

Medicina

IMPACTO DO CUIDADO INADEQUADO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES DE ÁREAS RURAIS E DO INTERIOR.

Laryssa Chaves Vieira - 10º módulo de Medicina, UFLA, bolsista PIBIC-UFLA.

Joziana Muniz de Paiva Barçante - Pesquisadora do NUPEB/UFLA - Professora do Departamento de Medicina - UFLA- joziana@ufla.br. Orientadora. - Orientador(a)

José Cherem - Pesquisador do NUPEB/UFLA - Departamento de Medicina - UFLA. Co-orientador.

Resumo

O cuidado inadequado da hipertensão arterial sistêmica (HAS) em populações rurais e interioranas, decorre dos desafios estruturais, sociais e econômicos que dificultam o seu controle. A HAS é prevalente nessas regiões devido à distância dos serviços de saúde, infraestrutura precária, escassez de profissionais e falta de conscientização. Essas barreiras resultam em altas taxas de hipertensão não controlada, complicações cardiovasculares, redução da qualidade de vida e elevados custos ao sistema de saúde. O objetivo é investigar como o mau controle da HAS afeta a saúde dos pacientes em áreas rurais, seus principais desafios e propor estratégias para melhorar a gestão da doença. Realizou-se uma revisão integrativa de artigos disponíveis em bases como PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos estudos em português, inglês e espanhol, que abordassem hipertensão em contextos rurais e urbanos de países em desenvolvimento. Os dados mostram prevalência de HAS não controlada entre 30% e 50% em áreas rurais, contra 20% a 30% em áreas urbanas. Entre os pacientes rurais, 20-30% não recebem tratamento, 25-35% usam doses inadequadas, 30-40% têm manejo incorreto e apenas 10-15% seguem terapias adequadas. As consequências incluem maior incidência de AVC, infarto e insuficiência renal, mortalidade até duas vezes superior à das áreas urbanas e forte impacto econômico, com hospitalizações 2,5 vezes mais onerosas. Além disso, pacientes relatam queda significativa na qualidade de vida, com fadiga, cefaleia e prejuízos cognitivos. O fortalecimento da atenção primária, a capacitação de agentes comunitários de saúde e o uso de visitas domiciliares emergem como estratégias centrais. Programas educativos adaptados à realidade local, aliados a campanhas em rádios comunitárias e lideranças locais, podem aumentar a adesão ao tratamento. Políticas públicas de incentivo à fixação de profissionais e investimentos em infraestrutura são essenciais. O uso de telemedicina e tecnologias de monitoramento complementa as soluções. O cuidado inadequado da HAS em áreas rurais reflete desigualdades históricas e falhas estruturais, exigindo ações integradas que combinem inovação tecnológica, políticas públicas inclusivas, educação em saúde e participação comunitária. O enfrentamento desse problema deve ser visto como prioridade ética e social, demandando estratégias sustentáveis de longo prazo para reduzir disparidades e melhorar a qualidade de vida dessas populações.

Palavras-Chave: desigualdade em saúde, hipertensão arterial, áreas rurais.

Instituição de Fomento: UFLA

Link do pitch: <https://youtu.be/3FI37loZAgQ>