# Perfil epidemiológico de pacientes hipertensos no Estado de Goiás.

Mariana Machado dos Santos[1], Pedro Afonso Barreto Ferreira [2], Ana Paula Fontana [3].

[1]Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde (campus Formosa). E-mail: mariana.m.santos@academico.unirv.edu.br.
[3]Orientador, Prof. Me. da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde (campus Formosa). E-mail: pedroafonso@unirv.edu.br.
[2]Corientadora Prof. Dra. da Faculdade de Medicina de Rio Verde. Universidade de Rio Verde, fontana@unirv.edu.br.

.

**Reitor:**
Prof. Dr. Alberto Barella Netto

**Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:**
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

**Editor Geral:**
Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

**Editores de Seção:**
Profa. Dra. Ana Paula Fontana
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia
Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob
Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza
Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

**Fomento:**
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2023-2024

**Resumo:** A hipertensão é uma doença sistêmica caracterizada pelo aumento sustentado, conforme valores de referência, da pressão arterial em duas ou mais aferições distintas. Neste contexto, a incidência de hipertensos no mundo é alta, indicando uma correlação entre os hábitos de vida atuais e o desenvolvimento da doença, assim, a vivência sedentária e a dieta rica em gordura e sódio propiciam o crescimento do número de acometidos pela descompensação da pressão arterial. Entretanto, as informações sobre a hipertensão ainda não são tão difundidas nas comunidades mais vulneráveis e as consequências da doença não são claras para os populares, visto que o sistema cardiovascular não é compreendido com clareza pelos indivíduos. Assim, a educação em saúde, o rastreio oportuno e a abordagem terapêutica adequada são fundamentais para a melhoria do panorama nacional, uma vez que a doença é assintomática, tornando-se incômoda apenas quando as complicações já estão instauradas. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico de pacientes hipertensos no estado de Goiás. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo com dados encontrados a partir da consulta no departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** os dados apontaram para a maior incidência de internações por hipertensão arterial sistêmica no público feminino, em pessoas pardas e idosos, visto que a relação entre a idade, raça e gênero são cruciais na definição de parâmetros de rastreio para a HAS. **Conclusão:** é primordial identificar características que predispõem a hipertensão arterial sistêmica para criação de estratégias de saúde pública voltadas para a prevenção e tratamento de grupos prevalentes.

**Palavras-Chave:** Hipertensão arterial Sistêmica. Diagnóstico. Tratamento. Evento cardiovascular.

**Epidemiological profile of hypertensive patients in the State of Goiás.**

Abstract: Hypertension is a systemic disease characterized by a sustained increase, according to reference values, in blood pressure in two or more different measurements. In this context, the incidence of hypertensive people in the world is high, indicating a correlation between current lifestyle habits and the development of the disease. Thus, a sedentary lifestyle and a diet rich in fat and sodium lead to an increase in the number of people affected by decompensation of the disease. blood pressure. . However, information about hypertension is still not as widespread in the most vulnerable communities and the consequences of the disease are not clear to the public, as the cardiovascular system is not clearly understood by individuals. Therefore, health education, timely screening and an appropriate therapeutic approach are fundamental to improving the national situation, since the disease is asymptomatic and only becomes uncomfortable when complications are already present. Objective: To identify the epidemiological profile of hypertensive patients in the state of Goiás.
Methods: This is a quantitative study with data found from consultations in the IT department of the Unified Health System (DATASUS). Results: the data pointed to a higher incidence of hospitalizations for systemic arterial hypertension in women, mixed-race people and the elderly, as the relationship between age, race and gender are crucial in defining screening parameters for SAH. Conclusion: it is essential to identify characteristics that predispose to systemic arterial hypertension to create public health strategies aimed at preventing and treating prevalent groups.

**Keywords:** Sistemic Arterial Hypertension. Diagnosis. Treatment. Cardiovascular event.

## Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença que possui como característica principal: a elevação sustentada da pressão arterial sistólica superior ou igual a 130mmHg e da diastólica superior ou igual a 90mmHg, estes valores devem ocorrer em mais de duas aferições e em mais de duas consultas para confirmação diagnóstica, logo, a HAS é uma doença multifatorial que dentre as causas destacam-se: sedentarismo, genética, dieta calórica e rica em carboidratos e gorduras, além do estresse cotidiano e requer investigação médica para confirmação de seu diagnóstico (Malta et al, 2018). Dessa forma, a descompensação da pressão arterial (PA) está correlacionada com o aumento da morbimortalidade e da diminuição da qualidade de vida, tornando-se um problema de saúde pública com custos elevados e configurando um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, as quais compõem a primeira causa de mortalidade no país (Amorim, 2024).

Neste contexto, pacientes que se enquadrem nos parâmetros indicados devem ser orientados adequadamente acerca do tratamento na Atenção Primária à Saúde com a finalidade de prevenir complicações, assim como, pacientes que não possuem a doença e não estão enquadrados nos quesitos para o diagnóstico também devem receber orientação acerca do papel do estilo de vida em seu desenvolvimento, ressaltando a importância de uma dieta equilibrada, pobre em sódio e gorduras monoinsaturadas e incentivando a prática de atividades físicas com a constância correta (Brasil, 2014).

Entretanto, apesar das recomendações sobre a importância dos hábitos saudáveis, a sociedade brasileira enfrenta uma epidemia de síndrome metabólica (SM), a qual pode ser definida pelo conjunto de 3 principais fatores de risco: aumento da circunferência do abdômen, elevação da pressão arterial e triglicérides ou colesterol acima dos valores indicados, em consequência disso, dados recentes apontam que cerca de 38,4% dos adultos brasileiros se encaixam nos critérios de SM indicando que a população do Brasil tem se tornado cada vez mais sedentária propiciando o crescimento dos riscos cardiovasculares visto que apesar do avanço tecnológico, as informações em saúde ainda são restritas às regiões mais privilegiadas economicamente e refletem a desigualdade vigente (Barroso *et al*., 2022).

De fato, a HAS é uma doença de crescimento mundial alarmante entre 1990 e 2019, o número de hipertensos no mundo foi de 650 milhões para 1,28 bilhão, o estilo de vida mais sedentário adotado na rotina moderna, os hábitos alimentares baseados em alimentos ultraprocessados consumidos no dia a dia e os aspectos socioeconômicos foram apontados como condições importantes para o desenvolvimento da descompensação da pressão arterial e em decorrência disso, o rastreamento precoce e a promoção em saúde são práticas fundamentais para que estratégias sejam traçadas conforme o perfil dos pacientes e adequadas à realidade individual e social destes indivíduos (Silva, 2023). Outrossim, os dados epidemiológicos significativos apontam a correlação entre a incidência de hipertensão e dos eventos cardiovasculares no país e indicam que os cuidados diários e a adoção de uma vida mais saudável podem diminuir expressivamente as sequelas cardíacas em pacientes hipertensos (Moraes, 2022).

Ademais, é indispensável que o tema seja abordado, discutido e compreendido, sobretudo no cotidiano goiano, com o objetivo de delimitar o perfil epidemiológico de pacientes hipertensos no Estado de Goiás buscando nortear as ações na Atenção Básica para os pacientes já diagnosticados com a doença, criar mecanismos de prevenção e efetuar a universalidade, a integralidade e a equidade defendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

## Material e Métodos

**Delineamento de estudo:** foi realizado um estudo qunatitativo acerca dos casos de hipertensão arterial no Estado de Goiás baseado nos dados secundários obtidos pelo Tabnet. Desenvolvido pelo Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS).

**Amostra, período e local de pesquisa:** a amostra é constituída por homens e mulheres os quais residem no Estado de Goiás, conforme sistema de internações de hipertensos, no período de 2017 a 2022.

**Instrumento e técnica de coleta**: as informações foram coletadas conforme os dados do SUS, disponibilizados pelo Ministério da Saúde no site DATASUS. A coleta de informações foi feita a partir do programa tabulador de dados Tabnet. A pesquisa em relação à morbidade, foi feita conforme com os códigos de Classificação Internacional de Doença (CID-I10): hipertensão essencial primária.

**Variáveis de estudo**: foram selecionadas variáveis referentes às faixas etárias, sexo (masculino ou feminino), raça/cor (branca, preta, parda, amarela ou sem informações), risco, doença renal, risco, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, sedentarismo e sobrepeso.

**Manejo e análise de dados:** os dados foram analisados a partir de estatística descritiva com apresentação com frequências, percentuais, médias e desvios-padrão, para definir as características da população segundo variáveis sociodemográficas. As análises foram feitas pela própria autora.

**Benefícios da pesquisa:** os indicadores obtidos na presente pesquisa são úteis na compreensão do cenário e na complexidade da identificação, do atendimento e do acompanhamento de hipertensos no Estado de Goiás, caracterizando os principais indicativos da presença de hipertensão arterial e propiciando mecanismos para o manejo e rastreio adequado. Por conseguinte, ações de saúde pública poderão ser organizadas a partir dos dados encontrados objetivando a melhoria da qualidade de vida, o tratamento correto, o rastreio oportuno e a educação em saúde sobre a hipertensão, visando diminuir os acometidos pela doença e ampliar o acesso à informação buscando melhorar os indicadores de saúde.

**Procedimentos éticos legais**: o estudo não necessita da apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que serão utilizados apenas dados secundários disponíveis no DATASUS e de domínio público, com participantes não identificados.

## Resultados e Discussão

Os dados descritos na tabela 1, contextualizam o panorama goiano contemporâneo, mostrando que a hipertensão é uma preocupação persistente no estado, uma vez que, ocorreram 2951 hospitalizações de hipertensos entre 40-64 anos em Goiás, no período de 2017 a 2022, de acordo com o DATASUS sendo as mulheres a maioria no número de internações indicando a predominância do público feminino nas internações por causas hipertensivas e crescente incidência após os 50 anos

demonstrando uma correlação entre a idade e o sexo para complicações hipertensivas. Sob esta análise, a subnotificação e a ausência de sintomas na HAS ainda impõe empecilhos para a caracterização de pacientes hipertensos, posto isso, as mulheres e os idosos são a maioria no diagnóstico por serem uma população que busca ativamente pelo acompanhamento de saúde e por conseguinte, são a maior parte dos dados lançados, uma vez que no quesito mortalidade por causas hipertensivas os homens ainda predominam as notificações sanitárias (Mill, 2019).

Tabela 1 – Internações segundo Faixa Etária e gênero por Hipertensão Arterial Primária ou outras doenças hipertensivas no estado de Goiás entre 2017-2022.

| | 40-44 anos | 45-49 anos | 50-54 anos | 55-59 anos | 60-64 anos | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL | 381 | 490 | 689 | 658 | 728 | 2.951 |
| Masculino | 147 | 210 | 277 | 277 | 325 | 1.236 |
| Feminino | 239 | 280 | 412 | 381 | 403 | 1.715 |

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS, 2024.

Destarte, a tabela 2 trata dos óbitos por causas hipertensivas no estado de Goiás por faixa etária e gênero ressaltando que a mortalidade é levemente superior entre os homens, mas a idade ainda é um aspecto predominante para o aumento do risco de morte por hipertensão arterial, uma vez que o maior número de mortes ocorre após os 60 anos. Outrossim, a cronicidade e o controle inadequado da doença por períodos prolongados, sejam pela ausência do diagnóstico ou pela baixa adesão ao tratamento, possibilitam alterações vasculares e sobrecargas em órgãos vitais que resultam na redução da expectativa de vida e na predisposição para eventos cardiovasculares (Malta *et al*., 2018).

Tabela 2 – Óbitos segundo Faixa Etária e gênero por Hipertensão Arterial Primária ou outras doenças hipertensivas no estado de Goiás entre 2017-2022.

| | 40-44 anos | 45-49 anos | 50-54 anos | 55-59 anos | 60-64 anos | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL | 2 | 5 | 6 | 7 | 14 | 34 |
| Masculino | 1 | 3 | 4 | 5 | 7 | 20 |
| Feminino | 1 | 2 | 2 | 2 | 7 | 14 |

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS, 2024.

Dessa forma, as informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde através do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) realizado nas capitais brasileiras em 2022 demonstraram que as mulheres no estado de Goiás são a maioria dos pacientes com HAS. Logo, algumas características são relevantes para delimitação do perfil epidemiológico para a HAS, como: sexo feminino, condições socioeconômicas e escolaridade, fatores comportamentais como etilismo, sedentarismo e índice de massa corporal elevado também estão presentes na ampliação da morbidade por hipertensão arterial (Silva *et al*., 2023).

Observa-se na tabela 3, que a raça e o gênero também são fundamentais para definir características determinantes para a elucidação dos fatores de risco e populações-alvo de rastreio e diagnóstico de hipertensão arterial. Nesta conjuntura, a realidade sanitária brasileira perpassa por diversas desigualdades sociais que foram herdadas desde a colonização e que afetam incisivamente o cotidiano nacional, como a marginalização da população preta e parda e as dificuldades socioeconômicas que reduzem o acesso aos serviços de saúde público e privado, logo, pretos e pardos são mais afetados pela hipertensão arterial apresentando uma taxa de mortalidade superior à população branca e amarela no estado de Goiás, tornando a raça um fator de risco importante que deve ser avaliado e considerado durante a anamnese e destacando a necessidade de dinâmicas de cuidado que visem a equidade (Barroso *et al.*, 2020).

Tabela 3 – Taxa de mortalidade segundo a raça e o gênero por Hipertensão Arterial Primária ou outras doenças hipertensivas no estado de Goiás entre 2017-2022.

| | Feminino | Masculino | TOTAL |
|---|---|---|---|
| TOTAL | 0,85 | 1,25 | 1,02 |
| Branca | 0,44 | 0,70 | 0,54 |
| Preta | - | 4,55 | 1,72 |
| Parda | 1,12 | 1,96 | 1,49 |
| Amarela | 0,47 | 0,70 | 0,56 |
| Sem informação | 0,91 | 0,58 | 0,77 |

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS, 2024.

Historicamente, a epidemiologia contribui significativamente para mapear, rastrear e orientar corretamente profissionais de saúde e pacientes, neste ínterim, o estudo longitudinal de Framingham buscava compreender quais comportamentos ou fatores genéticos possuíam correlação positiva com o adoecimento cardiovascular a partir as informações obtidas pelo exame físico, teste de esforço, e histórico familiar, após 30 anos de pesquisa conclui-se que tanto a genética, quanto os hábitos de vida são capazes de predispor o indivíduo a desenvolver hipertensão arterial sistêmica e consequentemente, aumentam a suscetibilidade às disfunções cardiovasculares potencialmente fatais (Andersson *et al*., 2019).

Em suma, a preocupação coletiva acerca HAS possibilita estudos e atualizações constantes visando melhoria do panorama mundial e aprimoramento dos tratamentos e abordagens disponíveis atualmente, assim, a Sociedade Brasileira de Cardiologia atualizou em 2023 o Registro Nacional de Controle da Hipertensão Arterial Avaliado pela Medida de Consultório e Residencial no Brasil, conhecido pela abreviação Registro LHAR, apontando a prevalência da doença no sexo feminino (26,2%) em relação ao sexo masculino (24,2%) além da correlação entre idade avançada e menor escolaridade como condições predisponentes para a evolução da doença.

À vista disso, a concomitância entre o estilo de vida moderno e sedentário, o envelhecimento populacional e a reduzida adesão ao tratamento correto propiciam elevados níveis de risco cardiovascular e por conseguinte, predispõem à hipertensão arterial sistêmica impedindo o estado de bem estar físico e social do paciente, tanto no contexto goiano, quanto no cenário nacional e mundial.

## Conclusão

Porquanto, a partir dos dados obtidos torna-se perceptível que a hipertensão arterial sistêmica possui causa multifatorial e consequentemente, perfis heterogêneos de afetados, no entanto, raça, idade e gênero dos indivíduos são informações cruciais para rastreio, prevenção e tratamento, posto que mulheres após a menopausa, pretos e partos e pessoas com mais de 50 anos de idade são mais vulneráveiss ao desenvolvimento da doença e às suas complicações. Sob esta análise, é imperativo que o Estado atue por meio de serviços de saúde pública para que os pacientes sejam rastreados, diagnosticados e tratados adequadamente, fomentando também a educação e conscientização sanitária da população dos papéis de cada uma na redução da mortalidade de uma doença crônica, mas tratável. Em síntese, traçar um perfil epidemiológico da população suscetível à doença hipertensiva é fundamental para estabelecer metas e planos de intervenção no Estado de Goiás e melhorar o atendimento e o acompanhamento da população. Por fim, é válido salientar a relevância do Sistema Único de Saúde que permitiu a coleta de dados da pesquisa presente.

## Agradecimentos

Agradeço à Universidade de Rio Verde pela oportunidade em produzir informações científicas relevantes para a saúde pública brasileira e por possibilitar a conclusão da pesquisa por meio da orientação adequada e coerente.

**Referências Bibliográficas**

Andersson, C. et al. 70-year legacy of the Framingham Heart Study. **Nature Reviews Cardiology**, [*S. l.*], p. 687-698, 20 nov. 2019.

Barroso, W. K. S. et al. Influência da Composição Racial Brasileira no Controle da Pressão Arterial: A Necessidade de Novos Olhares além do Tratamento Medicamentoso. Arquivo Brasileiro de Cardiologia. [*S. l.*], p. 623-624, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

Malta, D, C. *et al*. Hipertensão arterial autorreferida, uso de serviços de saúde e orientações para o cuidado na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Epidemiol Serv Saude**, 2022.

Mill, J.G. Determinantes Sociais na Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2019. p. 696-698.

Silva, M. V. B., *et al*. Efeitos dos determinantes sociais da saúde na Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão sob a luz do modelo de Dahlgren e Whitehead.**Journal of Education, Science and Health**, [*s. l.*], 2023.

Silva L. A. L. B. Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. **Pan American Journal Of Public Health**, [s. l.], 14 abr. 2023.

Miranda R.D, Brandão A.A, Barroso W.K.S, Gomes-
Mota M.A, Barbosa E.C.D, Ribeiro L.P, Aguilar CA, et al. Registro Nacional do Controle da Hipertensão Arterial Avaliado pela Medida de Consultório e Residencial no Brasil: Registro LHAR. **Arquivo Brasileira Cardiologia.** 2023.