

“SUS PARA QUEM?”: BARREIRAS NA ADESÃO AO TRATAMENTO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

BRITO, L. C. M. de; BOLONHEZI, C. S. de S.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial. Adesão ao Tratamento. Determinantes Sociais de Saúde.

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) representa um dos maiores desafios da saúde pública global, sendo uma condição crônica, assintomática e multifatorial que atinge uma parcela significativa da população. Caracterizada pela elevação persistente dos níveis de pressão arterial, a HAS é um fator de risco majoritário para o desenvolvimento de eventos cardiovasculares agudos, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC), o infarto do miocárdio, além de ser um gatilho para a insuficiência renal crônica (Maciel *et al.*, 2023). No Brasil, a prevalência da doença é alarmante, afetando milhões de indivíduos e configurando-se como uma das principais causas de mortalidade e morbidade (Leal; Galvão; Roncalli., 2024; Manso; Guimarães; Marques, 2023).

Apesar da ampla disponibilidade de terapias farmacológicas e orientações de mudanças no estilo de vida, o controle da HAS ainda é um desafio complexo. A adesão ao tratamento é crucial e se traduz na continuidade e na disciplina do paciente em seguir as prescrições médicas, o que envolve não apenas a tomada regular dos medicamentos, mas também a adoção de hábitos saudáveis, como alimentação equilibrada, prática de atividade física e redução do estresse (Rocha, 2022). Contudo, essa adesão é frequentemente comprometida por uma série de barreiras que vão além da esfera clínica. A inter-relação entre saúde e contexto social é inegável, e os determinantes sociais de saúde, como a situação econômica, o nível de escolaridade, a condição de moradia e o acesso a serviços de qualidade, exercem uma influência direta e profunda na capacidade do indivíduo de gerenciar sua própria saúde (Manso; Guimarães; Marques, 2023).

Neste contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS), apesar de seu princípio de universalidade, ainda enfrenta desafios estruturais para garantir que o acesso ao tratamento da HAS seja equitativo. As dificuldades enfrentadas por populações em situação de vulnerabilidade social para se beneficiarem plenamente do sistema de

saúde levantam um questionamento fundamental: a quem o SUS, em sua prática, de fato atende? O presente estudo propõe-se a analisar as barreiras que impedem o acesso pleno e a adesão eficaz ao tratamento da HAS por parte de populações vulneráveis, visando aprofundar a compreensão sobre essa problemática e destacar a necessidade de intervenções que considerem os fatores sociais como centrais para a saúde.

Objetivo

O presente trabalho teve como objetivo principal analisar as barreiras que afetam a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em populações socialmente vulneráveis, bem como as consequências da falta de controle da doença neste grupo.

MÉTODO

O processo metodológico consistiu em uma revisão integrativa da literatura, estratégia que permitiu a reunião e interpretação de pesquisas publicadas para aplicação prática baseada em evidências. A busca foi conduzida entre agosto e setembro de 2025 nas bases de dados SciELO, BVS, PubMed, CAPES e Google Acadêmico, utilizando os DeCS e termos relacionados ao acesso a medicamentos e tratamento da hipertensão em populações vulneráveis, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Inicialmente, 72 artigos foram identificados, dos quais 59 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, que exigiam artigos científicos publicados entre 2023 e 2025, em português, abordando o tema na população brasileira. Após a triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 13 artigos foram selecionados para a análise e síntese final.

Desenvolvimento

A análise dos artigos revelou um cenário complexo, onde as barreiras para a adesão ao tratamento da HAS não são isoladas, mas sim uma rede de desafios interconectados. Um dos pilares das dificuldades reside no acesso limitado aos serviços de saúde. Apesar da capilaridade do SUS, em muitas comunidades vulneráveis, a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é precária, o número de profissionais é insuficiente e a gestão de agendamentos é ineficaz. Longas filas de espera e a falta de continuidade no atendimento por um mesmo profissional

de saúde desmotivam os pacientes, que se sentem desamparados e sem o apoio necessário para manter o acompanhamento regular (Manso; Guimarães; Marques, 2023).

A questão do abastecimento farmacêutico emergiu como um fator crítico. A irregularidade na distribuição de medicamentos essenciais nas unidades de saúde é uma barreira substancial à adesão. Pacientes, muitas vezes, não conseguem retirar todos os medicamentos prescritos em uma única visita, sendo obrigados a retornar várias vezes ao mês. Essa necessidade de deslocamento contínuo gera custos financeiros e perda de dias de trabalho, fatores que, para uma população de baixa renda, são insustentáveis. A escassez de medicamentos, sobretudo os de uso contínuo, resulta em interrupções no tratamento, levando à descompensação da pressão arterial e ao aumento do risco de complicações graves (Leal; Galvão; Roncalli, 2024).

Adicionalmente, a falta de conhecimento sobre a doença e a importância da adesão ao tratamento constitui uma barreira educacional significativa. O baixo nível de escolaridade em muitas populações vulneráveis está diretamente relacionado à baixa alfabetização em saúde, dificultando a compreensão das orientações médicas, dos efeitos dos medicamentos e da necessidade de mudanças no estilo de vida. A complexidade do regime de tratamento, que pode envolver múltiplos medicamentos e horários, somada à falta de uma comunicação clara por parte dos profissionais, contribui para a confusão e, por fim, para o abandono do tratamento (Maciel *et al.*, 2023).

Por fim, os determinantes sociais de saúde se manifestam de forma preponderante. A insegurança alimentar, a moradia inadequada e o desemprego criam uma hierarquia de necessidades onde a sobrevivência e a garantia do sustento familiar se sobrepõem à saúde. Para um indivíduo que não tem o que comer, a preocupação com a próxima dose do medicamento se torna secundária. O estresse crônico associado a essas condições sociais também exacerba a HAS, criando um ciclo vicioso de agravamento da doença.

Considerações finais

Os achados deste estudo demonstram que a adesão ao tratamento da hipertensão arterial em populações vulneráveis é um desafio multifacetado, com raízes profundas em questões sociais e econômicas. Embora o SUS tenha um papel

fundamental, sua efetividade é limitada por barreiras de acesso, desabastecimento de medicamentos e pela falta de uma abordagem que considere os determinantes sociais de saúde. O controle eficaz da HAS nessas populações não pode se restringir à dimensão biomédica, mas deve ser encarado como um problema de saúde pública que exige soluções integradas.

Este trabalho reforça a urgência de políticas públicas que não apenas garantam o acesso aos serviços de saúde, mas que também atuem sobre a equidade social. É imperativo o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde acessíveis e contextualizadas, bem como a melhoria da infraestrutura e do abastecimento farmacêutico nas unidades de saúde. O enfrentamento da hipertensão em populações vulneráveis requer a colaboração interdisciplinar entre profissionais de saúde, gestores e a própria comunidade, para que o direito à saúde, universalmente proclamado pelo SUS, seja, de fato, uma realidade para todos.

REFERÊNCIAS

LEAL, Ana Patrícia de Oliveira; GALVÃO, Thiago Ferreira; RONCALLI, Angelo Giuseppe. Fatores associados à obtenção gratuita de medicamentos para hipertensão e diabetes no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. 141-152, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.04982022>. Acesso em: 12 abr. 2025.

MACIEL, Ana Paula Ferreira *et al.* Fatores associados ao controle da hipertensão arterial entre usuários atendidos na estratégia saúde da família. **Revista de Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Online**, [s. l.], v. 15, p. 12636–12636, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12636>. Acesso em: 26 ago. 2025.

MANSO, Vitoria Jabre Rocha; GUIMARÃES, Raphael Mendonça; MARQUES, Jacilene Maria. Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial sistêmica em área com grande vulnerabilidade social. **Revista Brasileira de Hipertensão**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 16–24, 10 mar. 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.47870/1519-7522/2024310116-24>. Acesso em: 12 set. 2025.

ROCHA, Thainara dos Santos *et al.* A importância da atenção primária à saúde no cuidado ao paciente hipertenso The importance of primary health care in the care of hypertensive patients. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 6312-6322, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-206>. Acesso em: 31 mai. 2025.