**INTERNAÇÕES E MORTALIDADE HOSPITALAR NO SUS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ESTADO DO MARANHÃO, NOS ÚLTIMOS 6 ANOS (2019-2024).**

Linhares, Maria Fernanda Sousa¹

Aguiar, Vitor Figueiredo¹

Araújo, Matheus Neves¹

Batalha, Renata Soares¹

Campos, Verônica Alves Soares Lisboa¹

Da Silva, Amanda Alves Cardoso¹

Farias Júnior, Carlos¹

Ferro, Bianca de Melo¹

Gaspar, Camila Coelho Chaves¹

Gonçalves, Alice Dandara Lima Pinheiro¹

Lima, Glória Aguiar Brito¹

Los, Esser Marcella¹

Maia, Maria Clara Costa Barroso¹

Oliveira Filho, Paulo Sérgio Rodrigues¹

Paiva, Luciana Cutrim¹

Pereira, Victor Guará Brusaca¹

Rêgo Neto, Josafan Bonfim Moraes¹

Rodrigues, Luana Guilherme Roxo¹

Schmitt, Natália Murad¹

Viana, Thaissa Almeida Matos¹

**RESUMO:**

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV) representam a principal causa de mortes prematuras globalmente. No Brasil, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) destaca-se como a DCV mais comum. O alto número de casos aliado às reduzidas taxas de controle da condição tornam-na um problema crescente e um sério desafio para a Saúde Pública no país. **Objetivos:** Conhecer o perfil epidemiológico das internações e mortalidade por Hipertensão Sistêmica Arterial no Estado do Maranhão nos anos de 2019 a 2024. **Métodos:** Estudo sistemático epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa. Foram analisados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) sobre Hipertensão Essencial Primária, nas variáveis ano de atendimento, faixa etária, sexo, caráter de atendimento, óbitos e taxa de mortalidade. Os dados foram categorizados e tabulados no Microsoft Office Excel 2016, sendo organizados em gráficos e tabelas. **Resultados e Discussões:** Foram notificadas 38.084 internações por HAS, sendo o ano com maior quantitativo de internações pela doença o de 2019, com 7.683 casos (20,17%). Na variável de faixa etária, a doença causou mais internações em pacientes entre 60-69 anos (21,75%). Em relação ao sexo, o feminino foi o mais frequente com 59,36%. Ao buscar atendimento, predominou o caráter de urgência (92,42%). Na evolução dos casos, 208 evoluíram a óbito. A taxa de mortalidade foi de 0,55, sendo a do sexo masculino maior que o feminino, 0,74 e 0,42, respectivamente. **Conclusão:** Este estudo concluiu que a quantidade de internações por HAS nos últimos 6 anos decresceu de 20,1% para 10%. O perfil epidemiológico dos pacientes corresponde, majoritariamente, a pacientes de 60-69 anos do sexo feminino. Além disso, a maioria dos atendimentos foi de urgência. O número de óbitos foi significativo, com taxa de mortalidade mais elevada no sexo masculino que no feminino. Portando, analisando os resultados deste estudo, evidencia-se a importância da melhoria de políticas públicas na área da saúde para diagnóstico e tratamento precoce da HAS, além do incentivo para o acompanhamento periódico nas unidades básicas de saúde, evitando complicações, internações e óbitos.

**Palavras-Chave:** Doenças Cardiovasculares,Hipertensão Essencial, Hospitalização.

**Área Temática:** Atenção Primária; Secundária e Terciária à Saúde.

**E-mail do autor principal:** [maria.linhares@icloud.com](mailto:maria.linhares@icloud.com)

¹Medicina, Universidade CEUMA, São Luís - MA, maria.linhares@icloud.com.

**1. INTRODUÇÃO**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a principal causa de morte prematura em todo o mundo, afetando mais de 30% da população adulta. Cerca de 50% dos indivíduos vivendo com HAS desconhecem sua condição, fator que potencializa complicações médicas evitáveis e óbitos (RIBEIRO, UEHARA, 2022).

A hipertensão arterial sistêmica é classificada como uma doença crônica não transmissível (DCNT) de origem multifatorial, influenciada por fatores genéticos, epigenéticos, ambientais e sociais. Seu diagnóstico é definido quando a pressão arterial sistólica (PAS) é igual ou superior a 140 mmHg e a pressão arterial diastólica (PAD) é igual ou superior a 90 mmHg. Conforme as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020, os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento da HAS incluem predisposição genética, envelhecimento, sexo, etnia, sobrepeso ou obesidade, consumo excessivo de sódio, sedentarismo, uso de álcool e aspectos socioeconômicos, como baixa escolaridade, condições habitacionais precárias e renda familiar reduzida (RIBEIRO, UEHARA, 2022).

No organismo existem sistemas reguladores da pressão arterial, incluindo o sistema nervoso simpático, o sistema renina-angiotensina-aldosterona e a regulação do volume plasmático, com o sistema renal exercendo um papel imprescindível na mediação desses processos. O desequilíbrio desses sistemas resulta na HAS (FRAZÃO et al., 2024).

A hipertensão é amplamente reconhecida como um importante fator de risco que pode ser modificado, apresentando uma relação direta e contínua com o surgimento de doenças cardiovasculares, insuficiência renal crônica e morte prematura. Além disso, essa condição é frequentemente acompanhada por outros fatores de risco metabólicos, como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e diabetes mellitus. Com alta prevalência, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença silenciosa que causa impacto significativo tanto em nível nacional quanto global. Ela se destaca como um dos principais fatores de risco para lesões vasculares e comprometimento de órgãos-alvo, estando intimamente ligada a altas taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares. O controle eficaz da hipertensão é essencial, sendo crucial sua detecção precoce para possibilitar a adoção de estratégias diagnósticas e terapêuticas adequadas (FRAZÃO et al., 2024).

A prevenção, o controle e o tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) demandam esforços coordenados entre o sistema de saúde, profissionais da área, indivíduos e a comunidade. No que diz respeito à organização do sistema e à oferta de serviços, a ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir dos anos 2000 foi um marco importante, contribuindo para a redução das desigualdades em saúde e ampliando o acesso aos serviços básicos na atenção primária. Os benefícios da ESF são evidenciados pela redução das taxas de mortalidade e internações por condições evitáveis com cuidados primários (JULIÃO, SOUZA, GUIMARÃES, 2021).

Nesse contexto, programas específicos para controlar as condições mais prevalentes na população brasileira foram implementados na mesma década. O Hiperdia, voltado aos usuários do SUS com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, realiza o registro, o acompanhamento desses pacientes e a distribuição de medicamentos essenciais por meio da rede básica de saúde. Já o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), lançado em 2004 no âmbito da política de assistência farmacêutica, tem beneficiado mais de um terço dos hipertensos e diabéticos, especialmente as populações mais vulneráveis, garantindo o acesso gratuito a pelo menos um medicamento necessário ao tratamento (JULIÃO, SOUZA, GUIMARÃES, 2021).

Mesmo com a implementação de políticas públicas para o controle da HAS e com o conhecimento de fatores de risco modificáveis, ainda ocorrem muitas internações e óbitos pela doença. Dessa forma, o objetivo desde trabalho é conhecer a epidemiologia das internações e dos óbitos por HAS no estado do Maranhão – Brasil nos últimos 6 anos, para que medidas de prevenção e intervenção possam ser traçadas para diminuir a incidência de complicações e a taxa de mortalidade da doença.

**2. MÉTODO OU METODOLOGIA**

Estudo sistemático epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa. Foram analisados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), através da plataforma Informações de Saúde (TABNET). Os dados a lista de morbidades CID-10 no item de Hipertensão Essencial Primária, nas variáveis ano de atendimento, faixa etária, sexo, caráter de atendimento e óbitos. Os dados foram categorizados e tabulados no Microsoft Office Excel 2016, sendo organizados em gráficos e tabelas.

Com o objetivo de aprofundamento teórico do trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos publicados nas plataformas Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, publicados a partir de 2021, utilizando os descritores Hipertensão Essencial Primária e Hipertensão Arterial Sistêmica.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Foram coletados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) sobre Hipertensão Essencial Primária, do período de 2019 a 2024. Observou-se um total de 38.084 internações pela doença. O ano com maior quantidade de casos foi o de 2019, com 7.683 (20,17%), seguido do ano de 2021, com 7.490 (19,67%), já o ano com menos internações notificadas foi o de 2024, com 3.812 (10,01%). A figura 1 apresenta a distribuição das internações ao longo dos anos.

Figura 1. Internações por Hipertensão Arterial Essencial no período de 2019 a 2024.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS, 2025 (Adaptado).

Do total de internações, 15.478 (40,64%) eram do sexo masculino e 22.606 (59,36%) do sexo feminino. Em relação a faixa etária, a doença causou mais internações em pacientes com 60 a 69 anos, 8.282 (21,75%), seguido da faixa etária de 70-79 anos, 7.753 (20,36%). A tabela 1 mostra a quantidade de internações segundo o sexo e a faixa etária dos pacientes. Em um estudo semelhante, realizado com dados do Amazonas no ano de 2019, o sexo feminino também representou a maior quantidade de internações, com 55% dos casos, e a faixa etária mais acometida também foi de idosos, 60% dos casos (RIBEIRO, DA SILVA GRIGÓRIO, PINTO, 2021).

Tabela 1. Prevalência de sexo e idade das internações por Hipertensão Arterial Essencial no período de 2019 a 2024.

|  |  |
| --- | --- |
| SEXO | |
| Masculino | 15.478 |
| Feminino | 22.606 |
| FAIXA ETÁRIA | |
| < 19 anos | 637 |
| 20 a 29 anos | 1.432 |
| 30 a 39 anos | 2.883 |
| 40 a 49 anos | 4.871 |
| 50 a 59 anos | 6.554 |
| 60 a 69 anos | 8.282 |
| 70 a 79 anos | 7.753 |
| > 80 anos | 5.672 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS, 2025 (Adaptado).

O caráter de atendimento foi outra variável analisada, sendo 92,42% dos casos internados em caráter de urgência e 7,58% em caráter eletivo (tabela 2). O mesmo foi observado no Espirito Santo no período de 2019 a 2023, em que os atendimentos de HAS foram majoritariamente no caráter de urgência, representando 97,88% dos casos (LOPES et al., 2024).

Por fim, foram analisados os óbitos pela doença de acordo com o sexo, no total foram registrados 208 óbitos, sendo 114 (54,81%) homens e 94 (45,19%) mulheres, representando uma taxa de mortalidade de 0,74 e 0,42, respectivamente (tabela 3). Um estudo que analisou as internações por HAS no Piauí no período de 2017 a 2020 obteve dados divergente a respeito dos óbitos, sendo o sexo feminino com a maior porcentagem, 51,02%. Além disso, a taxa de mortalidade do Piauí por HAS entre 2017 e 2020 foi maior que no Maranhão nos últimos 6 anos, enquanto aquela foi de 1,0, esta foi de 0,55 (DOURADO, DOS SANTOS, 2023).

Tabela 2. Caráter de atendimento das Internações por Hipertensão Arterial Essencial no período de 2019 a 2024.

|  |  |
| --- | --- |
| CARÁTER DE ATENDIMENTO | |
| Eletivo | 2.886 |
| Urgência | 35.198 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS, 2025 (Adaptado).

Tabela 3. Óbitos e taxa de mortalidade de acordo com o sexo das Internações por Hipertensão Arterial Essencial no período de 2019 a 2024.

|  |  |
| --- | --- |
| ÓBITOS | |
| TOTAL | 208 |
| Masculino | 114 |
| Feminino | 94 |
| TAXA DE MORTALIDADE | |
| TOTAL | 0,55 |
| Masculino | 0,74 |
| Feminino | 0,42 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS, 2025 (Adaptado).

**4. CONCLUSÃO**

Com esse estudo concluiu-se que o ano com maior quantidade de notificações foi o de 2019, no entanto, as internações se mantiveram constantes ao longo dos anos, tendo uma redução mais significativa apenas em 2024, em que a porcentagem caiu de 20,17% em 2019 para 10,01% em 2024.

De todos os 38.084 casos de pacientes internados, o perfil dos pacientes foi principalmente de mulheres, na faixa etária de 60 a 79 anos. Isso se deve principalmente pelo fato de que a hipertensão arterial tem potencial de gravidade e de complicações principalmente em idosos, logo, é esperado que essa população tenha mais internações hospitalares para controle da doença.

No caráter de atendimento, a urgência prevaleceu. Isso se deve ao fato de que a HAS é uma doença silenciosa, em que seus sintomas só se manifestam quando os níveis pressóricos estão muito elevados e já representam uma urgência médica. Em relação aos óbitos, foi mais frequente no sexo masculino, principalmente pelo fato de que os homens historicamente cuidam menos de sua saúde do que as mulheres.

A taxa de mortalidade da doença no Maranhão foi de 0,55, apesar de ser um número baixo, a quantidade de óbitos é significativa, principalmente por se tratar de uma doença controlável por meio de medicamentos, e uma vez controlada, suas complicações e gravidade são prevenidas.

Dessa forma, tal estudo evidenciou que os programas de saúde do Governo, como o HIPERDIA, para controle e acompanhamento da hipertensão arterial são efetivos, mas podem ser intensificados no Estado do Maranhão para que a quantidade de internações e óbitos diminua ainda mais com o passar do tempo.

**REFERÊNCIAS**

DA SILVA NOGUEIRA, Ana Júlia; SILVA, Jéssica Larissa Viana; PACHÚ, Clésia Oliveira. Assistência de enfermagem aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 12, p. e219101219269-e219101219269, 2021.

DOURADO, Carla Solange Melo Escórcio; DOS SANTOS, Andrew Guilherme Oliveira. Prevalência de internações e mortalidade por hipertensão arterial sistêmica: análise de dados do DATASUS. Saúde.com, v. 19, n. 1, 2023.

FRAZÃO, Luiz Felipe Neves et al. Atualização em Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão de terapêutica. Journal of Medical and Biosciences Research, v. 1, n. 3, p. 1105-1113, 2024.

JULIÃO, N. A.; SOUZA, A. de; GUIMARÃES, R. R. de M. Tendências na prevalência de hipertensão arterial sistêmica e na utilização de serviços de saúde no Brasil ao longo de uma década (2008-2019). Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 9, p. 4007–4019, set. 2021.

LOPES, R. N. et al. Análise do perfil epidemiológico de pacientes internados por hipertensão arterial sistêmica primária no Espírito Santo entre 2019 a 2023. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 1743–1751, 2024.

RIBEIRO, A. C.; UEHARA, S. C. da S. A. Systemic arterial hypertension as a risk factor for the severe form of covid-19: scoping review. Revista de Saúde Pública, v. 56, p. 20, 2022.

RIBEIRO, Guilherme José Silva; DA SILVA GRIGÓRIO, Kalilly Fabiane; PINTO, André Araújo. Prevalência de internações e mortalidade por diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica em Manaus: uma análise de dados do DATASUS. Saúde (Santa Maria), 2021.

SINAN, Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Ministério da Saúde, DataSUS, 2025.