión Arterial Sistémica (HAS). Se discutieron las innovaciones de la Directriz Brasileña de Hipertensión 2025, que recomienda el uso del Escore PREVENT para estimar el riesgo cardiovascular global a partir de niveles de 120/80 mmHg. Los estudiantes enfatizaron la nueva clasificación de Prehipertensión (120-139/80-89 mmHg) y el impacto de factores como el sedentarismo, la ingesta de sodio y el uso de cigarrillos electrónicos. Así, fue posible observar que los usuarios tenían una percepción de contenido incompleta o superficial sobre el tema; relataron que se informaban a través de las redes sociales, pero el tenor del contenido resultaba insatisfactorio y, a veces, erróneo antes de la acción. La contextualización en la Amazonía permitió reforzar la importancia de la prevención primaria en una región de alta vulnerabilidad a eventos como el ACV (accidente cerebrovascular) y el infarto.

La actividad demostró que la sala de espera es un espacio vital para la integración enseñanza-servicio. La difusión de las nuevas directrices fortalece el papel del usuario como agente participativo, promoviendo la autonomía y combatiendo la hipermedicalización a través de la valoración de hábitos saludables en la salud pública regional. Se observa que son acciones de bajo costo y replicables en otras UBS.

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is a chronic condition whose damage to target organs, such as the heart, kidneys, and blood vessels, frequently precedes the manifestation of symptoms. In the context of public health in the Amazon region, where geographical distances and regional dietary habits can influence the epidemiological profile, health education becomes a strategic tool for cardiovascular control. Modifying lifestyle habits is considered as relevant as pharmacotherapy to mitigate the risks of metabolic diseases.

To report the experience of an educational action in a waiting room, focusing on raising awareness about SAH and disseminating the new standards of the hypertension guidelines to the local population.

This is an experience report of an activity carried out by 5th-year medical students from the State University of Pará (UEPA), within the scope of the Management, Integration, Teaching, Service, and Community (GIESC) course. The action took place in the waiting room of the Jardim Santarém Basic Health Unit (UBS), in Santarém-PA, with the participation of approximately 40 users, including adults and older adults. An informative folder was used to support knowledge mediation with users of the Unified Health System (SUS).

The intervention sought to alert the population about the "silent" nature of Systemic Arterial Hypertension (SAH). The innovations of the 2025 Brazilian Hypertension Guidelines were discussed, which recommend the use of the PREVENT Score to estimate global cardiovascular risk starting at levels of 120/80 mmHg. The students emphasized the new classification of Prehypertension (120-139/80-89 mmHg) and the impact of factors such as a sedentary lifestyle, sodium intake, and the use of electronic cigarettes. Thus, it was possible to observe that the users had an incomplete or superficial perception of the subject matter; they reported learning about it through social media, but the content proved unsatisfactory and sometimes erroneous prior to the action. Contextualization in the Amazon allowed for reinforcing the

importance of primary prevention in a region highly vulnerable to events such as stroke and myocardial infarction.

The activity demonstrated that the waiting room is a vital space for teaching-service integration. The dissemination of the new guidelines strengthens the user's role as a participative agent, promoting autonomy and combating hypermedicalization by valuing healthy habits in regional public health. It is observed that these are low-cost actions that can be easily replicated in other UBSs.

Palavras-chave: educação em saúde; amazônia; atenção primária.