



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE IMPERATRIZ
CURSO DE MEDICINA

MARJORIE TARSILA LIMA DANTAS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS INSERIDOS
NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO EM IMPERATRIZ - MA**

Imperatriz, Maranhão

2022

MARJORIE TARSILA LIMA DANTAS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS INSERIDOS
NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO EM IMPERATRIZ - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof. Esp. Mayara Viana de Oliveira Ramos

**IMPERATRIZ
2022**

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Dantas, Marjorie Tarsila Lima.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS
INSERIDOS NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO EM IMPERATRIZ -
MA / Marjorie Tarsila Lima Dantas. - 2022.
26 p.

Orientador(a): Mayara Viana de Oliveira Ramos.
Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,
Imperatriz, 2022.

1. Epidemiologia. 2. Hipertensão. 3. Perfil de
saúde. I. Viana de Oliveira Ramos, Mayara. II. Título.

MARJORIE TARSILA LIMA DANTAS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS INSERIDOS NO
PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO EM IMPERATRIZ - MA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof. Esp. Mayara Viana de Oliveira Ramos

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a/...../ , considerou

Aprovado () Reprovado ()

Banca examinadora:

Prof. Esp. Mayara Viana de Oliveira Ramos
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Esp. Fabrício Leocadio Rodrigues de Sousa
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Esp. Elaine Rocha Meirelles Rodrigues
Universidade Federal do Maranhão

EPÍGRAFE

“O médico que apenas sabe medicina, nem medicina sabe.”

Abel Salazar

AGRADECIMENTOS

Gratidão a Deus por outorgar-me o dom da vida e por me dar toda sabedoria necessária para conduzir a caminhada, por me permitir sentir Sua presença em todos os momentos.

À minha família querida por sustentar-me em oração e conceder tudo que é necessário para ter bom êxito na vida, desde os primeiros passos até aqui. Ao meu esposo por sempre acreditar nos meus sonhos e vivê-los como se fossem seus, abdicando das suas próprias realizações pra que eu consiga alcançar as minhas próprias. Amo-os infinitamente.

Aos meus amigos por tornarem os dias mais leves, alguns estiveram presentes desde o início da minha vida e outros foram conquistados no presente, obrigada por dividirem as alegrias comigo e por me fazerem sorrir nos momentos de dor.

À minha orientadora por todo conhecimento compartilhado e todo aprendizado proporcionado ao longo da caminhada.

SUMÁRIO

RESUMO.....	9
ABSTRACT	10
INTRODUÇÃO.....	11
METODOLOGIA.....	16
DISCUSSÃO	22
REFERÊNCIAS	25

Título: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS INSERIDOS NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO EM IMPERATRIZ – MA

Autores: Marjorie Tarsila Lima Dantas, Mayara Viana de Oliveira Ramos

Status: Submetido

Revista: Revista Brasileira de Epidemiologia

ISSN: 1980-5497

Fator de impacto: B3

DOI: Não possui

RESUMO

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes hipertensos acompanhados pelo programa Hiperdia em Imperatriz. **METODOLOGIA:** Consiste em um estudo retrospectivo, de caráter epidemiológico, observacional, descritivo e com análise quantitativa que verificou o perfil dos pacientes hipertensos cadastrados no Sistema de Informação em Saúde para o Cadastro e Acompanhamento de Pessoas com Hipertensão Arterial e Diabetes (SIS- HiperDia), provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de 2002 a 2012. Foram selecionadas as informações referentes aos indivíduos hipertensos do município de Imperatriz, registradas no período pretendido. As variáveis de interesse utilizadas durante a seleção de informações foram: ano, sexo, faixa etária, obesidade, sobrepeso, sedentarismo, tabagismo, infarto agudo de miocárdio, doença renal, acidente vascular cerebral e outras coronariopatias. **RESULTADOS:** No período analisado foram registrados 10110 pacientes, percebeu-se maior prevalência no sexo feminino (62,01%) e na faixa etária de 60 a 64 anos obteve-se maior média de registros (126 por ano). Houve concomitância entre hipertensão e diabetes mellitus em 27,2% da amostra. O sedentarismo foi o fator de risco mais prevalente (51,89%), seguido por sobrepeso (42,72%) e tabagismo (17,91%). As complicações registradas foram: acidente vascular cerebral, que apresentou maior prevalência, correspondendo a 10,56%, doença renal 5,95%, outras coronariopatias 4,38% e infarto agudo do miocárdio 4,07%. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, o perfil epidemiológico obtido por meio do estudo apresentou diversas semelhanças com outras regiões do país, evidenciando a necessidade de atuar tendo como foco o sexo feminino e a população idosa. Além disso, as políticas públicas devem ser dirigidas tendo em vista a conscientização e prevenção dos fatores de risco, mas também buscando controle dos níveis pressóricos para reduzir a incidência de complicações.

DESCRITORES: Hipertensão. Perfil de saúde. Epidemiologia.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the epidemiological profile of hypertensive patients followed up by the Hiperdia program in Imperatriz. **METHODOLOGY:** It consists of a retrospective, epidemiological, observational, descriptive study with a quantitative analysis that verified the profile of hypertensive patients registered in the Health Information System for the Registration and Monitoring of People with Hypertension and Diabetes (SIS- HiperDia) , from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) in the period from 2002 to 2012. Information regarding hypertensive individuals in the city of Imperatriz, recorded in the intended period, was selected. The variables of interest used during the selection of information were: year, sex, age group, obesity, overweight, sedentary lifestyle, smoking, acute myocardial infarction, kidney disease, stroke and other coronary diseases. **RESULTS:** In the analyzed period, 10,110 patients were registered, a higher prevalence was observed in females (62.01%) and in the age group from 60 to 64 years, a higher average of registrations was obtained (126 per year). There was concomitance between hypertension and diabetes mellitus in 27.2% of the sample. A sedentary lifestyle was the most prevalent risk factor (51.89%), followed by overweight (42.72%) and smoking (17.91%). The complications recorded were: stroke, which had the highest prevalence, corresponding to 10.56%, kidney disease 5.95%, other coronary diseases 4.38% and acute myocardial infarction 4.07%. **CONCLUSION:** Thus, the epidemiological profile obtained through the study showed several similarities with other regions of the country, evidencing the need to act with a focus on females and the elderly population. In addition, public policies should be directed with a view to raising awareness and preventing risk factors, but also seeking to control blood pressure levels to reduce the incidence of complications.

DESCRIPTORS: Hypertension. Health profile. Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) configura-se como uma entidade clínica que se apresenta por meio do aumento dos níveis pressóricos de forma sustentada. Destarte, essa definição tem por critério a elevação dos níveis de pressão sistólica e diastólica além dos valores determinados, sendo eles ≥ 140 e/ou 90 mmHg (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2021).

É indubitável que a hipertensão arterial se constitui como uma doença de grande relevância quando se trata de saúde pública, visto que ela é responsável por acometer cerca de 1 bilhão de pessoas ao redor do mundo, tendo uma projeção para 1,5 bilhão em 2025. Além disso, representa um fator de risco identificável, com possibilidade de reversão, quando se tem em vista doenças cardiovasculares como infarto agudo de miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC), insuficiência cardíaca (IC), entre outras (BRAUNWALD, 2019).

Dessa forma, a hipertensão consiste em um fator de risco e está interligada com a morte inerente às doenças cardiovasculares. Assim, a mortalidade por doenças cardiovasculares é diretamente proporcional quando se associa à incidência de elevação da pressão arterial. De tal maneira, todo esse panorama associado à HAS abrange não somente o número de óbitos, mas também engloba uma série de hospitalizações realizadas, tendo em vista as complicações da enfermidade e os gastos na saúde pública com custo global de mais de 2 bilhões de reais por ano (NILSON et al, 2020).

Ademais, indivíduos com idade superior a 60 anos, sexo feminino e raça não branca corresponderam aos grupos responsáveis por agregar um maior número de internações. De forma geral, a média de permanência costuma ser de 4 dias, correspondendo ao custo de R\$307,60 por internação. Diante disso, é possível notar que a hipertensão arterial está associada a um impacto econômico significativo, devido ao número de internações efetuadas, medicamentos fornecidos e procedimentos (DANTAS et al, 2018)

Outrossim, percebe-se que o envelhecimento da população brasileira é uma realidade. Este fato deve-se a fatores como decréscimo na taxa de fecundidade evidenciado desde a década de 60 e aumento da expectativa de vida da população

brasileira. Dessa forma, a projeção para 2055 é que a população de idosos irá ultrapassar a quantidade de crianças e jovens com idade até 29 anos. De tal maneira, a população está aumentando em uma taxa mais lenta à medida em que envelhece de forma acentuada (BRASIL, 2017).

Certamente, isso corrobora para o acréscimo no número de indivíduos hipertensos, visto que é uma doença que cursa linearmente ao fator idade, devido a aspectos relacionados não somente ao estilo de vida, mas também a fatores fisiológicos oriundos da própria senilidade. Dentro desse contexto, segundo estudos realizados, a hipertensão atinge cerca de 67% deste grupo etário de pessoas acima de 60 anos, tendo relação direta com o processo de envelhecimento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Portanto, ao observar o contexto atual, no qual a hipertensão é uma doença crônica muito relevante por sua prevalência e pelos custos gerados para saúde pública, é evidenciada a necessidade de conhecer o perfil epidemiológico referente aos hipertensos assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que possibilita o melhor direcionamento das estratégias de prevenção e promoção da saúde, permitindo a assistência desse grupo. Isso porque o processo saúde-doença está atrelado a uma série de determinantes que explicam acometimentos desiguais em função do perfil do indivíduo e o contexto no qual está inserido (RAMOS et al, 2016)

Dessa maneira, vê-se que os dados epidemiológicos obtidos por meio dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são de grande valia no direcionamento das políticas de saúde, visto que a análise de dados possibilita realização de planejamento, análise de indicadores, fundamentação no estabelecimento de objetivos e mensuração da evolução na qualidade do serviço prestado. Logo, é nítida a aplicabilidade e relevância do acompanhamento e análise dessas informações, pois permitem melhorias nos sistemas de saúde (CARVALHO; PINHO; GARCIA, 2017).

Então, visando a promoção da saúde e enfrentamento da hipertensão arterial, corroborando com a necessidade de atuar na prevenção e ter o controle dos pacientes com doenças crônicas, em concordância com o Plano Nacional de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, em março 2002 foi estabelecida a Portaria n° 371/GM, que promove a assistência de hipertensos e/ou diabéticos, por meio do Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA).

Assim, a Portaria nº 371, de 04 de março de 2002 estabelece alguns objetivos que incluem a realização do cadastramento de hipertensos e diabéticos através do Cadastro Nacional de Portadores de Hipertensão e Diabetes; distribuição de medicamentos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes de acordo com o proposto pelo Ministério da Saúde e ratificado pelo Comitê do Plano Nacional de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e Diabetes; mensurar os impactos dessas doenças na morbimortalidade.

De tal maneira, essa estratégia é útil para os fins supracitados, tendo em vista a necessidade de assistência a esse grupo populacional e manejo terapêutico adequado, mas também por disponibilizar informações para profissionais e gestores de saúde permitindo a inserção de estratégias eficientes no controle de tais doenças crônicas. Destarte, por meio dos dados advindos do sistema HIPERDIA e disponibilizados no DATASUS é possível estabelecer o perfil do indivíduo cadastrado que está sendo acompanhado, através do acesso às informações contidas em sistema.

Logo, tornou-se notável a vultosa aplicabilidade das informações obtidas na análise estatística dos dados, permitindo o estabelecimento das características relacionadas a epidemiologia que irão nortear o planejamento de estratégias que melhor se adequem na assistência desses indivíduos, visto que a efetividade do manejo se correlaciona com o conhecimento a respeito daquele ao qual esse cuidado será direcionado. Neste sentido, o estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico dos pacientes hipertensos acompanhados pelo programa HIPERDIA em Imperatriz.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico, observacional, retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido a partir das informações advindas do Sistema de Informação em Saúde para o Cadastro e Acompanhamento de Pessoas com Hipertensão Arterial e Diabetes (SIS- HIPERDIA) e disponibilizadas no banco de dados DATASUS.

O estudo foi realizado tendo em vista a cidade de Imperatriz, Maranhão. O foco da pesquisa se deu por meio da abordagem dos dados relacionados aos pacientes cadastrados no Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus, que é responsável pelo acompanhamento dos diabéticos e hipertensos assistidos pela Unidade Básica de Saúde (SILVA et al., 2019).

A cidade de Imperatriz tem população estimada de 260 mil pessoas e consiste no segundo maior município do estado (IBGE, 2021). Dessa forma, é um importante local para estudo, tendo em vista a sua representatividade da população do Maranhão. Dessa maneira, analisando a pressão arterial aferida e uso de medicação, sabe-se que 32,3% da população brasileira tem hipertensão. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2021).

Assim, tendo em vista o supracitado, considerando tais dados e aplicando à cidade de Imperatriz, 32,3% de hipertensos corresponde a uma população esperada de cerca de 83 mil indivíduos com hipertensão arterial sistêmica. A amostra obtida correspondeu a 10.110 hipertensos, consistindo em cerca de 12% da população esperada de hipertensos.

Ademais, a coleta dos dados ocorreu entre os meses de novembro e dezembro de 2021. As informações foram obtidas por meio do SIS-Hiperdia, optando-se pela opção referente ao Maranhão, no período de 2002 a 2012. Nesse contexto foram selecionadas as informações concernentes apenas aos indivíduos hipertensos do município de Imperatriz, registradas no período pretendido.

As variáveis de interesse utilizadas durante a seleção de informações foram: ano, sexo, faixa etária, obesidade, sobrepeso, sedentarismo, tabagismo, infarto agudo de miocárdio, doença renal, acidente vascular cerebral e outras coronariopatias.

Os dados sociodemográficos utilizados para cálculo de prevalência foram retirados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As informações disponibilizadas foram exportadas e tabuladas na versão 16 do Microsoft Excel. Para análise foram feitos cálculos das frequências absoluta e relativa e da prevalência.

RESULTADOS

No intervalo observado, foram cadastrados 10.110 casos de hipertensão no programa HIPERDIA em Imperatriz – MA. A distribuição anual, segmentada por sexo, está representada na tabela 1. Observou-se que o maior número de cadastros ocorreu no ano de 2005 (3.770 cadastros) e a menor quantidade no ano de 2003 (11 cadastros).

Tabela 1 – Distribuição anual dos cadastros de hipertensos de 01/2002 – 12/2012. Imperatriz, 2022.

CADASTROS DE HIPERTENSÃO POR SEXO - IMPERATRIZ								
Ano	Masculino			Feminino			Total	
	F*	%	TP**	F*	%	TP**	F*	TP**
2002	100	32%	8,99	216	68%	18,01	316	13,67
2003	5	50%	0,45	5	50%	0,42	10	0,43
2004	20	56%	1,79	16	44%	1,33	36	1,55
2005	1.360	36%	121,69	2.410	64%	200,01	3.770	162,32
2006	847	37%	75,69	1.439	63%	119,26	2.286	98,30
2007	718	41%	64,73	1.030	59%	84,47	1.748	75,07
2008	304	37%	27,04	516	63%	41,65	820	34,70
2009	194	42%	17,26	271	58%	21,81	465	19,65
2010	179	43%	15,01	236	57%	18,40	415	16,77
2011	41	53%	3,42	37	47%	2,87	78	3,13
2012	73	44%	6,06	93	56%	7,18	166	6,64
Total	3.841	38%	34,21	6.269	62%	51,54	10.110	43,22

* **Frequência**

** **Prevalência/10.000 habitantes**

Quando analisada a desagregação por sexo, calculou-se a porcentagem anual de cadastros para ambos. O ano de 2004 apresentou a maior frequência relativa para o sexo masculino (56%) e o de 2002 para o sexo feminino (68%), conforme descrito na tabela 1. A análise da amostra permite identificar uma maior frequência relativa no sexo feminino (62%).

Analisando a prevalência de acordo com o sexo, viu-se que, nos anos estudados, o sexo feminino apresentou maior taxa de prevalência de 51,54 e o sexo masculino apresentou taxa de 34,21.

Na observação por grupamentos de idade, verificou-se maior frequência no grupo de 60 a 69 anos (2.668) e menor na faixa etária de 15 a 19 anos (13), conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição anual dos cadastros de hipertensão de 01/2002 – 12/2012, com desagregação por grupos de idade. Imperatriz, 2022.

HIPERTENSÃO POR FAIXA ETÁRIA										
ANO	ATÉ 14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80	Total
2002	2	1	1	13	51	86	75	56	31	316
2003	-	-	-	-	2	2	4	2	-	10
2004	-	-	-	1	3	8	11	10	3	36
2005	6	3	35	139	531	859	1047	759	381	3.770
2006	3	2	28	82	299	572	599	459	242	2.286
2007	2	3	17	85	278	452	430	296	185	1.748
2008	6	-	5	39	101	187	238	165	79	820
2009	-	-	7	27	68	141	113	74	35	465
2010	1	1	4	28	69	101	113	63	35	415

2011	-	-	1	8	14	19	24	10	2	78
2012	-	1	2	5	34	44	34	28	18	166
Total	20	11	100	427	1450	2481	2.688	1.922	1.011	10.110
%	0,20	0,11	0,99	4,22	14,34	24,54	26,59	19,01	10	100

Fonte: Elaborada pela autora.

No que concerne a concomitância entre hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, a tabela 3 apresenta os dados oriundos, desagregando-os de acordo com o sexo.

Tabela 3 – Concomitância entre hipertensão e diabetes com desagregação por sexo.

CONCOMITÂNCIA ENTRE HIPERTENSÃO E DIABETES POR SEXO				
ANO	MASCULINO		FEMININO	TOTAL
2012	22		29	51
2011	12		14	36
2010	35		81	116
2009	47		77	124
2008	79		124	203
2007	157		265	422
2006	247		437	684
2005	361		752*	1.113
2004	-		4**	4
2003	-		-	-
2002	31		83	114
TOTAL	960 (35,23%)		1.783 (64,77%)	2.753

* Maior quantidade em números absolutos de mulheres cadastradas.

** Menor quantidade em números absolutos de mulheres cadastradas.

Assim, 27,23% (2753) da amostra total cursa com concomitância das duas doenças, enquanto a maior parte apresenta diagnóstico isolado de hipertensão 72,77% (7357). Nesse contexto há predomínio de mulheres acometidas, representando 64,77% (1783). Percebe-se por meio da subdivisão que o padrão de acometimento é maior no sexo feminino nos dois grupos.

A tabela 4 apresenta distribuição anual dos cadastros sobre fatores de riscos apresentados pelos indivíduos hipertensos, sendo eles: tabagismo, sedentarismo e sobrepeso.

Tabela 4 – Distribuição anual dos cadastros de hipertensão de 01/2002 – 12/2012, por fator de risco: tabagismo, sedentarismo e sobrepeso. Imperatriz, 2022.

ANO	TABAGISMO		SEDENTARISMO		SOBREPESO	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
2012	27	139	37	129	21	145
2011	10	68	33	45	28	50
2010	60	355	161	254	128	287
2009	89	376	113	352	88	377
2008	127	693	224	596	197	623
2007	274	1.474	575	1.173	464	1.284
2006	351	1.935	704	1.582	653	1.633
2005	544	3.226	1.451	2.319	1.293	2.477
2004	1	35	11	25	11	25
2003	1	9	1	9	3	7
2002	52	264	144	172	140	176
TOTAL	1.536 (15,19%)	8.574 (84,81%)	3.454 (34,16%)	6.656 (65,84%)	3.026 (29,93%)	7.084 (70,07%)

Fonte: Elaborada pela autora

Ademais, tendo em vista tais fatores de risco citados, vê-se que 15,19% (1536) dos hipertensos consome um ou mais cigarros por dia, sendo considerados tabagistas. Acerca do sedentarismo, 34,16% (3454) dos cadastrados são considerados sedentários, ou seja, não realiza esforço físico pesado no domicílio ou no ambiente do trabalho, e/ou faz menos de 30 minutos de exercício físico 3 vezes na semana. Por fim, o sobrepeso corresponde a um fator de risco em 29,93% (3026) dos cadastrados.

No que concerne os fatores de risco, pode-se notar que o sedentarismo consiste no fator mais frequente entre os cadastrados e o tabagismo o menos frequente.

A tabela 5 permite uma análise referente às complicações que acompanham a hipertensão. Assim, o infarto agudo do miocárdio foi registrado em 4,07% (412) dos hipertensos, doença renal em 5,95% (602), demais coronariopatias em 4,38% (443) e acidente vascular cerebral como a complicação mais frequente, correspondendo a 10,56% (966).

Tabela 5 – Cadastros de hipertensão de 01/2002 – 12/2012, por complicação. Imperatriz, 2022.

Ano	IAM		AVC		OUTRAS		DOENÇA RENAL	
	n	TP*	n	TP*	n	TP*	n	TP*
2002	2	0,87	22	9,52	8	3,46	20	8,65
2003	1	0,43	-	-	1	0,43	2	0,86
2004	2	0,86	5	2,16	3	1,30	2	0,86
2005	163	70,18	379	163,18	193	83,10	238	102,47
2006	83	35,69	216	92,88	87	37,41	137	58,91

2007	68		162		63		95
		29,20		69,57		27,05	40,80
2008	32		68		36		44
		13,54		28,78		15,23	18,62
2009	24		44		25		30
		10,14		18,59		10,56	12,67
2010	21		39		14		15
		8,48		15,76		5,66	6,06
2011	5		8		6		3
		2,01		3,22		2,41	1,21
2012	11		23		7		16
		4,40		9,20		2,80	6,40
Total	412	-	966	-	443	-	602

*** Taxa de Prevalência/100.000 habitantes**

Fonte: Elaborada pela autora

Analisando a prevalência de acordo com a complicação, foi possível notar que o AVC obteve maior taxa de prevalência na maior parte dos anos observados, seguido pelo infarto agudo do miocárdio, confirmando a tendência do que foi observado em relação à frequência.

DISCUSSÃO

O estudo permitiu observar consonância entre as informações obtidas e outros estudos realizados anteriormente, como predominância do sexo feminino entre os pacientes hipertensos. Uma pesquisa realizada no Maranhão, demonstrou que o Estado segue o padrão do Brasil, no qual há maior prevalência da hipertensão arterial sistêmica entre as mulheres. Dessa forma, o padrão observado em Imperatriz, quando se correlaciona hipertensão e sexo, acompanha o perfil referente ao Maranhão e Brasil (SOEIRO et al, 2019).

O registro dos dados em sistema iniciou-se em janeiro de 2002 e se estendeu somente até abril de 2013, além disso há disparidades significativas entre os registros ao longo dos anos citados, apresentando oscilação significativa nos números registrados. Tais discrepâncias podem ser explicadas, visto que o início do Hiperdia a partir de 2002 e seu registro de informações em sistema está atrelado a uma menor quantidade de cadastros, devido à incipiência do programa e a morosidade do sistema que é operador dependente.

Além disso, vê-se que os dados são registrados até o início de 2013. Esse período coincide com a implementação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) por meio da Estratégia e-SUS AB. Tal ferramenta é direcionada por meio de software que é viável por permitir Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) (SANTOS; SOUSA; BARROS, 2018). Assim, a cessação dos registros nesse ano pode ser explicada por uma migração para o novo sistema.

A faixa etária de 60-64 anos foi aquela de maior representatividade. O envelhecimento da população e as alterações nas características fisiológicas associadas ao processo de senilidade contribuem para maior prevalência da hipertensão em indivíduos com idade mais avançada. Além disso, o estilo de vida adotado, no qual há presença de fatores de risco como sedentarismo e obesidade, contribui para o crescimento dessa população idosa hipertensa (ROCHA; PINHO; LIMA; 2021).

Dessa forma, Fiório et al (2020) demonstra a conformidade desse padrão relacionado à idade e hipertensão em outro estado do Brasil. Através de dados do Inquérito de Saúde no Município de São Paulo foi possível observar uma maior incidência

de hipertensão em indivíduos com 60 anos ou mais. Soeiro et al (2019), em um estudo realizado no Maranhão ressaltou a faixa etária de 60-79 anos como de maior predomínio. Tais estudos confirmam a tendência de maior acometimento pela hipertensão conforme o indivíduo alcança a idade mais tardia, sendo um fator que está associado ao processo de envelhecimento.

Além do mais, observando-se a concomitância entre hipertensão e diabetes, viu-se que cerca de 27% têm os dois diagnósticos, e nesse ínterim as mulheres são mais acometidas pelas duas doenças, representando cerca de 65%. Dentro desse contexto, Christofolletti et al (2020) estudou a simultaneidade de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), considerando em seu estudo: hipertensão, diabetes, obesidade e dislipidemia. Foi possível constatar a maior prevalência entre mulheres e concomitância de DCNTs em adultos de 13,7% e 42,9% em idosos, confirmando a tendência de maior acometimento conforme o indivíduo se torna mais longevo.

Analisando os fatores de risco associados à hipertensão que foram estudados, viu-se que o sedentarismo foi o mais prevalente (51,89%), seguido por sobrepeso (42,72%) e tabagismo (17,91%). Um estudo evidenciou fatores que foram associados ao maior risco de apresentar hipertensão, dentre os quais é possível destacar: excesso de peso, circunferência da cintura elevada, padrão alimentar com alto consumo de gorduras saturadas, sedentarismo e tabagismo (BEZERRA et al, 2018).

Ademais, Basílio et al (2021) estabelece em sua pesquisa fatores que estão associados à hipertensão, sendo eles: a ausência de atividade física, acúmulo de gordura abdominal e idade. De tal maneira, é possível ver que alguns fatores de risco são modificáveis por meio de mudanças no estilo de vida, o que pode direcionar uma abordagem eficaz quando se dá assistência a esse paciente, enfatizando a importância de abandonar práticas nocivas como o tabagismo e adotar medidas benéficas como alimentação saudável e prática de exercícios (SZWARCOWALD et al, 2021 & CUNHA, 2020).

Outrossim, foi perceptível que algumas complicações se relacionam com a vigência da hipertensão. É possível destacar o acidente vascular cerebral, que apresentou maior prevalência, correspondendo a 10,56% (966), seguido pela doença renal 5,95% (602), outras coronariopatias 4,38% (443) e infarto agudo do miocárdio 4,07% (412). Sabe-se que a hipertensão arterial sistêmica consiste em um dos principais fatores de risco

para tais complicações apresentadas, a incidência de desses problemas enfatiza a necessidade de controle rigoroso dos níveis pressóricos e mitigação dos fatores de risco, tendo em vista a redução das lesões em órgão alvo (SOUSA et al, 2019).

É notável que os achados desse estudo apresentam padrão semelhante às pesquisas realizadas anteriormente, demonstrando a maior prevalência em indivíduos do sexo feminino e faixas etárias mais tardias. Viu-se ainda a concomitância com diabetes mellitus em uma parcela significativa da população estudada, cerca de um terço da amostra; fatores de risco presentes e complicações inerentes, dentre as quais se destacam o acidente vascular cerebral e a doença renal.

Dessa forma, é possível constatar a importância do direcionamento de políticas públicas voltadas para a prevenção da hipertensão tendo como foco os grupos supracitados, nos quais há maior prevalência da doença. É imprescindível que as práticas de saúde também sejam direcionadas na promoção da mitigação dos fatores de risco modificáveis – sobrepeso, sedentarismo e tabagismo, que se associam com a adoção de mudanças no estilo de vida (MEV).

Por fim, a incidência de complicações evoca a necessidade de atuação frente à hipertensão promovendo as MEV e atuando por meio da introdução de um manejo adequado tendo em vista o controle dos níveis pressóricos, visto que esse controle contribui para redução das lesões em órgão alvo e atua diretamente na contenção de complicações.

REFERÊNCIAS

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658.
2. BRAUNWALD, Eugene. Braunwald: Tratado De Doenças Cardiovasculares. Tradução de Douglas L. Mann et al. 10. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.
3. Nilson, Eduardo Augusto Fernandes et al. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. Revista Panamericana de Salud Pública. v. 44. 2020.
4. Dantas, Rosimery Cruz de Oliveira et al. Factors associated with hospital admissions due to hypertension. Einstein (São Paulo). v. 16, 2018.
5. BRASIL. Brasil 2050 Desafios de uma nação que envelhece. Série estudos estratégicos ; n. 8. Brasília - Câmara dos Deputados: 2017.
6. Ramos, Francisco Luzio de Paula et al. As contribuições da epidemiologia social para a pesquisa clínica em doenças infecciosas. Rev Pan-Amaz Saude. V 7 núm esp:221-229. 2016.
7. CARVALHO, CA; PINHO, JRO; GARCIA, PT. Epidemiologia: conceitos e aplicabilidade no Sistema Único de Saúde. São Luís: EDUFMA, 2017.
8. SILVA, W. H. et al. Evaluation of adherence to pharmacological treatment. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences. v. 55, p. 1–9, 2019.
9. SOEIRO et al. Perfil dos pacientes acompanhados pelo SIS-HiperDia em um estado do nordeste brasileiro. Arch. Health. Sci. 2019 jan-mar: 26(1):28-31
10. Thum, Moara Ailane, Baldisserotto, Julio e Celeste, Roger Keller Utilização do e-SUS AB e fatores associados ao registro de procedimentos e consultas da atenção básica nos municípios brasileiros. Cadernos de Saúde Pública. 2019, v. 35, n. 2
11. ROCHA, A. S.; PINHO, B. A. T. D. de; LIMA, Érica N. Hipertensão arterial entre idosos: comparação entre indicadores do Ceará, do Nordeste e do Brasil. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 34, 2021.
12. Fiório, Cleiton Eduardo et al. Prevalência de hipertensão arterial em adultos no município de São Paulo e fatores associados. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2020, v. 23.

13. Christofolletti, Marina et al. Simultaneidade de doenças crônicas não transmissíveis em 2013 nas capitais brasileiras: prevalência e perfil sociodemográfico* * Artigo derivado da dissertação de mestrado da autora
14. Marina Christofolletti, com o título ‘Multimorbidade de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prevalência e associação com indicadores sociodemográficos, de atividade física e de comportamento sedentário em adultos e idosos’, defendido junto à Universidade Federal de Santa Catarina em 2017. . Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2020, v. 29, n. 1
15. BEZERRA, Álef L. A.; BEZERRA, D. S.; PINTO, D. S.; BONZI, A. R. B.; PONTES, R. M. N. de; VELOSO, J. A. de P. Perfil epidemiológico de idosos hipertensos no Brasil: uma revisão integrativa. Revista de Medicina, [S. l.], v. 97, n. 1, p. 103-107, 2018.
16. Bazílio, Gabriela Silvério et al. Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em adultos residentes em Senador Canedo, Goiás: estudo de base populacional, 2016* * Pesquisa baseada em dissertação de mestrado de Gabriela Silvério Bazílio, intitulada ‘Prevalência de Doenças Crônicas não Transmissíveis e seus fatores de risco e determinação de fatores associados à hipertensão arterial sistêmica no município de Senador Canedo, Goiás’, apresentada junto ao Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical e Saúde Pública do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, da Universidade Federal de Goiás, em 2017. . Epidemiologia e Serviços de Saúde. V. 30, n. 1, 2021.
17. Szwarcwald, Célia Landmann et al. Healthy lifestyle and recommendations in health care among hypertensive and diabetic patients in Brazil, 2019. Revista Brasileira de Epidemiologia. v. 24, suppl 2, 2021.
18. Cunha, Cláudio L. Pereira da. Influência da Atividade Física na Hipertensão Arterial em Trabalhadores. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. V. 114, n., pp. 762-763, 2020.
19. Souza, Clarita Silva de et al. Blood Pressure Control in Hypertensive Patients in the "Hiperdia Program": A Territory-Based Study. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2014, v. 102, n. 6 , pp. 571-578.