CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA AUTOMONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL EM DOMICÍLIO

Ana Caroline Da Silva Estácio[1]

RESUMO

Objetivo: descrever o processo de construção de tecnologia educacional do tipo infográfico animado sobre a automonitorização domiciliar da pressão arterial. **Método:** Trata-se de estudo metodológico, desenvolvido em etapas de pré-produção, produção e pós-produção, alinhado ao referencial teórico-metodológico da TCAM. Na etapa de pré-produção, realizou-se revisão de escopo, conduzida conforme as recomendações do JBI, com protocolo registrado na OSF, cujo objetivo foi identificar, na literatura científica, os principais erros e desfechos negativos associados ao automonitoramento domiciliar da pressão arterial por pessoas com hipertensão. A revisão evidenciou 32 erros esses achados, aliados à consulta a diretrizes nacionais e internacionais, subsidiaram a definição do conteúdo educacional do infográfico. Na etapa de produção, foi elaborado o storyboard da tecnologia educacional respeitando os princípios da TCAM — Coerência, sinalização, redundância, contiguidade espacial, contiguidade temporal, segmentação, pré-treinamento, modalidade, multimídia, personalização, voz e imagem. O desenvolvimento do material envolveu a integração entre pesquisadora e design, utilizando ferramentas digitais como *Google Docs*® e *CapCut*®, para a criação das ilustrações, animações, escolha da paleta de cores, definição tipográfica e sincronização do áudio narrado com as telas do infográfico. **Resultados:** O produto final intitulado "Automonitorização Domiciliar da Pressão Arterial", foi produzido em formato digital, com duração de 8 minutos e 35 segundos, abordando conceitos fundamentais, importância do automonitoramento, erros mais frequentes, orientações passo a passo para a técnica correta, recomendações sobre horários e frequência das medições, interpretação dos valores obtidos e relevância do registro e do acompanhamento multiprofissional. **Conclusão:** O infográfico animado constitui tecnologia educacional inovadora com potencial para apoiar a educação em saúde de pessoas com hipertensão, favorecendo a contribuir para a prática educativa da enfermagem em diferentes contextos assistenciais.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Automonitorização da pressão arterial; Tecnologia educacional; infográfico animado;

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

ABSTRACT

Objective: to describe the process of developing an educational technology in the form of an animated infographic on home blood pressure monitoring. **Method:** This is a methodological study, developed in pre-production, production, and post-production stages, aligned with the theoretical-methodological framework of the CTML. In the pre-production stage, a scoping review was conducted according to the JBI recommendations, with a protocol registered in the OSF, whose objective was to identify, in the scientific literature, the main errors and negative outcomes associated with home blood pressure monitoring by people with hypertension. The review highlighted 32 errors; these findings, combined with consultation of national and international guidelines, supported the definition of the infographic's educational content. In the production stage, the storyboard of the educational technology was developed respecting the principles of the CTML — Coherence, signaling, redundancy, spatial contiguity, temporal contiguity, segmenting, pre-training, modality, multimedia, personalization, voice, and image. The development of the material involved the integration between researcher and designer, using digital tools such as Google Docs® and CapCut®, for the creation of illustrations, animations, choice of color palette, typographic definition, and synchronization of the narrated audio with the screens of the infographic. **Results:** The final product, entitled “Home Blood Pressure Monitoring”, was produced in digital format, lasting 8 minutes and 35 seconds, covering fundamental concepts, the importance of self-monitoring, most frequent errors, step-by-step guidelines for the correct technique, recommendations on times and frequency of measurements, interpretation of the values obtained, and the relevance of recording and multiprofessional follow-up. **Conclusion:** The animated infographic constitutes an innovative educational technology with the potential to support health education for people with hypertension, contributing to nursing educational practice in different care contexts.

Keywords: Hypertension; Self Blood Pressure Monitoring; Educational Technology; Animated Infographics.

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial Sistêmica (HAS) é doença crônica não transmissível (DCNT) definida por níveis pressóricos caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/ epigenéticos, ambientais e sociais (Barroso *et al.,* 2021; Brandão *et al.,* 2025).

Uma das metas globais para DCNT é reduzir a prevalência de hipertensão em 33% entre 2010 e 2030, onde estima-se que mais 1,3 bilhão de adultos com idades entre 30 e 79 anos mundialmente têm hipertensão. Grande parte desses casos registrados são países de baixa e média renda em que 46% dos adultos com hipertensão não sabem que têm a doença (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023).

No Brasil, a HAS também apresenta elevada magnitude, acometendo cerca de 23,9% da população adulta, o que corresponde a aproximadamente 38,1 milhões de pessoas, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 (IBGE, 2020). Observa-se, ainda, aumento progressivo da prevalência com o avanço da idade, atingindo mais de 60% dos indivíduos com 75 anos ou mais (OPAS, 2023).

Dentre as recentes recomendações e estratégias para o diagnóstico, manejo e acompanhamento da hipertensão, destaca-se o automonitoramento domiciliar da PA que corresponde a aferição realizada pelo próprio paciente em casa, utilizando dispositivo oscilométrico calibrado, recomendado manguito de braço, seguindo protocolo padronizado, com medições realizadas duas vezes ao dia por período mínimo de três dias, podendo se estender até sete dias, com posterior cálculo da média dos valores obtidos. (Mcevoy *et al.,* 2024)

Quando executada de forma adequada, essa prática favorece a aceitação do diagnóstico, o empoderamento do paciente e a melhoria da adesão ao tratamento. Entretanto, sua utilização pode apresentar limitações, sobretudo em razão de erros decorrentes de técnica inadequada e do uso de dispositivos não validados ou mal calibrados (Santiago *et al.,* 2021; Dorneles *et al.,* 2020; Zheng *et al.,* 2020; Kok *et al.,* 2022).

Isto pode ocorrer principalmente pela falta de conhecimento do paciente e ausência de orientação e acompanhamento profissional na realização desse procedimento. Estudos apontam que pessoas com HAS não recebem orientações adequadas sobre o uso de

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

dispositivos de aferição da PA, nem treinamento adequado sobre como realizar a medição da PA (Sá *et al.,* 2023; Ramasawmy *et al.,* 2022).

Diante desse cenário, as Tecnologias Educacionais em Saúde (TES) configuram-se como importantes ferramentas à educação em saúde, contribuindo para o ensino de procedimentos como a automonitorização da PA. Essas tecnologias podem favorecer o aumento do conhecimento, fortalecer a autoeficácia dos pacientes e promover maior engajamento no autocuidado e na promoção da saúde.

Assim, as TES são consideradas ferramentas que facilitam o processo de ensino-aprendizagem, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade da assistência em saúde (Teixeira; Rodrigues; Nogueira, 2019). Essas tecnologias podem beneficiar a prática do cuidado ao indivíduo em diferentes dimensões.

Dentre essa TES, destaca-se o infográfico do tipo animado que permite tornar diferentes conteúdos mais acessíveis, possibilitando a utilização de componentes estéticos que captam facilmente a atenção dos usuário e, a inserção das ilustrações, áudio, texto e fotografia com movimento, vídeos e animações simultâneas, tendo como objetivo motivar o aprendizado com um menor esforço cognitivo (Costa; Domingues; Fonseca, 2022).

Apesar desse potencial, observa-se lacuna na literatura quanto ao desenvolvimento e avaliação de infográficos animados voltados especificamente para o automonitoramento domiciliar da pressão arterial e o fortalecimento do autocuidado em adultos com hipertensão, especialmente em populações de países lusófonos. Infográficos animados na literatura contemplam outros temas como vacinação infantil (Ferreira *et al.,* 2023), medicação segura saúde da criança (Costa; Domingues; Fonseca, 2022), doenças cardiometabólicas (Cavalcante *et al.,* 2025) e prevenção de quedas no hospital (Ximenes *et al.,* 2026).

Dessa forma, evidencia-se lacuna de evidências sobre a construção de tecnologias educativas inovadoras, especialmente de infográficos animados, voltadas à educação do paciente com hipertensão quanto ao automonitoramento da pressão arterial. A construção do infográfico animado se torna relevante devido a necessidade de tecnologias educacionais que favoreçam a autogestão e autonomia da saúde na automonitorização em domicílio da PA, assim, auxiliando a enfermagem na promoção da saúde na atenção primária.

Portanto, o estudo teve como objetivo descrever o processo de construção do infográfico animado sobre a automonitorização em domicílio de PA.

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

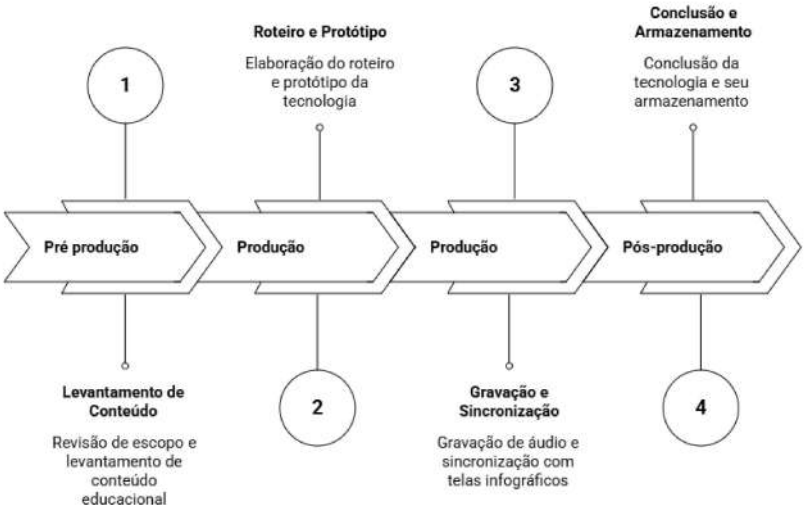
[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

MÉTODO

Trata-se de estudo metodológico, sobre o processo de construção de tecnología educativa do tipo infográfico animado para promoção da saúde sobre automonitoramento da PA em domicílio, por meio de multimídia através da abordagem construtiva, a teoria cognitiva de aprendizagem multimídia (TCAM) aplicada ao uso de infográfico animado com informações acessíveis e confiáveis, que possibilita a autogestão e empoderamento dos indivíduos para controle e manutenção no tratamento da HAS.

Os procedimentos de construção da tecnologia educacional nas seguintes etapas: pré-produção, produção e pós-produção (Kindem; Musburger, 2005).

Figura 1. Etapas para construção da tecnologia educacional.



Fonte: Adaptado Kindem; Musburger, 2005.

Pré-produção: Etapa I - Identificação do conteúdo educacional através de revisão de escopo previamente realizada sobre erros na automonitorização de pressão arterial.

Revisão preliminar do escopo foi conduzida sobre erros e desfechos negativos no monitoramento domiciliar da pressão arterial por pessoas com hipertensão.O protocolo da revisão foi registrado na plataforma Open Science Framework (OSF), com link de acesso https://osf.io/u4f8h/ (DOI: https://doi.org/10.17605/OSF.IO/U4F8H).

Adotou-se como questão norteadora "Quais os erros e os desfechos negativos no automonitoramento domiciliar da PA por pessoas com hipertensão?". Para o estabelecimento

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

da pergunta norteadora, utilizou-se a estratégia População Conceito Contexto (PCC), em que se considerou: P (População) – Pessoas com hipertensão; C (Conceito) – Erros e desfechos negativos no monitoramento domiciliar da PA; e C (Contexto) – Domicílio.

A busca de estudo ocorreu no período de abril a maio de 2025. Foram consultadas 15 bases de dados. Foram incluídos estudos primários, revisões de literatura, teses, dissertações e monografias que abordassem os erros e desfechos negativos no monitoramento domiciliar da pressão arterial, com intermédio de dispositivo oscilométrico ou auscultatório, disponíveis na íntegra em qualquer idioma e publicados e publicados a partir dos anos 1992.

Recuperou-se total de 18.391 estudos, dos quais 14, datados do período de 1997 a 2024, compuseram a amostra final. A revisão identificou 32 tipos de erros no monitoramento domiciliar da pressão arterial. Entre os mais frequentes destacaram-se: inadequação no número e nos horários das medições, intervalo insuficiente entre refeições e aferições, e ausência de registro dos valores obtidos.

Quanto aos desfechos negativos, foram mais citados a não adesão às orientações médicas e tomada de decisão própria em seguir ou não as orientações médicas.

Os principais achados evidenciaram que muitos indivíduos hipertensos realizam o monitoramento domiciliar da pressão arterial de forma inadequada, o que pode comprometer a confiabilidade das medidas. Observou-se que orientações fornecidas por profissionais de saúde durante as consultas podem contribuir para a redução desses erros. Os resultados da revisão, aliados à análise de diretrizes nacionais e internacionais, subsidiaram a elaboração do roteiro do infográfico animado.

Assim, o conteúdo foi estruturado com base nas diretrizes de HAS e alinhado ao referencial teórico-metodológico da TCAM que tem demonstrado que os estudantes retêm melhor as informações transmitidas por materiais de multimídia que associam elementos verbal e visual como, por exemplo, os infográficos (Mayer, 2014). Porém, a simples inserção de imagens e palavras no material instrucional não garantem a aprendizagem, uma vez que existem princípios que devem ser utilizados para garantir uma aprendizagem efetiva (Silva; Menezes, 2021).

Com isso, as etapas II e III levam em consideração os princípios da TCAM com intuito de abordagem eficiente, ao conduzir o aprendiz em um processo cognitivo adequado,

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

favorecendo as informações relevantes e reduzindo o esforço desprendido pelos aprendizes para compreensão das informações dessa ferramenta didática (Silva; Menezes, 2021).

Quadro 1 – Aplicação dos princípios da Teoria Cognitiva da Aprendizagem Multimídia (TCAM) no desenvolvimento do infográfico animado sobre automonitoramento domiciliar da pressão arterial. Redenção, CE, Brasil, 2026.

Princípios da TCAM	**APLICAÇÃO NO INFOGRÁFICO ANIMADO**
Coerência	Foram utilizados apenas elementos visuais, sonoros e textuais essenciais para a compreensão do conteúdo, evitando excesso de informações e sobrecarga cognitiva.
Sinalização	Inserção de títulos, perguntas norteadoras, tópicos em destaque e elementos visuais que direcionam a atenção do usuário para as informações principais.
Redundância	Priorizou-se o uso de narração associada às animações e imagens ilustrativas, evitando excesso de texto escrito simultâneo à narração.
Contiguidade espacial	As imagens, animações e textos correspondentes foram posicionados de forma próxima para favorecer a associação das informações.
Contiguidade temporal	As narrações ocorreram simultaneamente à apresentação das imagens e animações relacionadas ao conteúdo abordado.
Segmentação	O conteúdo foi dividido em etapas sequenciais, organizadas em blocos temáticos, facilitando a compreensão progressiva das informações.
Pré-treinamento	Inicialmente foram apresentados conceitos introdutórios sobre o automonitoramento da pressão arterial antes da exposição das orientações detalhadas.

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

Modalidade	Utilizou-se predominantemente animação associada à narração em áudio, reduzindo a dependência exclusiva de textos escritos.
Multimídia	O infográfico integrou palavras, ilustrações, personagens, animações e recursos sonoros para potencializar a aprendizagem.
Personalização	A linguagem adotada foi simples, dialogada e próxima do cotidiano do público-alvo, favorecendo maior identificação e compreensão.
Voz	A tecnologia foi planejada com narração em voz humana para tornar o conteúdo mais acessível e acolhedor.
Imagem	Foram utilizados personagens e elementos ilustrativos para auxiliar a compreensão, sem necessidade de exposição constante do narrador.

Fonte: Elaborado pelos autores, com base em Costa et al. (2021).

Etapa II - Elaboração *storyboard* da tecnologia Educacional

O Storyboard exprime as principais cenas de um produto audiovisual de forma rápida e objetiva, uma espécie de "história em quadrinhos" que retrata o conteúdo de um material, na maioria das vezes, audiovisual (Moreira; Del Bianco; Martins, 2021).

Assim, foi obedecido o princípio da TCAM da Personalização, onde foram escolhidas as palavras em estilo conversacional, fundamental para guiar o processo criativo nas etapas seguintes da produção (Costa *et al.,* 2021). Nesta etapa, realizou-se a produção do material por meio de equipes de design, tecnologia da informação, vídeo e áudio; os princípios da TCAM foram atendidos. Sendo assim, após finalização do roteiro realizada pelo pesquisador, o designer criou o storyboard usando *Google Docs®* e *Capcut®* como ferramentas para elaboração do designer da tecnologia educativa. Isso envolveu a definição da paleta de cores, personagens, imagens e animações a serem usadas no esboço preliminar de cada tela, bem como as informações textuais relacionadas à tecnologia educacional.

Posteriormente, o protótipo do infográfico foi construído em formato digital, com

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

todos os elementos reunidos, permitindo a pré-visualização da tecnologia. Por fim, a gravação de áudio do conteúdo do storyboard foi sincronizada com as telas do infográfico.

Pós-produção: Etapa III - Conclusão da tecnologia e seu armazenamento.

Após a criação do infográfico animado, ele passou por revisão final pelos pesquisadores. Durante esse processo, o texto e as ilustrações previamente definidos foram reavaliados e ajustados. A tecnologia educacional foi então finalizada e armazenada no *Google Drive®* e disponibilizada em plataforma do *YouTube®* para acesso público em geral através do link: youtube.com/watch?si=lQe7-rrQM6a90FXb&v=KGnKV7XRCtM&feature=youtu.be

Etapa IV: Análise e apresentação dos dados.

Após conclusão da elaboração da TE, os resultados do estudo foram analisados de forma descritiva. Para proporcionar uma visualização mais clara e apresentação didática dos achados, os resultados foram organizados por meio de quadros sinópticos e figuras.

RESULTADOS

O infográfico animado desenvolvido neste estudo foi nomeado como "Automonitorização domiciliar da pressão arterial", cujo objetivo é informar sobre a técnica correta da automonitorização da pressão arterial em domicílio utilizando aparelhos semiautomáticos.

Etapa II - Roteiro *storyboard* do infográfico animado: Confecção das mídias.

Foi iniciado a produção do infográfico animado e foram criados 5 personagens para demonstrar automonitorização correta da PA e informações, são eles: A enfermeira da unidade básica de saúde (UBS) Caroline, Mascote Cora, agente comunitário de saúde (ACS) Carlos, paciente Márcia e o acompanhante marido da paciente João.

Figura 3 - Personagens do infográfico animado. Redenção, CE, Brasil, 2026.

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.



fonte: autoria própria

A paciente Márcia, representada por uma mulher de meia idade de pele negra, hipertensa com dificuldade de fazer automonitorização da PA. A duração final do infográfico animado intitulado “Automonitorização Domiciliar Da Pressão Arterial” primeira versão em português com duração de 8 minutos e 35 segundos.

Quadro 2 — Apresentação do infográfico animado sobre automonitorização da PA em domicílio. Redenção, CE, Brasil, 2026.

Descrição da cena para o *designer* gráfico	Tópicos: texto para narração em áudio	Momento infográfico animado
Texto em destaque com mascote, personagem de enfermeira, um paciente e ilustração que represente o automonitoramento da PA (como aparelho de PA, o paciente pode estar segurando o aparelho por exemplo).	AUTOMONITORAMENTO DOMICILIAR DA PRESSÃO ARTERIAL	

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

1. Inserir a personagem enfermeira com o balão com a pergunta: Você já ouviu sobre o automonitoramento da pressão arterial em casa? bem como animação do paciente em sua casa e seu familiar simbolizando que estão com dúvida (colocar elementos que representem a casa, sem sobrecarga de imagens). 2. Em seguida, inserir o mascote e o personagem do paciente segurando o aparelho de PA em seu domicílio e fazendo um sinal positivo.	1. Você já ouviu sobre o automonitoramento da pressão arterial em casa? 2. Hoje vamos aprender o que é isso e como você pode medir a pressão arterial na sua própria casa com o aparelho digital de pressão.	 

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

3. Inserir ilustração do paciente sentado com o braço apoiado em mesa do seu domicílio medindo sua PA, colocar seu familiar próximo. Colocar o texto: “É a medida da pressão arterial realizada pelo próprio paciente em seu domicílio, geralmente com o uso de aparelho digital.” e depois o texto “auxilia no diagnóstico e acompanhamento de pacientes que têm pressão alta.” 4. Inserir a enfermeira e o paciente fazendo sinal de legal e o texto “Valor adequado: 12x8” para expressar o valor normal. Depois inserir enfermeiro indicando a meta da SBC de 130x80.	3. O automonitoramento da pressão arterial é a medida da pressão arterial realizada pelo próprio paciente em seu domicílio, geralmente com o uso de aparelho digital. Essa técnica é importante porque auxilia no diagnóstico e acompanhamento de pacientes que têm pressão alta. 4. O ideal é que, quando você mede a pressão em casa, o número fique menor que 120 x 80 ou 12x8. Esse é o valor que mostra que a pressão está boa. Valores maiores do que estes indicam que a pressão arterial está elevada. A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) também recomenda a meta de manter a pressão arterial em 130x80 ou 13x80.	

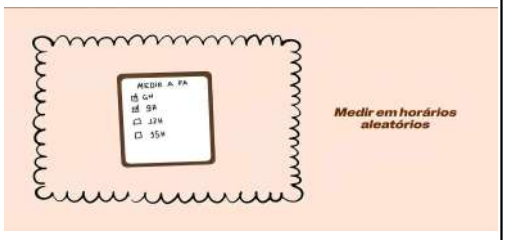
[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

5. Inserir enfermeira e paciente com o balão de perguntas com a pergunta “Vamos compreender a importância de medir a pressão arterial em sua casa?”. 6. Inserir enfermeira conversando com o paciente, apontando para um quadro pequeno com imagem do coração e imagens que simbolizam texto escrito no quadro. Inserir a frase cuidado constante, concomitantemente à narração. 7. Inserir no centro o paciente medindo a PA e mascote próximo. Inserir o texto em tópicos para ir indicando a importância de medir a PA em casa: - Melhor acompanhamento da hipertensão - Melhor controle da pressão arterial - Seguir o tratamento do jeito certo - Redução de riscos à saúde - Redução de complicações como derrame e infarto. 8. Inserir imagem de profissional com jaleco branco e paciente com cara de preocupado, indicando pressão elevada.	5. Agora que você já sabe o que é o automonitoramento da pressão arterial em casa, vamos compreender a importância de realizá-lo? 6. A pressão alta é uma doença que dura a vida toda e aumenta o risco de infarto e derrame. Por isso, precisa de cuidado constante e controle adequado. 7. Quando a pessoa mede a pressão em casa de modo correto, consegue acompanhar melhor a hipertensão, a qualquer hora e quantas vezes precisar, e assim controlar de modo adequado a pressão arterial. Também ajuda a seguir o tratamento direitinho e diminui os riscos de complicações de saúde, como derrame e infarto. Além disso, ajuda os profissionais de saúde a ajustar o seu tratamento quando necessário para garantir o bom controle da pressão. 8. Outra vantagem é que a medida em casa evita o chamado ‘efeito do jaleco branco’, quando a pressão sobe só por estar com um profissional de saúde. também ajuda a identificar a hipertensão mascarada, que é quando a pressão é normal no consultório, mas fica elevada em casa. Assim, o controle fica mais real e mais seguro a longo prazo.	  

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

9. Colocar o paciente e enfermeira com expressão de pergunta e o balão com o texto: Você sabe que erros um paciente pode cometer ao medir a pressão arterial em casa? 10. Coloca ilustrações/animações representativas de cada erro associadas ao texto escrito, conforme a sequência ao lado.	9. Para medir a pressão arterial em casa de modo correto, é preciso evitar alguns erros que podem ocorrer. Você sabe que erros um paciente pode cometer ao medir a pressão arterial em casa? 10. Vamos ver quais são eles: **Não descansar antes de medir a pressão arterial**: o corpo precisa estar em repouso por pelo menos 5 minutos. **Postura inadequada**: pernas cruzadas, costas sem apoio e braço fora da altura do coração alteram os valores. **Conversar ou usar aparelhos eletrônicos durante a medição**: interfere na leitura e pode elevar a pressão. **Manguito mal posicionado ou tamanho errado**: deve estar direto na pele, firme e adequado ao braço. **Medir em horários aleatórios**: ideal é manter horários fixos e registrar os valores. **Bexiga cheia**: pode aumentar temporariamente a pressão. **Esforço físico recente**: após realizar caminhada, dança e/ou atividade física, aguarde pelo menos 30 minutos antes da automonitorização. **Não falar os valores medidos a um profissional de saúde.** Fique atento! Esses erros podem gerar valores incorretos da pressão arterial.	     

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

		 
11. Chamar a atenção do paciente para o passo a passo do procedimento. Colocar paciente, mascote enfermeira sinalizando isso. A cada tela inserir os passos recomendados e ilustrações/animações representativas	11. Agora vamos aprender quais os passo a passo para a automonitorização da pressão em domicílio. Vamos lá!? **Primeiro vamos compreender como você deve se preparar antes de medir sua pressão arterial:** • Escolha um lugar calmo, silencioso, confortável e com temperatura agradável. • Espere pelos menos 30 minutos depois de fumar, de ter ingerido café ou algum outro alimento e de ter praticado atividade física para medir a PA. • Vá ao banheiro antes, para esvaziar a bexiga. • Sente-se e descanse por 3 a 5 minutos. **Agora vamos aprender sobre a postura na qual seu corpo deve ficar durante a medida da pressão arterial.** • Sente-se com as **costas apoiadas** na cadeira.	  

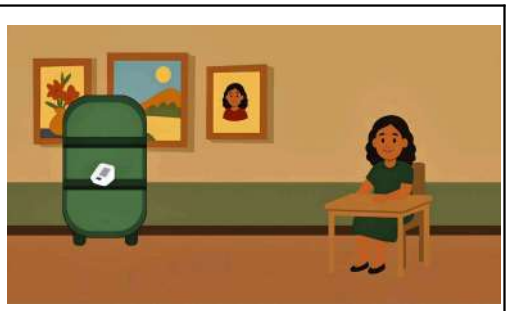
[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

	• **Não cruze as pernas**; mantenha os pés apoiados no chão. • Apoie o **braço** sobre a mesa com a palma da mão virada para cima. Não esqueça de remover a roupa do **local onde a braçadeira** é colocada. • Mantenha seu braço na altura do seu coração. • Coloque a braçadeira (isto é, o manguito) no braço, direto sobre a pele, conforme a instrução do aparelho. • Use sempre o mesmo braço nas medições (de preferência, o que teve maior valor de pressão no consultório). • Agora é só apertar o botão do aparelho digital para iniciar a medida da pressão arterial e o aparelho indicar o valor de sua PA. • Evite falar e mexer no celular durante a medição da PA. • Faça 3 medidas com intervalo de 1 minuto entre elas. • Quando o aparelho finalizar a medição, anote os valores da sua pressão arterial em seu caderninho de anotações para mostrar posteriormente ao profissional de saúde que lhe acompanha. • Remova a braçadeira de seu braço e guarde o aparelho de pressão em um local adequado. • Fique atento aos horários recomendados para as próximas medições da pressão arterial.}	    

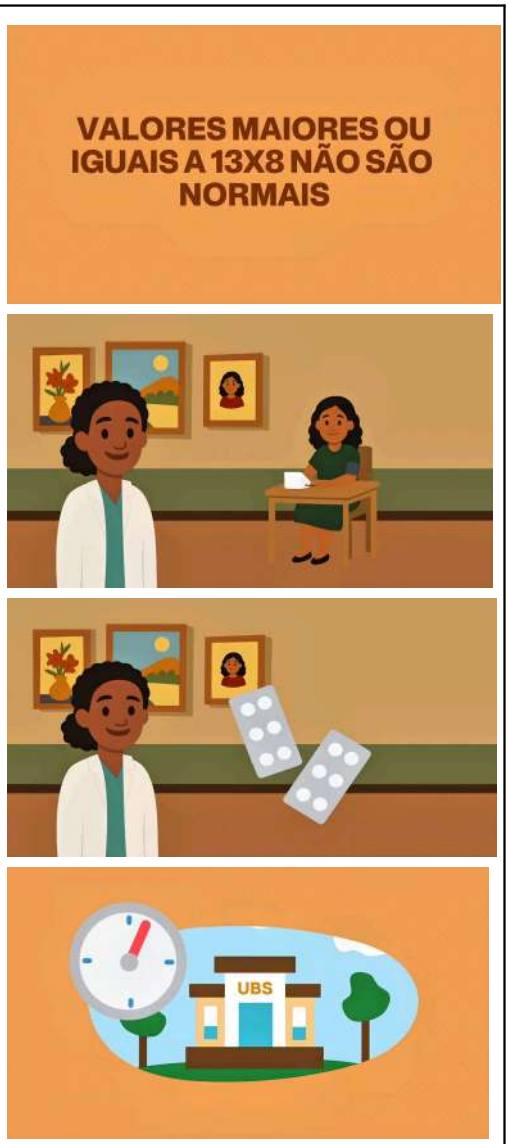
[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

		
Recomendações para os horários e dias	**Você sabe quantas vezes você deve medir a pressão arterial ao longo do dia?** Realizar três medidas, com intervalo de 1 minuto, e usar a média das duas últimas medidas. Isso dá 3 medidas por dia, durante **7 dias seguidos**. Anote os resultados com dia e horário das medições. **Sempre faça a medição:** ● Após 5 minutos de descanso ● Antes das refeições ● Com a bexiga vazia Depois que a pressão estiver bem controlada e estável por alguns meses, pode ser suficiente medir de 1 a 3 dias na semana.	 

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

Possíveis condutas após aferir a PA	Lembre-se que valores maiores ou iguais a 13 por 8 já são considerados fora do normal. **Se isso acontecer:** ● Veja se você tomou o remédio para pressão no horário certo. Se não tomou, tome imediatamente. ● Confira se a medição foi feita do jeito correto (posição, descanso, braço certo, sem falar). ● Espere 30 minutos depois de tomar o remédio e meça novamente. Se a pressão continuar alta, procure o serviço de saúde. O valor considerado **bom** é quando a pressão está **abaixo de 130 por 80**.	

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

Importância do registro dos valores obtidos e acompanhamento com equipe multiprofissional	É fundamental que mantenha um **caderninho de anotações** para registrar diariamente suas medidas de pressão arterial. Anote o horário, o valor obtido e possíveis sintomas que você esteja apresentando. Esses registros permitem que os **profissionais de saúde** tenham uma visão real da variação da sua pressão ao longo do tempo. O acompanhamento multiprofissional ajuda no ajuste de medicamentos de forma individualizada conforme a sua necessidade. Também siga as orientações quanto às mudanças de estilo de vida, ou seja a alimentação saudável, prática de atividade física, controle do estresse, redução do consumo de sal, redução do consumo de cigarros e bebidas alcoólicas. Lembre-se! Isso é fundamental para prevenir complicações de saúde. Não esqueça de levar o seu caderninho nas **consultas de rotina** e relatar suas dúvidas ou dificuldades. Compareça sempre às consultas de rotina no serviço de saúde mais próximo.	  

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

Mensagem final	Sua participação é a chave para o sucesso do tratamento.	
Apoio e nome dos responsáveis, logo da universidade e órgãos de fomento.	Agradecimentos/ Nome dos pesquisadores: Ana Caroline Da Silva Estácio Francisco Marcelo Leandro Cavalcante Lívia Moreira Barros/ Logo das instituições	

Fonte: autoria própria.

Etapa III - Armazenamento da tecnologia

A tecnologia educacional foi então finalizada e armazenada em uma pasta *Google Drive* compartilhada pelo designer com o pesquisador. Infográfico animado foi armazenado em formato mp4 com duração de 8 minutos e 35 segundos, também compartilhando imagens dos personagens, links para edição posterior do infográfico animado no aplicativo de edição *Capcut* e os desenhos vetoriais criados pelo designer para finalização da tecnologia.

DISCUSSÃO

Neste estudo, foi possível descrever o processo de construção TES do tipo infográfico animado voltada para a automonitorização de PA em domicílio. A tecnologia desenvolvida pode ser utilizada em diferentes cenários da APS, bem como por diferentes profissionais, sendo uma ferramenta de apoio para educação em saúde na promoção de conhecimento sobre o automonitoramento da PA em domicílio.

O infográfico animado é reconhecido como uma ferramenta didática que combina diferentes elementos, como imagens, texto e som, em um único objeto de promoção do conhecimento (Fernandes et al., 2018; Gorla et al., 2022).Os infográficos empregam

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

diversos recursos multimídia que facilitam a captação da atenção do público e simplificam a transmissão de informações. No contexto das intervenções em saúde, o uso dessas tecnologias amplia o acesso à informação, facilita o processo de ensino-aprendizagem, propicia a difusão de conhecimentos e promove mudanças positivas no cuidado em saúde.

A construção de infográficos animados por estudantes e profissionais de enfermagem configura-se como importante estratégia para contribuir com o letramento em saúde da população, além de fortalecer a formação profissional e a educação continuada na área. Estudos anteriores demonstraram que o uso de recursos audiovisuais favoreceu o avanço do conhecimento em enfermagem, auxiliou na aquisição de habilidades práticas e subsidiou metodologicamente o desenvolvimento de outras tecnologias educacionais (Lopes *et al.,* 2020; Faleiros *et al.,* 2019) . Nesse sentido, essas mídias desempenham papel fundamental na promoção da saúde, reforçando a importância de novos estudos que as utilizam como estratégia educativa para aprimorar a qualidade da assistência.

O desenvolvimento deste infográfico animado teve como objetivo disseminar e padronizar práticas assistenciais por meio da apresentação de informações essenciais para o autocuidado durante o automonitoramento da PA no domicílio. Trata-se de uma modalidade tecnológica de baixo custo, eficaz e engajadora, sendo amplamente recomendada para a educação continuada de cuidadores, pacientes e profissionais (Lopes *et al.*, 2020; Liu, Xu e Zang, 2014; Hsueh *et al.*, 2014).

Além disso, essa tecnologia apresenta alta capacidade de adaptação a diferentes contextos, podendo ser aplicada em diversos ambientes de cuidado da enfermagem, consolidando-se como uma estratégia eficiente para o ensino e a aquisição de habilidades (Stina, Zamarioli e Carvalho, 2015).

Para garantir a segurança e a confiabilidade do material, a escolha do conteúdo fundamentou-se em diretrizes e *guidelines* nacionais e internacionais sobre HAS, além de evidências científicas relevantes acerca da temática (Cavalcante *et al*., 2026). Essa fundamentação teórica norteou o processo criativo e o desenvolvimento do roteiro e *storyboard*, permitindo estabelecer uma conexão direta entre a teoria e a prática clínica.

Ressalta-se ainda que o desenvolvimento do infográfico foi pautado nos princípios da Teoria Cognitiva da Aprendizagem Multimídia (TCAM) (Neto *et al*., 2023), a qual preconiza a construção do conhecimento por meio da combinação estruturada entre palavras e imagens

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

ilustrativas.

Gazos et al. (2024) e Ximenes et al. (2026) evidenciaram que a utilização de infográficos animados fundamentados em princípios multimídia favorece a comunicação de informações em saúde e potencializa o processo de aprendizagem dos usuários, contribuindo para a retenção de informações a longo prazo. Os autores sinalizam que a segmentação do conteúdo e a sinalização visual adequada engajam o paciente, sendo estratégias essenciais para promoção da autonomia e autogestão da saúde.

Na dimensão visual, o auxílio do designer gráfico possibilitou a criação e seleção de ilustrações coloridas, favorecendo a transmissão dos conteúdos de forma efetiva e humanizada, o que estimula a imaginação e a retenção das informações. A utilização de personagens também contribuiu para mediar a narrativa, direcionando a atenção dos participantes para os conteúdos clínicos mais relevantes.

Em relação ao tempo, o infográfico animado apresentou duração final de 8 minutos e 35 segundos, resultado que corrobora com revisão sistemática que identificou variação entre 1,25 e 31 minutos nas animações digitais disponíveis na literatura (Moe-Byrne *et al.,* 2022). Além disso, revisão sistemática recente aponta que animações eficazes em saúde costumam apresentar curta ou moderada duração, frequentemente entre 1 e 8 minutos (Hansen *et al.,* 2024). Outros estudos também desenvolveram infográficos com duração semelhante, variando entre 4 minutos e 20 segundos e 6 minutos e 26 segundos (Costa, Domingues e Fonseca, 2022; Ferreira *et al.,* 2023; Lima *et al.,* 2023).

Embora pesquisadores alertem que os vídeos educativos não devem sobrecarregar a capacidade cognitiva do público-alvo — enfatizando duração ideal de cinco a seis minutos (Feeley, Keller e Kayler, 2023) para evitar o comprometimento da atenção e da retenção das informações (Lima *et al., 2*017) —, a duração do material desenvolvido neste estudo foi considerada adequada frente à densidade do tema abordado. Reitera-se, contudo, a necessidade de investigações futuras que avaliem a satisfação dos usuários e a aceitabilidade desse tempo de exposição.

Diante disso, como contribuição para a prática profissional da enfermagem, os infográficos animados oferecem suporte educacional aprimorado aos pacientes, onde podem ser disponibilizados por meio de mídias digitais, permitindo que os usuários acessem o conteúdo em diversos locais, inclusive no domicílio, no momento que considerarem mais

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

conveniente para o processo de aprendizagem.

Além disso, o infográfico animado pode ser exibido na televisão em salas de espera de UBS, facilitando a realização do processo de educação em saúde do paciente realizado pelos enfermeiros. Outrossim, o material pode ser adaptado e atualizado a qualquer momento. Com isso, este estudo apresenta importante contribuição para o avanço científico na área da saúde, especialmente na enfermagem. Os resultados favorecem a produção de conhecimento acerca da metodologia de construção de infográficos animados e fornecem subsídios para a condução de futuras pesquisas.

Por fim, algumas limitações do estudo devem ser consideradas. O infográfico animado não foi validado por usuários externos ao processo de construção, o que limita a avaliação de sua usabilidade e impacto na promoção da saúde. Dessa forma, recomenda-se que estudos futuros realizem aplicação, validação com o público-alvo e especialistas.

CONCLUSÃO

Em síntese, este estudo possibilitou descrever o processo de construção de uma TES do tipo infográfico animado voltada ao ensino da automonitorização de pressão arterial no domicílio para pessoas com HAS. A tecnologia desenvolvida apresenta potencial para apoiar ações de educação em saúde, fortalecendo a prática do cuidado e o processo de enfermagem.

Considerando os achados deste, conclui-se que as TES ampliam as possibilidades de construção e disseminação do conhecimento em saúde. Nesse contexto, o infográfico animado elaborado tem como finalidade informar indivíduos leigos sobre a automonitorização da PA, favorecendo a autogestão, o autocuidado e a autoeficácia, além de incentivar a adoção de práticas seguras para o monitoramento domiciliar.

REFERÊNCIAS

ANTONIOLLI, S. A. C. et al. Construction and validation of digital education resources for the health and safety of workers. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, e20200032, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200032. Acesso em: 26 jan. 2026.

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

BRANDÃO, A. A. et al. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 122, n. 9, e20250624, 2025.

CAVALCANTE, F. M. L. et al. Erros e resultados negativos na monitorização domiciliar da pressão arterial em indivíduos hipertensos: uma revisão de escopo. **Blood Pressure**

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

Monitoring, v. 31, n. 1, p. 6-13, 2026. Disponível em: https://doi.org/10.1097/MBP.0000000000000778. Acesso em: 9 jun. 2026.
COSTA, J. F.; DOMINGUES, A. N.; FONSECA, L. M. M. Desenvolvimento e avaliação de infográfico animado: medicação segura em saúde da criança. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, eAPE0387345, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0387345. Acesso em: 26 jan. 2026.
COSTA, M. S. et al. Vídeos sobre Covid-19 para pessoas com deficiência: contribuições da análise à luz da Teoria Cognitiva de Aprendizagem Multimídia. **New Trends in Qualitative Research**, v. 8, p. 275-283, 2021. Disponível em: https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/416. Acesso em: 26 jan. 2026.
DORNELES, L. L. et al. Development of an animated infographic on Permanent Health Education. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, e3311, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1518-8345.3536.3311. Acesso em: 26 jan. 2026.
FALEIROS, F. et al. Development and validation of an educational video for clean intermittent bladder catheterization. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 21, p. 1-8, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.5216/ree.v21.53973. Acesso em: 26 jan. 2026.
FALKEMBACH, G. A. M. Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. **Renote**, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p. 1-15, 2005.
FEELEY, T. H.; KELLER, M.; KAYLER, L. Using animated videos to increase patient knowledge: a meta-analytic review. **Health Education & Behavior**, v. 50, n. 2, p. 240-249, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1177/10901981221116791. Acesso em: 26 jan. 2026.
FEITOSA, A. D. M. et al. Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório – 2023. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 121, n. 4, e20240113, 2024.
FERNANDES, M. N. D. F. et al. The present and the future of Nursing in the Brave New World. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03356, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017031603356. Acesso em: 26 jan. 2026.
FERREIRA, F. M. S. et al. Child vaccination in animated infographic: technology for permanent education about the nursing process. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 57, e20220423, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0423en. Acesso em: 26 jan. 2026.
GAZOS, W. M. J.; CAVALCANTE, F. M. L.; BRANDÃO, M. G. S. A.; GALINDO NETO, N. M.; BARROS, L. M. Construction and validation of an animated infographic on acute myocardial infarction pain: a methodological study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 23, e20246786, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.17665/1676-4285.20246786. Acesso em: 9 jun. 2026.
GORLA, B. C. et al. Short-term central venous catheter: production of educational videos for the nursing team. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, e20210392, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0392pt. Acesso em: 26 jan. 2026.
HSUEH, F. C. et al. The effect of different patient education methods on quality of bowel cleanliness in outpatients receiving colonoscopy examination. **Applied Nursing Research**, New York, v. 27, n. 2, 2014.
HANSEN, S.; JENSEN, T. S.; SCHMIDT, A. M.; STRØM, J.; VISTISEN, P.; HØYBYE, M. T. The effectiveness of video animations as a tool to improve health information recall for

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

patients: systematic review. **Journal of Medical Internet Research**, v. 26, e58306, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.2196/58306. Acesso em: 9 jun. 2026
KINDEM, G.; MUSBURGER, R. B. **Introduction to media production**: from analog to digital. 3. ed. Boston: Focal Press, 2005.
KOK, D. L. et al. Screen-based digital learning methods in radiation oncology and medical education. **Technical Innovations & Patient Support in Radiation Oncology**, v. 24, p. 86-93, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.tipsro.2022.10.003. Acesso em: 26 jan. 2026.
LIANG, F. et al. Applications of digital health approaches for cardiometabolic diseases prevention and management in the Western Pacific region. **The Lancet Regional Health – Western Pacific**, v. 43, p. 100817, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2023.100817. Acesso em: 26 jan. 2026.
LIMA, A. M. C. et al. Construção e validação do conteúdo de um infográfico animado para idosos sobre câncer bucal. **Contribuições para as Ciências Sociais**, v. 16, n. 8, p. 8343-8357, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.55905/revconv.16n.8-008. Acesso em: 26 jan. 2026.
LIMA, M. B. et al. Construção e validação de vídeo educativo para orientação de pais de crianças em cateterismo intermitente limpo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, e03273, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/HG8bYYMx5JP3qWfr5hh8zhD/. Acesso em: 26 jan. 2026.
LIRA, G. S.; FREITAS, M. R. D.; BRAUN, B. F. O uso de tecnologias educacionais para idosos: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 2021. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/966. Acesso em: 26 jan. 2026.
LIU, C. Y.; XU, L.; ZANG, Y. L. Effectiveness of audiovisual interventions on stress responses in adolescents with ENT surgery in hospital: randomized controlled trial protocol. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 70, n. 6, p. 1414-1424, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1111/jan.12295. Acesso em: 26 jan. 2026.
LOPES, J. L. et al. Development and validation of a video on bed baths. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, p. 1-8, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1518-8345.3655.3329. Acesso em: 26 jan. 2026.
MACIEL, A. M. A.; RODRIGUES, R. L.; CARVALHO, E. C. B. Desenvolvimento de uma ferramenta para a construção e integração de personagens virtuais animados com voz sintética para materiais didáticos para EAD. **Revista Brasileira de Informática na Educação**, v. 23, n. 1, p. 161, 2015. Disponível em: http://ojs.sector3.com.br/index.php/rbie/article/view/2824. Acesso em: 26 jan. 2026.
MAYER, R. E. Principles for multimedia learning with Richard E. Mayer. **Harvard Institute for Learning and Teaching**, 2014. Disponível em: http://hilt.harvard.edu/blog/principlesmultimedia-learning-richard-e-mayer. Acesso em: 26 jan. 2026.
MAYER, R. E. **The Cambridge handbook of multimedia learning**. New York: Cambridge University Press, 2014.
MOE-BYRNE, T. et al. A eficácia das animações em vídeo como ferramentas de informação para pacientes e o público em geral: uma revisão sistemática. **Frontiers in Digital Health**, v. 4, p. 1010779, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.1010779. Acesso em: 26 jan. 2026.

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

MOREIRA, S. V.; DEL BIANCO, N. R.; MARTINS, C. F. S. Mídia audiovisual no interior do Brasil e produção local de informação. **Intercom: Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, v. 44, n. 2, p. 113-135, 2021. Disponível em: https://revistas.intercom.org.br/index.php/revistaintercom/article/view/3590. Acesso em: 26 jan. 2026.
MOTTA, D. S. et al. Development and validation of technology for teaching basic life support in cardio-respiratory arrest. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 27, p. 1-10, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.87279. Acesso em: 26 jan. 2026.
NETO, A. A. M. et al. Cognitive load theory and cognitive theory of multimedia learning in physics teacher education curricula in Brazil. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, São Paulo, v. 45, e20230156, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1806-9126-RBEF-2023-0156. Acesso em: 26 jan. 2026.
OPAS – **ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE.** Relatório lançado pela OMS detalha impacto devastador da hipertensão e formas de combatê-la. Washington, D.C.: OPAS, 2023.
POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
RAMASAWMY, M. et al. Frameworks for implementation, uptake, and use of cardiometabolic disease-related digital health interventions in ethnic minority populations: scoping review. **JMIR Cardio**, v. 6, n. 2, e37360, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.2196/37360. Acesso em: 26 jan. 2026.
SÁ, J. S. et al. Educational technologies used to promote self-care for people with diabetes mellitus: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, e20230049, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0049. Acesso em: 26 jan. 2026.
SANTIAGO, J. C. S. et al. Technological effectiveness in readiness for behavior change in hypertension and overweight. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, eAPE00395, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00395. Acesso em: 26 jan. 2026.
SHIMBO, D. et al. Self-measured blood pressure monitoring at home: a joint policy statement from the American Heart Association and American Medical Association. **Circulation**, v. 142, n. 4, p. e42-e63, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000803. Acesso em: 26 jan. 2026.
SILVA, R. C.; VIEIRA, F.; SUZUKI, K.; CAVALCANTE, A. M. R. Z. Educational interventions in improving quality of life for hypertensive people: integrative review. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 29, e20180399, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0399. Acesso em: 26 jan. 2026.
SILVA, V. T.; MENEZES, J. P. C. Uso de infográficos como ferramenta didática para o processo de tradução gênica no ensino médio. **Investigações em Ensino de Ciências**, v. 26, n. 2, 2021. Disponível em: https://ienci.if.ufrgs.br/index.php/ienci/article/view/2280. Acesso em: 26 jan. 2026.
STINA, A. P. N.; ZAMARIOLI, C. M.; CARVALHO, E. C. Effect of educational video on the student's knowledge about oral hygiene of patients undergoing chemotherapy. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 220-225, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150028. Acesso em: 26 jan. 2026.

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.

XIMENES, M. A. M. et al.. Desenvolvimento e validação de infográfico animado sobre prevenção de queda no hospital. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 39, p. eAPE000631, 2026.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **First WHO report details devastating impact of hypertension and ways to stop it**. News release, 19 set. 2023. Disponível em: https://www.who.int/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-stop-it. Acesso em: 26 jan. 2026.
ZHENG, X. et al. The effects of a nurse-led lifestyle intervention program on cardiovascular risk, self-efficacy and health promoting behaviours among patients with metabolic syndrome. **International Journal of Nursing Studies**, v. 109, p. 103638, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103638. Acesso em: 26 jan. 2026.

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação profº Lívia Moreira Barros. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

[2] Discente do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)Enfermeira.