



## **A PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E A MANUTENÇÃO DE SEUS FATORES DE RISCO NO BRASIL: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA**

Luan de Sousa Loiola<sup>1</sup>, João Pedro Silva Ribeiro<sup>2</sup>, Liz Silva Mariano<sup>1</sup>, Victória Agnes Arino Corrêa<sup>1</sup>, Daniel da Silva Borges<sup>1</sup>, Maria Júlia Arbo<sup>1</sup>, Luana Ramalho Honorato<sup>1</sup>, Andressa Gorgen<sup>1</sup>, Patrik Thauan Gomes Passos<sup>1</sup>, Rita Graciette Pinheiro Soares<sup>1</sup>, Maria Eduarda Guimarães Miranda<sup>1</sup>, Gabriela Zorzo de Santana<sup>1</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p642-649>

Artigo recebido em 30 de Agosto e publicado em 02 de Novembro de 2024

### **ARTIGO ORIGINAL**

#### **RESUMO**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença crônica mais prevalente no Brasil e uma das principais globalmente, constituindo um grave problema de saúde pública. Em 2016, essa condição gerou altos custos para o sistema de saúde brasileiro, além de ser um fator de risco significativo para doenças graves como infarto, acidente vascular cerebral e insuficiência renal, que juntas causam incapacitação e mortes. Embora influenciada por fatores genéticos e ambientais, a HAS pode ser prevenida por meio de hábitos saudáveis; no entanto, as estratégias de prevenção atuais são insuficientes para controlar sua disseminação. O estudo aqui apresentado busca avaliar a prevalência da HAS no Brasil e os fatores de risco associados a essa condição.

A pesquisa, de caráter quantitativo, utilizou dados da VIGITEL, que coleta informações sobre morbidade, autoavaliação de saúde, tabagismo, consumo de álcool, obesidade e atividade física. Os dados revelam um aumento na prevalência de HAS ao longo dos anos, com diferenças notáveis entre os gêneros e uma associação clara com fatores de risco como obesidade, consumo de álcool, sedentarismo e tabagismo.

Diante do cenário atual, conclui-se que a HAS representa um risco crescente à saúde pública, com sua prevalência em alta e elevada exposição a fatores de risco na população. A tendência é de que as taxas de mortalidade e internação relacionadas à HAS continuem aumentando, sendo fundamental que o sistema de saúde brasileiro invista urgentemente em estratégias de prevenção eficazes para reduzir o impacto dessa doença e de outras doenças crônicas não transmissíveis.

**Palavras-chave:** Hipertensão, Obesidade e Comportamento Sedentário

# THE PREVALENCE OF ARTERIAL HYPERTENSION AND THE MAINTENANCE OF ITS RISK FACTORS IN BRAZIL: A QUANTITATIVE ANALYSIS

## ABSTRACT

Systemic arterial hypertension (SAH) is the most prevalent chronic disease in Brazil and one of the most common globally, posing a significant public health challenge. In 2016, this condition generated high costs for the Brazilian healthcare system and represents a major risk factor for severe diseases like heart attack, stroke, and kidney failure, which together cause incapacitation and high mortality. Although influenced by genetic and environmental factors, SAH can be prevented through healthy lifestyle choices; however, current prevention strategies are insufficient to control its spread. This study aims to assess the prevalence of SAH in Brazil and the risk factors associated with this condition.

This quantitative research used data from the Health Surveillance platform, specifically VIGITEL, which collects information on morbidity, self-reported health, smoking, alcohol consumption, obesity, and physical activity. The data reveals an increase in SAH prevalence over the years, with notable gender differences and a clear association with risk factors such as obesity, alcohol consumption, sedentary behavior, and smoking.

Given the current scenario, we conclude that SAH represents an increasing risk to public health, with its prevalence rising and a high exposure to risk factors in the population. Mortality and hospitalization rates associated with SAH are likely to continue rising, making it crucial for the Brazilian healthcare system to urgently invest in effective prevention strategies to reduce the impact of this and other chronic non-communicable diseases.

**Keywords:** Hypertension, Obesity and Sedentary Behavior.

Instituição afiliada – UNINASSAU-BARREIRAS<sup>1</sup>, FUNORTE<sup>2</sup>

Autor correspondente: LUAN DE SOUSA LOIOLA [luan\\_sloiola@hotmail.com](mailto:luan_sloiola@hotmail.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 a doença crônica mais prevalente no Brasil, e uma das mais prevalentes do mundo. A HAS se enquadra entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e se trata de um grave problema de saúde pública que se manifesta em caráter silencioso, sem causar sintomas em curto e médio prazo, mas que provoca anualmente milhares de internações hospitalares e acarreta custos milionários aos sistemas de saúde público e privado no Brasil.

Segundo o Ministério da Saúde houveram 983.256 atendimentos por hipertensão no ano de 2016, sendo 899.568 atendimentos a nível ambulatorial e 83.688 internações, esses atendimentos geraram um custo total de R\$ 61.256.072,31 ocasionados diretamente pela HAS, sendo R\$ 23.839.365,70 gastos em atendimento a nível ambulatorial e R\$ 37.416.706,61 a nível hospitalar. Esses dados demonstram o quão é custoso aos cofres públicos é oferecer atendimentos voltados a essa enfermidade, além disso mostra a diferença de custos de atendimentos hospitalar e ambulatorial para a mesma doença, sendo o atendimento hospitalar extremamente custoso.

Além dos danos diretos causados pela hipertensão, ela também é fator de risco para diversas outras doenças, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência renal crônica, retinopatia hipertensiva e doença arterial periférica. Essas doenças somadas provocam um custo exorbitante ao sistema de saúde público, e em concomitância causam prejuízos inestimáveis pela incapacitação de milhares de trabalhadores ao ano.

Dados disponíveis no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) mostram que entre 2010 e 2020, foram registradas 551.262 óbitos diretos por doenças hipertensivas. Dividindo-se esses dados por gênero a prevalência foi maior na população feminina, sendo 292.339 em mulheres e 258.871 em homens. E entre os estados com maior taxa de mortalidade em 2020, o Piauí lidera com a maior taxa: 45,7 óbitos / 100 mil habitantes), seguido do Rio de Janeiro e Alagoas.

A hipertensão arterial sistêmica é causada por diversos fatores, como fatores genéticos, hereditários e ambientais, mas que pode ser evitada desde que seja seguido um estilo de vida e alimentação saudáveis. Entre os fatores de risco para o surgimento



da HAS estão: obesidade, diabetes melitus, pré-eclâmpsia, tabagismo, alcoolismo e sedentarismo, além de fatores de piora dos níveis pressóricos em pacientes já diagnosticados, como: desconhecimento dos níveis pressóricos ideais e má adesão medicamentosa.

Estes fatores demonstram que há graves falhas nas estratégias de controle e profilaxia para a hipertensão arterial sistêmica, além da falta de acesso a medidas de controle eficazes devido a baixa qualidade dos sistemas de saúde públicos no Brasil.

O presente estudo tem o objetivo de demonstrar a prevalência da HAS no Brasil e associação de fatores de risco para a incidência dessa doença.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa teve caráter quantitativo, baseada em dados disponíveis na plataforma Vigilância em Saúde, por meio dos Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL). A seleção considerou dados da morbidade referida e autoavaliação de saúde, tabagismo e consumo abusivo de álcool, estado nutricional, prática de atividade física, tabagismo e consumo abusivo de álcool.

## **RESULTADOS**

A pesquisa demonstrou que em 2021 26,3% da população brasileira refere ser diagnosticada com hipertensão, em 2006 a população que referia ser hipertensa chegou a 22,6%. Entre as mulheres o percentual é ainda maior, apresentando um percentual de 27,1% em 2021 contra 25,2% no ano de 2006. Se tratando dos homens, o aumento desse percentual no período referido é de 5,9%, sendo que em 2021 25,4% referiu ser diagnosticado contra 19,5% em 2006.

Entre os principais fatores de risco pesquisados pela VIGITEL, a obesidade apresenta prevalência de 57,2% na população brasileira, seguida do consumo de álcool com 20,8% da população de adultos ( $\geq 18$  anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, 15,8% da população que refere não praticar atividades físicas e 2,0% que fumam  $>20$  cigarros/dia.



## **DISCUSSÃO**

Percebe-se que a incidência da hipertensão arterial no Brasil segue em aumento progressivo, e já atinge mais de ¼ da população brasileira. Esses dados acedem um alerta importante, já que a hipertensão é a principal causa de morte no país e com o aumento da sua prevalência e o envelhecimento da população, tende a provocar um número maior de mortes a cada ano.

Além disso, os fatores de risco para a HAS seguem sendo muito prevalentes, com a obesidade atingindo mais da metade da população brasileira não é possível exergar um futuro com dados menos preocupantes.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Percebe-se o alto número de brasileiros com hipertensão e uma altíssima prevalência de fatores de risco na população, a tendência a médio e longo prazo é que as mortes e internações provocadas pela HAS continuem em curva de aumento. Por isso é urgente que o sistema de saúde volte seus esforços para a implementação de medidas prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, em especial a hipertensão arterial.

## **REFERÊNCIAS**

1. Estatísticas [Internet]. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hipertensao/estatisticas>
2. Ministério da Saúde. VIGITEL Brasil 2006-2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de prática de atividade física nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2021: prática de atividade física. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022 [citado em 26 de outubro



- de 2024]. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_atividade\\_fisica\\_2006\\_2021.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_atividade_fisica_2006_2021.pdf)
3. Ministério da Saúde. VIGITEL Brasil 2006-2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de prática de atividade física nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2021: tabagismo e consumo abusivo de álcool. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023 [citado em 26 de outubro de 2024]. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_tabagismo\\_consumo\\_abusivo\\_alcool.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_tabagismo_consumo_abusivo_alcool.pdf)
4. Ministério da Saúde. VIGITEL Brasil 2006-2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de prática de atividade física nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2021: estado nutricional e consumo alimentar. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024 [citado em 26 de outubro de 2024]. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_2006\\_2023\\_estado\\_nutricional.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_2006_2023_estado_nutricional.pdf)
5. Ministério da Saúde. VIGITEL Brasil 2006-2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de prática de atividade física nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2021: morbidade referida e autoavaliação de saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de



**A PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E A MANUTENÇÃO DE SEUS FATORES DE RISCO NO BRASIL: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA**

Loiola *et. al.*

Vigilância em Saúde, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022 [citado em 26 de outubro de 2024]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_morbidade\\_autoavaliacao\\_2006-2021.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_morbididade_autoavaliacao_2006-2021.pdf)