

**PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR EM COMUNIDADE: RELATO DE  
ESTUDANTES DE MEDICINA DO PROGRAMA CRÉDITO POR MÉRITO  
ACADÊMICO DA UNIVERSIDADE DO CONTESTADO EM MAFRA- SC**

**CARDIOVASCULAR PREVENTION IN THE COMMUNITY: REPORT OF  
MEDICAL STUDENTS IN THE CREDIT FOR ACADEMIC MERIT PROGRAM AT  
THE UNIVERSITY OF CONTESTADO IN MAFRA- SC**

Camila Lucachinski<sup>1</sup>  
Franthieska Lily Rodrigues Gündmann<sup>2</sup>  
Nathália Milanez Suzigan<sup>3</sup>

**RESUMO**

**Introdução:** As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), representam importantes causas de morbimortalidade no Brasil, com maior impacto em populações vulneráveis. A baixa adesão ao tratamento, associada à desinformação, crenças culturais e barreiras de acesso, agrava o quadro clínico e aumenta o risco de complicações. **Relato de Experiência:** A intervenção foi realizada em maio de 2025, em um condomínio de interesse social no município de Mafra-SC, por dois estudantes e um professor do curso de Medicina da Universidade do Contestado, vinculada ao Programa de Crédito por Mérito Acadêmico. A atividade consistiu na aferição de pressão arterial, medida da glicose capilar por meio de glicosímetro, aplicação de anamnese simplificada e orientações sobre hábitos de vida e uso correto de medicamentos, fundamentadas em diretrizes nacionais. **Discussão:** Observou-se baixa adesão terapêutica através do relato dos moradores, onde afirmaram realizar o uso de medicações de uso contínuo de forma inadequada, impactando nos valores da pressão arterial e da glicemia capilar no momento, onde a prática é influenciada pela percepção de que a ausência de sintomas indicaria controle da doença. A intervenção, conduzida em linguagem acessível e adequada ao contexto local, contribuiu para desmistificar informações, estimular o autocuidado e fortalecer vínculos comunitários. **Conclusão:** A experiência reforça a relevância das ações extensionistas como estratégias eficazes de educação em saúde, capazes de promover a prevenção de DCNT e fortalecer o papel da universidade na atenção primária, integrando promoção da saúde, vínculo comunitário e cuidado contínuo.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; doenças crônicas não transmissíveis; educação em saúde.

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade do Contestado. Mafra. Santa Catarina. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7274-1559>. E-mail: [camila.lucachinski@aluno.unc.br](mailto:camila.lucachinski@aluno.unc.br)

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina. Universidade do Contestado. Mafra. Santa Catarina. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6616-1868>. E-mail: [franthieska.grundmann@aluno.unc.br](mailto:franthieska.grundmann@aluno.unc.br)

<sup>3</sup>Docente orientadora do Curso de Medicina da Universidade do Contestado. Mafra. Santa Catarina. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2276-5474>. E-mail: [nathalia.suzigan@professor.unc.br](mailto:nathalia.suzigan@professor.unc.br)

## ABSTRACT

**Introduction:** Chronic noncommunicable diseases (NCDs), such as systemic arterial hypertension (SAH) and diabetes mellitus (DM), represent important causes of morbidity and mortality in Brazil, with a greater impact on vulnerable populations. Low adherence to treatment, combined with misinformation, cultural beliefs, and access barriers, worsens the clinical picture and increases the risk of complications. **Experience Report:** The intervention was carried out in May 2025, in a social housing complex in the municipality of Mafra, Santa Catarina, by two students and a professor from the Medical School at the Universidade do Contestado, affiliated with the Academic Merit Credit Program. The activity consisted of blood pressure measurements, simplified medical history taking, and guidance on lifestyle habits and primer medication use, based on national guidelines. **Discussion:** Low therapeutic adherence was observed through residents' reports, where they reported using continuous medications inappropriately, impacting blood pressure and capillary blood glucose levels at the time, where their practice is influenced by the perception that the absence of symptoms would indicate disease control. The intervention, conducted in accessible language appropriate to the local context, helped demystify information, encourage self-care, and strengthen community ties. **Conclusion:** The experience reinforces the relevance of extension actions as effective health education strategies, capable of promoting the prevention of NCDs and strengthening the role of universities in primary care, integrating health promotion, community ties, and continuous care.

**Keywords:** Primary Health Care; chronic noncommunicable diseases; health education.

**Artigo recebido em:** 22/08/2025

**Artigo aceito em:** 30/09/2025

**Artigo publicado em:** 02/10/2025

Doi: <https://doi.org/10.24302/rmedunc.v4.6055>

## INTRODUÇÃO

No cenário das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) assumem papel de destaque por representarem significativas causas de morbimortalidade em escala global e nacional. No Brasil, em 2016, essas doenças foram responsáveis por aproximadamente 74% dos óbitos registrados, onde ambas possuem relação com a saúde cardiovascular de forma profunda e complexa, refletindo a interação entre fatores metabólicos, hemodinâmicos e inflamatórios que aumentam o risco de doenças cardiovasculares<sup>1</sup>. A HAS caracteriza-se pelo aumento sustentado da pressão arterial, identificado em pelo menos duas aferições realizadas de forma correta, sem o uso prévio de medicação anti-hipertensiva. Já o DM resulta da deficiência na produção de insulina ou da ineficiência na sua utilização pelo organismo. O controle inadequado dessas doenças leva a complicações crônicas, afetando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos e elevando os custos aos sistemas públicos de saúde. Um dos fatores críticos para o agravamento

das DCNT é a baixa adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, o que compromete a eficácia terapêutica e a prevenção de agravos <sup>2</sup>. Estudos indicam que aproximadamente 50% dos pacientes interrompem o tratamento da hipertensão em até um ano, e 48% já admitiram períodos sem uso regular dos medicamentos<sup>3</sup>. Além disso, aspectos subjetivos como desconhecimento da doença, medo de efeitos adversos e crenças sobre a eficácia dos remédios são fatores que influenciam negativamente a adesão <sup>4</sup>. Percepções mais elevadas sobre o risco associado à hipertensão têm sido correlacionadas com maior adesão ao tratamento, especialmente em contextos de atenção primária à saúde <sup>5</sup>. A educação em saúde, aliada à atuação da extensão universitária, pode atuar como ferramenta fundamental para o empoderamento dos indivíduos, desmistificação de crenças equivocadas e estímulo ao protagonismo no autocuidado. Nesse sentido, ações realizadas no próprio território da população possibilitam não apenas a promoção da saúde e a prevenção de agravos, mas também o fortalecimento do vínculo entre usuários e serviços da atenção primária, contribuindo de forma efetiva para o enfrentamento das DCNT, visto que, o controle adequado protege os órgãos-alvo, retarda a progressão da aterosclerose e reduz o risco de obstruções nas artérias. <sup>6</sup>. O objetivo deste estudo é relatar uma intervenção educativa em saúde voltada à prevenção cardiovascular, destacando seu papel no enfrentamento da má adesão ao tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, evitando o agravamento dessas condições.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA**

O presente relato descreve uma intervenção educativa desenvolvida em maio de 2025, em um condomínio de interesse social localizado no município de Mafra-SC. A ação foi conduzida por dois estudantes de Medicina e um professor da Universidade do Contestado, vinculados ao Programa de Crédito por Mérito Acadêmico, constituindo-se como uma das diversas ações extensionistas promovidas pelo programa e teve como propósito identificar fragilidades relacionadas ao manejo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) entre os moradores, além de oferecer orientações em saúde baseadas em diretrizes nacionais. As atividades compreenderam a aferição da pressão arterial, a verificação da glicemia capilar com glicosímetro e a aplicação de uma anamnese simplificada, seguidas de aconselhamento acerca de hábitos de vida saudáveis e do uso correto das medicações prescritas.

A intervenção educativa evidenciou fragilidades significativas no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) entre os moradores da comunidade atendida.

Verificou-se ampla baixa adesão ao tratamento, tanto medicamentoso quanto às mudanças de estilo de vida recomendadas, sendo comum a associação equivocada entre ausência de sintomas e controle da doença. Tal percepção compromete a continuidade terapêutica, especialmente em condições como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, que frequentemente evoluem de forma silenciosa. Além disso, observou-se grande influência de fatores socioculturais no entendimento e na aceitação do tratamento. Foram recorrentes relatos de desconfiança quanto à eficácia dos medicamentos, crenças de que seu uso prolongado pode “enfraquecer o organismo” ou causar dependência, bem como a ideia de que múltiplas medicações indicam agravamento da doença. A automedicação e o uso de práticas alternativas sem orientação também foram mencionados, revelando a necessidade de ações educativas mais contínuas e próximas da realidade local. A abordagem realizada, pautada na escuta ativa e no diálogo acessível, permitiu desconstruir concepções equivocadas e ampliar o entendimento dos participantes sobre os riscos e a cronicidade das doenças. Houve receptividade significativa à intervenção, com relatos de valorização das orientações recebidas e interesse em manter hábitos mais saudáveis. A atividade reforçou o papel da educação em saúde como ferramenta de aproximação entre saberes populares e científicos, promovendo o protagonismo do indivíduo no autocuidado e fortalecendo o vínculo com os serviços de atenção primária.

## **DISCUSSÃO**

Os achados da intervenção realizada confirmam a literatura quanto à baixa adesão ao tratamento como um dos principais entraves no manejo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na atenção primária à saúde. A crença generalizada de que a ausência de sintomas equivale ao controle da doença foi amplamente observada entre os participantes, o que corrobora estudos prévios que apontam a desinformação como fator determinante para a interrupção do tratamento. Essa percepção reduz a percepção de risco, contribuindo para a negligência do cuidado contínuo. Ademais, os discursos revelaram um conjunto de crenças populares que influenciam diretamente na relação com os medicamentos prescritos. Muitos participantes associavam a dependência medicamentosa a um sinal de fragilidade ou agravamento da condição, e alguns relataram sentimentos de frustração com a necessidade do uso contínuo de múltiplos fármacos. Esses aspectos subjetivos, frequentemente ignorados nas abordagens biomédicas tradicionais, devem ser considerados nas estratégias educativas, uma vez que interferem na motivação e no engajamento com o próprio tratamento. A atividade extensionista

permitiu o diálogo direto com os moradores em seu território, utilizando linguagem acessível e escuta ativa. Esse formato possibilitou desmistificar conceitos, ressignificar o uso de medicamentos e promover o protagonismo dos indivíduos no autocuidado. Nesse sentido, a ação reforça o papel da universidade na formação de profissionais comprometidos com a realidade social e na construção de estratégias efetivas para promoção da saúde, aproximando saberes acadêmicos e populares e fortalecendo os princípios da atenção primária.

## CONCLUSÃO

A experiência relatada evidencia a relevância das ações educativas em saúde realizadas no próprio território da população como estratégias eficazes no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis. A atividade permitiu não apenas identificar barreiras cognitivas, culturais e afetivas que comprometem a adesão ao tratamento, mas também intervir de maneira qualificada por meio do diálogo e da escuta ativa. A troca de saberes entre estudantes, profissionais e comunidade favoreceu a desconstrução de crenças equivocadas, ampliou o entendimento sobre a importância do tratamento contínuo e promoveu o protagonismo no cuidado com a própria saúde. A intervenção também reforça o papel transformador da extensão universitária ao aproximar a universidade da realidade local, contribuindo para a formação de profissionais mais sensíveis às demandas sociais e comprometidos com a atenção primária à saúde. Diante disso, conclui-se que ações educativas contextualizadas e humanizadas são fundamentais para fortalecer os vínculos entre comunidade e serviços de saúde, promover a autonomia dos usuários e ampliar a efetividade das políticas públicas voltadas à prevenção e ao controle das DCNT em populações vulneráveis.

## REFERÊNCIAS

1. Freire MF, Ferreira CM. Adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2024; 37:1429.
2. Maia, AMCS, Sousa AR, Lopes LCS, Oliveira MT. Conhecimento de pessoas idosas relacionado às medidas preventivas à hipertensão arterial sistêmica. *Rev Saúde UNIFAN*. 2021;1(1):66–74.

3. Shiraly R, Jeihooni AK, Shirazi RB. Perception of risk of hypertension related complications and adherence to antihypertensive drugs: a primary healthcare-based cross-sectional study. *BMC Prim Care*. 2022; 23:303.
4. Schwartz DD, Cline VD, Axelrad ME, Anderson BJ. Seeing the person, not the disease: promoting medication adherence in diabetes through patient-centered collaboration. *Clin Diabetes*. 2017;35(1):35–42.
5. Santana RR, Silva LL, Almeida MD, Costa F. Extensão universitária como prática educativa na promoção da saúde. *Educação & Realidade*. 2021;46(2): e98702.
6. Ferreira EC, Lima MG, Silva SA, Rocha TS. Fatores associados à má adesão ao tratamento de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024;6(9):122–135