

RESUMO SIMPLES - DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
(DCNTS)

**HIPERTENSÃO ARTERIAL EM POPULAÇÕES RURAIS: DESAFIOS DE
ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E ADESÃO AO TRATAMENTO NO
MARANHÃO**

Márjore Almeida (marjorebarbosa10@gmail.com)

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das doenças crônicas não transmissíveis de maior prevalência no Brasil, configurando-se como importante fator de risco para doenças cardiovasculares e gerando significativo impacto socioeconômico. Populações residentes em áreas rurais apresentam maior vulnerabilidade ao controle inadequado da doença devido às dificuldades de acesso aos serviços de saúde e à continuidade do tratamento medicamentoso. No Maranhão, comunidades rurais enfrentam barreiras estruturais que comprometem a adesão terapêutica. Objetivo: Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, os fatores relacionados ao acesso aos serviços de saúde e aos medicamentos que interferem na adesão ao tratamento anti-hipertensivo em populações rurais do Maranhão. Método: Revisão narrativa realizada nas bases SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores relacionados à hipertensão arterial, adesão ao tratamento, acesso aos serviços de saúde, acesso a medicamentos, população rural e Maranhão, combinados

pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025 que abordavam fatores relacionados ao acesso aos serviços de saúde, à obtenção de medicamentos e à adesão ao tratamento anti-hipertensivo em populações rurais. Foram excluídos editoriais, relatos de caso e estudos sem relação com populações rurais ou com o contexto brasileiro. Resultados: Os estudos evidenciaram que as principais barreiras à adesão ao tratamento estão associadas à distância entre as residências e as unidades de saúde, à precariedade do transporte, ao desabastecimento de medicamentos, à insuficiente cobertura da Estratégia Saúde da Família, à baixa renda e escolaridade, além da rotatividade de profissionais e da escassez de médicos nas unidades rurais. Conclusão: As barreiras de acesso aos serviços de saúde e aos medicamentos constituem fatores determinantes para a não adesão ao tratamento anti-hipertensivo em populações rurais maranhenses, comprometendo o controle da doença e aumentando o risco de complicações cardiovasculares. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a atenção primária, ampliar a cobertura assistencial, garantir o abastecimento contínuo de medicamentos e reduzir as iniquidades em saúde.

Systemic arterial hypertension (SAH) is one of the most prevalent chronic non-communicable diseases in Brazil, representing an important risk factor for cardiovascular diseases and generating a significant socioeconomic impact. Populations living in rural areas are more vulnerable to inadequate disease control due to difficulties in accessing healthcare services and maintaining continuity of pharmacological treatment. In Maranhão, rural communities face structural barriers that compromise therapeutic adherence. Objective: To analyze, through a narrative literature review, the factors related to access to healthcare services and medications that interfere with adherence to antihypertensive treatment among rural populations in Maranhão. Method: A narrative review was conducted using the SciELO and Virtual Health Library (VHL) databases. Descriptors related to systemic arterial hypertension, treatment adherence, access to healthcare services, access to medications, rural population, and Maranhão were combined using the Boolean operators AND and OR. Articles published between 2020 and 2025 addressing factors

related to healthcare access, medication acquisition, and adherence to antihypertensive treatment in rural populations were included. Editorials, case reports, and studies unrelated to rural populations or the Brazilian context were excluded. Results: The studies showed that the main barriers to treatment adherence were associated with the distance between residences and healthcare facilities, poor transportation conditions, medication shortages, insufficient coverage of the Family Health Strategy, low income and educational level, high turnover of healthcare professionals, and the shortage of physicians in rural healthcare units. Conclusion: Barriers to access to healthcare services and medications are determining factors for non-adherence to antihypertensive treatment among rural populations in Maranhão, compromising disease control and increasing the risk of cardiovascular complications. The findings reinforce the need to strengthen primary healthcare, expand healthcare coverage, ensure the continuous supply of medications, and reduce health inequities.

Palavras-chave: hipertensão arterial sistêmica; adesão ao tratamento; acesso aos serviços de saúde; acesso aos medicamentos; população rural; maranhão
keywords: systemic arterial hypertension; treatment adherence; access to health services; access to medicines; rural population; maranhão.