



## **ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA PRIMÁRIA NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2019 A 2023**

Ryan Nogueira Lopes<sup>1</sup>, Gabriel de Paula Rossetto<sup>2</sup>, Samuel de Souza Battisti<sup>3</sup>, Karla Sant'Anna Cunha<sup>4</sup>, Franklim Barboza da Silva<sup>5</sup>, Daniel Santos Nunes<sup>6</sup>, Aline Bragança de Oliveira<sup>7</sup>, Gabriel Ramalho Santos<sup>8</sup>, Davi Rosalino Leoni<sup>9</sup>, José Gonçalves da Silva Neto<sup>10</sup>, Amanda Camello Luz<sup>11</sup>, Maria Vitória Ribeiro Barreto<sup>12</sup>.

### **ARTIGO ORIGINAL**

#### **RESUMO**

A hipertensão arterial sistêmica primária é um dos principais problemas de saúde pública no mundo, afetando diretamente os gastos do sistema único de saúde brasileiro. Essa doença é multifatorial, tendo como base o estilo de vida, com hábitos que podem ser predisponentes, como: dieta inadequada, consumo de álcool, hipercolesterolemia, sobrepeso, sedentarismo e consumo abundante de sal. Assim, o diagnóstico precoce e manejo adequado é imprescindível, a fim de que se possa implementar hábitos de vida saudáveis como tratamento não-medicamentoso e, se necessário e dependendo do grau da HAS, tratar com medicamentos. Dessa forma, apesar de parecer simples, a aderência da maioria dos pacientes ao tratamento é difícil, o que ocasiona a piora do quadro de HAS e até mesmo problemas cardiovasculares, cerebrais e renais. Assim, o objetivo do presente estudo é descrever o perfil epidemiológico dos pacientes internados por hipertensão arterial sistêmica primária no Espírito Santo entre os anos de 2019 a 2023.

**Palavras-chave:** Hipertensão. Perfil epidemiológico. Epidemiologia.

# ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS HOSPITALIZED FOR PRIMARY SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION IN ESPÍRITO SANTO BETWEEN 2019 TO 2023

## ABSTRACT

Primary systemic arterial hypertension is one of the main public health problems in the world, directly affecting the costs of the Brazilian single health system. This disease is multifactorial, based on lifestyle, with habits that can be predisposing, such as: inadequate diet, alcohol consumption, hypercholesterolemia, overweight, sedentary lifestyle and abundant salt consumption. Therefore, early diagnosis and appropriate management are essential, so that healthy lifestyle habits can be implemented as non-drug treatment and, if necessary and depending on the degree of hypertension, treatment with medication. Therefore, although it seems simple, most patients' adherence to treatment is difficult, which causes the SAH condition to worsen and even cardiovascular, brain and kidney problems. Thus, the objective of the present study is to describe the epidemiological profile of patients hospitalized for primary systemic arterial hypertension in Espírito Santo between 2019 and 2023.

**Keywords:** Hypertension. Epidemiological profile. Epidemiology.

Instituição afiliada – Faculdade Brasileira de Cachoeiro - Multivix

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 28 de Fevereiro e publicado em 18 de Abril de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p1743-1751>

**Autor correspondente:** Ryan Nogueira Lopes [ryanzennoqueira@gmail.com](mailto:ryanzennoqueira@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é na maioria das vezes é definida segundo a pressão arterial sistólica e/ou diastólica, acima de 140mmHg e 90mmHg, respectivamente (HONGXUAN, et al., 2020). De acordo com a Organização Mundial da Saúde, em torno de 50% de todos os adultos portadores de hipertensão arterial não foram ainda diagnosticados (THEODORIDIS, et al., 2023). Estima-se que 31,1% dos adultos tenham HAS. Ademais, esta doença é responsável por 14% das mortes mundialmente em 2019, entre adultos de 20 a 79 anos (SIMÕES, et al., 2022).

Conforme as sociedades envelhecem, adotam hábitos de vida pouco saudáveis , o que consequentemente aumenta o índice de massa corporal destas pessoas. Pesquisas mostraram que a HAS também tem efeitos secundários, como: má aderência ao tratamento e baixa índice socioeconômico (FU, et al., 2022).

Os pacientes que estão acima dos valores normais e que não cumprem as estratégias de tratamento prescritas, têm maior risco de problemas cardiovasculares, cerebrais e renais. O que consequentemente gera hospitalizações e custos maiores à saúde (TOUSOULIS, et al., 2020). Mesmo que as políticas de prevenção sejam de fundamental importância para atenuar o grande aumento nas taxas de hipertensão e reduzir o número de comorbidades, a grande maioria das diretrizes atuais de prática clínica estão concentradas no manejo desta doença (TIMPEL, et al., 2020).

Os métodos não farmacológicos são essenciais para tratar e prevenir a hipertensão. As medidas de estilo de vida recomendadas, cuja pressão arterial apresentam redução significativa incluem regulação de peso, dietas saudáveis, diminuição do consumo de sal, atividades físicas regulares e controle do consumo de álcool (SILVA, et al., 2022). Diminuir a ingestão de sódio e obter perda de massa corporal em adultos obesos podem prevenir mortes relacionadas à HAS e também reduzir o risco de hipertensão (TOUSOULIS, et al., 2020).

A padronização de dieta mais estudada para hipertensão é a dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), devido aos diversos grupos de alimentos com potencial efeito anti-hipertensivo, como: frutas, vegetais, legumes, nozes, proteínas magras e laticínios de baixo teor de gordura (THEODORIDIS, et al., 2023).



Tomar a medicação da maneira correta, conforme prescrito, e seguir as mudanças do estilo de vida causam uma melhora excepcional da pressão arterial (HONGXUAN, et al., 2020). No entanto, infelizmente, somente uma minoria de pessoas mudam os hábitos de vida após serem diagnosticados com HAS, e a manutenção dos hábitos é difícil, sendo um entrave para a implementação de sucesso de uma vida saudável (SILVA, et al., 2022).

Dessa forma, programas comunitários podem acelerar a concretização de políticas de promoção da saúde e ratificar uma sociedade cujas pessoas são mais convencidas a adaptar ou continuar vidas saudáveis (GENOVESI, et al., 2022). Assim, o objetivo deste estudo é descrever o perfil epidemiológico de pessoas internadas no estado brasileiro de Espírito Santo por hipertensão arterial sistêmica nos últimos cinco anos.

## **METODOLOGIA**

O presente artigo trata-se de um estudo descritivo transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa, por meio de dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS), conforme metodologia preconizada por Medronho (2009). Os dados pesquisados são referentes ao perfil epidemiológico da hipertensão arterial no estado do Espírito Santo, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022.

Para efetuar a atual pesquisa, foram inseridos dados secundários disponibilizados no DATASUS, por meio da pesquisa pelo Código da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição, (CID-10), sendo utilizado o código I10 referente ao Hipertensão Arterial sem causa definida. A coleta de dados pelo CID-10 revelou dados referentes às internações e aos óbitos, que foram disponibilizados na plataforma e para realização da pesquisa foram selecionados os dados com base em critérios de inclusão e exclusão, sendo os mesmos citados a seguir.

Foram critérios de inclusão os dados secundários das internações e óbitos por Hipertensão Arterial referentes ao período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023 no Espírito Santo, relacionados com o perfil de acometimento pela doença, englobando a

faixa etária, a etnia, o sexo e o ano de processamento. Foram critérios de exclusão os dados disponibilizados que não foram coletados devido a internações pelo CID-10 I10.

Os dados coletados na pesquisa foram selecionados obedecendo aos critérios abordados no estudo e foram ordenados em tabelas de forma a permitir comparação das internações e óbitos por gênero, faixa etária, ano e etnia, por meio do programa Google Planilhas. Por se tratar de uma análise de informações secundárias, as quais não permitem a identificação dos sujeitos e estão publicamente acessíveis na internet, não foi necessário submeter este estudo à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes na Resolução nº 510/2016.

## RESULTADOS

Segundo o número de internações, foram registradas 2.691 internações no total. Ao relacionar as internações com o sexo dos pacientes, os dados estão de acordo com a bibliografia, havendo maior prevalência no sexo feminino, com 1.513 (56,23%) casos e 1.178 (43,77%) no sexo masculino.

**Tabela 1:** Internações por sexo.

SEXO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
INTERNAÇÕES	<b>1.178</b>	<b>1.513</b>	<b>2.691</b>

**Fonte:** DATASUS

De acordo com os dados obtidos de internações por raça/etnia, a maior prevalência ocorreu em indivíduos da raça/etnia parda, com 1.450 (53,88%) casos, seguidos da raça/cor branca, preta, amarela, com respectivamente, 805 (29,91%), 236 (8,76%), 10 (0,37%) casos.

**Tabela 2:** Internações por raça/etnia.

RAÇA/ETNIA	BRANCA	PRETA	PARDA	AMARELA	SEM INFORMAÇÃO	TOTAL
INTERNAÇÕES	<b>805</b>	<b>236</b>	<b>1.450</b>	<b>10</b>	<b>190</b>	<b>2.691</b>

**Fonte:** DATASUS

Em relação às internações por idade, também em acordo com a literatura, a maioria dos casos ocorreram em pacientes idosos e de meia idade. Portanto, a faixa etária de 60-69 anos obteve a maior parte dos casos, com 582 (21,62%), seguidos da faixa de 70-79 anos, com 537 (19,95%) casos.

**Tabela 3:** Internações por faixa etária.

FAIXA ETÁRIA	<19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80	TOTAL
INTERNAÇÕES	42	85	171	367	524	582	537	383	2691

**Fonte:** DATASUS

Segundo o número de internações por ano, os anos de 2022 e 2019 obtiveram os maiores números de internações, contando com 557 (20,69%) e 749 (27,83%) casos, respectivamente.

**Tabela 4:** Internações por ano.

ANO	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
INTERNAÇÕES	749	503	413	557	413	2691

**Fonte:** DATASUS

Em relação às internações por caráter de atendimento, a maior parte das abordagens foram em caráter de urgência, com um total de 15.293 casos (97,88%), enquanto em caráter eletivo foram registrados um total de 57 casos (2,11%).

**Tabela 5:** Internações por caráter de atendimento.

ATENDIMENTO	ELETIVO	URGÊNCIA	TOTAL
INTERNAÇÕES	57	2.634	2.691

**Fonte:** DATASUS

De acordo com o número de óbitos por faixa etária, a maior parte ocorreu em indivíduos >80 anos, totalizando 17 (39,53%) casos. Seguido pelas faixas de 70-79 anos e 60-69 anos, com 9 (20,93%) e 9 (20,93%) casos, respectivamente.

**Tabela 6:** Óbitos por faixa etária.



FAIXA ETÁRIA	<29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80	TOTAL
ÓBITOS	1	1	1	5	9	9	17	43

Fonte: DATASUS

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, é fato que a hipertensão arterial sistêmica é um grande problema de saúde pública, principalmente devido aos casos de urgência e emergência que compõem quase unanimemente as internações. Isso porque a grande maioria dos internados foram admitidos em caráter de urgência (97,88%). Ademais, as internações e óbitos foram predominantes em idosos. Fatos esses que deixam claro a importância de um tratamento adequado com medidas de qualidade de vida adequadas e uso correto dos medicamentos, para impedir que a hipertensão arterial sistêmica tenha fases agudizadas.

## REFERÊNCIAS

Tousoulis D. Arterial hypertension: New concepts in diagnosis and treatment?. *Hellenic J Cardiol.* 2020;61(3):145-147.

Silva BV, Sousa C, Caldeira D, Abreu A, Pinto FJ. Management of arterial hypertension: Challenges and opportunities. *Clin Cardiol.* 2022;45(11):1094-1099. =

de Simone G, Mancusi C, Hanssen H, Genovesi S, Lurbe E, Parati G, Sendzikaite S, Valerio G, Di Bonito P, Di Salvo G, Ferrini M, Leeson P, Moons P, Weismann CG, Williams B. Hypertension in children and adolescents. *Eur Heart J.* 2022 Sep 14;43(35):3290-3301. doi: 10.1093/eurheartj/ehac328. PMID: 35896123.



Fu J, Liu Y, Zhang L, Zhou L, Li D, Quan H, Zhu L, Hu F, Li X, Meng S, Yan R, Zhao S, Onwuka JU, Yang B, Sun D, Zhao Y. Nonpharmacologic Interventions for Reducing Blood Pressure in Adults With Prehypertension to Established Hypertension. *J Am Heart Assoc.* 2020 Oct 20;9(19):e016804. Epub 2020 Sep 25.

Hazukova R, Rezacova M, Pleskot M, Zadak Z, Cermakova E, Taborsky M. DNA damage and arterial hypertension. A systematic review and meta-analysis. *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub.* 2024 Mar;168(1):15-24.

Simões Corrêa Galendi J, Leite RGOF, Banzato LR, Nunes-Nogueira VDS. Effectiveness of Strategies for Nutritional Therapy for Patients with Type 2 Diabetes and/or Hypertension in Primary Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Apr 2;19(7):4243.

Theodoridis X, Chourdakis M, Chrysoula L, Chroni V, Tirodimos I, Dipla K, Gkaliagkousi E, Triantafyllou A. Adherence to the DASH Diet and Risk of Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients.* 2023 Jul 24;15(14):3261.

Xu H, Long H. The Effect of Smartphone App-Based Interventions for Patients With Hypertension: Systematic Review and Meta-Analysis. *JMIR Mhealth Uhealth.* 2020 Oct 19;8(10):e21759.

Timpel P, Oswald S, Schwarz PEH, Harst L. Mapping the Evidence on the Effectiveness of Telemedicine Interventions in Diabetes, Dyslipidemia, and Hypertension: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *J Med Internet Res.* 2020 Mar 18;22(3):e16791.