Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.19, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE HIPERTENSOS PRIMÁRIOS NO ESTADO DO PARANÁ E SEUS FATORES DE RISCO

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF PRIMARY HYPERTENSES IN THE STATE OF PARANÁ AND ITS RISK FACTORS

Anna Paula Lopes Pires
Graduanda em Medicina, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil.
E-mail: aplpires@minha.fag.edu.br

Marina Gabriela Beuren Hentges
Graduanda em Medicina, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil.
E-mail: marinagabriela08@gmail.com

Karin Kristina Pereira Smolarek
Mestre em Zoologia pela UFPR; Docente do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil.
E-mail: karin@fag.edu.br

Rafael Franzon
Cardiologista; Docente do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil.
E-mail: rafaelfranzon_18@hotmail.com

Recebido: 01/10/2025 – Aceito: 08/10/2025

Resumo

A HAS (hipertensão arterial sistêmica) é definida pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias, caracterizada por uma pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg. A HAS (hipertensão arterial sistêmica) é uma doença crônica e multifatorial de detecção muitas vezes tardia por sua evolução lenta e silenciosa, que afeta diretamente a qualidade de vida dos pacientes, além disso, ela contribui para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Nesse contexto, a metodologia deste trabalho foi compilar e analisar dados do DATASUS. E o objetivo desse artigo foi realizar uma avaliação sobre o perfil dos hipertensos primários no Estado Paraná no ano de 2023, que levou em consideração a faixa etária, sexo, tipo de hospitalização (eletiva ou de urgência) e os fatores de risco mais comuns associados à essa patologia. Após a análise dos dados, percebeu-se que houve aumento um aumento na taxa de hipertensos primários no Paraná no ano de 2023, bem como também em todo o país, a prevalência da patologia no sexo feminino e o aumento de atendimentos de emergência no período analisado. Com isso, é de extrema importância à conscientização sobre profilaxias primárias como a prática de exercícios físicos e uma qualidade nutricional, e no tratamento farmacológico.

Palavras-chave: HAS; Epidemiologia; Multifatorial; Qualidade de Vida.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.19, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31

Abstract

SAH (systemic arterial hypertension) is defined by high levels of blood pressure in the arteries, characterized by a systolic blood pressure greater than or equal to 140mmHg and a diastolic blood pressure greater than or equal to 90 mmHg. SAH (systemic arterial hypertension) is a chronic and multifactorial disease that is often detected late due to its slow and silent evolution, which directly affects the quality of life of patients, in addition, it contributes to the development of cardiovascular diseases. In this context, the methodology of this work was to compile and analyze data from DATASUS. And the objective of this article was to carry out an assessment of the profile of primary hypertensive patients in the State of Paraná in the year 2023, which took into account age group, sex, type of hospitalization (elective or emergency) and the most common risk factors associated to this pathology. After analyzing the data, it was noticed that there was an increase in the rate of primary hypertensive patients in Paraná in the year 2023, as well as throughout the country, the prevalence of the pathology in females and the increase in emergency care in the period analyzed. Therefore, it is extremely important to raise awareness about primary prophylaxis, such as physical exercise and nutritional quality, and pharmacological treatment.

Keywords: SAH; Epidemiology; Multifactorial; Quality of Life.

1. Introdução

A hipertensão arterial sistêmica é uma das condições mais comuns e silenciosas da sociedade contemporânea, pois, “As doenças cardiovasculares continuam sendo uma das principais causas de morte no Brasil em virtude ao estilo de vida moderno, dietas ricas em sódio e sedentarismo. Um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento destas é a HAS” (BRASIL, 2022).

O objetivo deste trabalho é identificar o perfil de hipertensos primários no Paraná no ano 2023 e realizar um comparativo com o ano de 2022, a fim de obter informações acerca de pacientes mais propensos ao desenvolvimento desta patologia e seus fatores de risco, principalmente para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Dentre as doenças mais comuns em pacientes hipertensos percebe-se o infarto agudo do miocárdio, que consiste na obstrução coronariana gerando um processo isquêmico no miocárdio e o AVC (acidente vascular cerebral), sendo que a obstrução ocorre em vasos cerebrais também gerando um processo isquêmico, que pode evoluir para ruptura de vaso ocasionando um AVC hemorrágico.

Em relação à fisiologia da HAS, com a idade há ruptura e perda de elastina, deposição de cálcio e colágeno, há também um aumento da pressão arterial

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.19, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31

diastólica até a sexta década de vida, onde depois, há uma lenta e progressiva queda, entretanto a sistólica tem um aumento progressivo com o envelhecimento, além de todos esses mecanismos de aumento de pressão nos vasos, há uma ação de vasodilatadora mediada por receptores beta- adrenérgicos.

2. Revisão da Literatura

2.1 Definição de HAS

A HAS (Hipertensão arterial sistêmica) é caracterizada pela elevação sustentada dos níveis de pressão arterial. Segundo diretrizes da sociedade Brasileira de Cardiologia a HAS primária se classifica em estágio 1: hipertensão acima de 130 por 90 mmHg e abaixo de 160 por 100mmHg; Estágio 2: hipertensão acima de 160 por 100mmHg e abaixo de 180 por 110mmHg; Estágio 3: hipertensão acima de 180 por 110mmHg. O desenvolvimento de HAS influência no aparecimento de outras patologias, com a síndrome metabólica, já que a HAS é um dos fatores necessário para seu surgimento e, também, causa lesão em órgão alvo, ou seja, locais que geralmente são os primeiros afetados, sendo neste caso o coração e o cérebro (SILVA; BOUSFIELD, 2016 p. 5).

2.2 Sobre HAS e fatores de risco

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de HAS estão relacionados a patologias metabólicas. “Quanto aos fatores de risco, os mais prevalentes foram o *Diabetes mellitus*, a obesidade e as dislipidemias, sendo esses considerados pela literatura fatores de risco importantes para a hipertensão arterial.” (RADOVANOVIC et al, 2013, p. 3).

A *Diabetes mellitus* tipo 2 se caracteriza pela diminuição da produção de células beta do pâncreas e pelo aumento de resistência à insulina, aumentando os níveis de glicose circulantes no sangue, o que contribui para o enrijecimento das

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.19, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31

artérias e o aumento da pressão, assim sendo um dos fatores para o desenvolvimento das HAS.

A obesidade interfere diretamente no desenvolvimento dessa patologia, pois com a vida moderna, com alimentações corridas e inadequadas, com baixo teor nutricional, alinhado ao sedentarismo desse estilo de vida, contribui para o acúmulo de gordura, gerando um aumento do acúmulo de placas de gordura e de pressão nos vasos,

Além disso, nas palavras de Felo et al.(2020) as dislipidemias e a HAS estão interligadas, pois as dislipidemias se associam com o alto dano de órgãos alvos e modificam os níveis lipídicos e a aterosclerose induzida pelo aumento dos lipídios.

> "Se observa o aumento de espécies reativas do oxigênio gerando estresse oxidativo, a diminuição da biodisponibilidade de óxido nítrico promovendo disfunção endotelial, maior concentração de moléculas LDL oxidadas o que resulta na progressão de eventos ateroscleróticos" (FELO *et al*, 2020, p. 14)

Por fim, a HAS é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), que consiste no acúmulo de placas ateroscleróticas dos vasos coronarianos, podendo levar à construção e causando a Isquemia da região afetada. Outra doença muito relacionada também a essa patologia é o acidente vascular isquêmico (AVC) isquêmico, mesmo mecanismo de ação, porém a obstrução ocorre em vasos cerebrais também desencadeando isquemia na região afetada.

2.3 Sobre HAS e qualidade de vida

O tratamento das HAS inclui medidas não farmacológicas como a cessação do tabagismo e do uso abusivo de álcool, redução do peso entre aqueles com sobrepeso, implementação de atividades físicas, redução do consumo de sal, aumento do consumo de hortaliças e frutas, além da diminuição de alimentos gordurosos, estímulo ao autocuidado e promoção a uma vida saudável e medidas

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31

farmacológicas, com o uso dos anti-hipertensivos que muitas vezes os pacientes não aderem de forma adequada. "A baixa adesão ao tratamento é um dos principais fatores para a persistência de valores elevados da PA**."** (GEWEHR et al, 2018, p. 02), com isso interferindo negativamente na qualidade de vida desses pacientes, já que não estão sendo seguidas as medidas corretas para o controle das HAS, estes tendem a manter um nível de pressão arterial descompensada contribuindo para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, consequentemente, interferindo na qualidade de vida.

Outro fator importante, que se deve considerar, é a questão social, como a baixa escolaridade que influencia diretamente na não aderência ao tratamento farmacológico (BRASIL, 2024) e consequentemente na qualidade de vida dos pacientes. "Destaca-se que as características socioeconômicas exercem grande influência sobre a adesão ao tratamento da HAS. A baixa escolaridade e a renda podem interferir negativamente nesse processo; essas características são frequentes principalmente entre os idosos" (GEWEHR *et al*, 2018, p. 08), nesse sentido, Gewehr e colaboradores (2018) verificaram que 63,51% dos entrevistados possuíam baixos níveis educacionais, e a não adesão à farmacoterapia foi significativamente mais frequente entre estes. Por fim fica evidente que a mudança do estilo de vida que prevaleça medidas saudáveis e a aderência ao tratamento farmacológico de forma correta impacta diretamente no controle de HAS e consequentemente na qualidade de vida do paciente.

3. Metodologia

Esse é um estudo epidemiológico comparativo retrospectivo sobre o perfil de hipertensos primários no Paraná nos anos de 2022 e 2023. Os dados foram coletados através da consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, o DATASUS.

Em um primeiro momento foi realizado um levantamento das taxas de HAS primários de 50 a 69 anos, no Estado do Paraná, além do número total de

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31

hipertensos primários no Brasil durante o período referido, os valores totais referentes a cada ano foram comparados entre si, para se verificar se houve aumento de hipertensos dentro desse período. Na sequência foi analisado o tipo de atendimento que esses pacientes receberam, se foi eletivo ou de urgência e quantificá-los neste mesmo período e compará-los e, por fim, foi analisada a prevalência da patologia entre os gêneros dentro do período de análise.

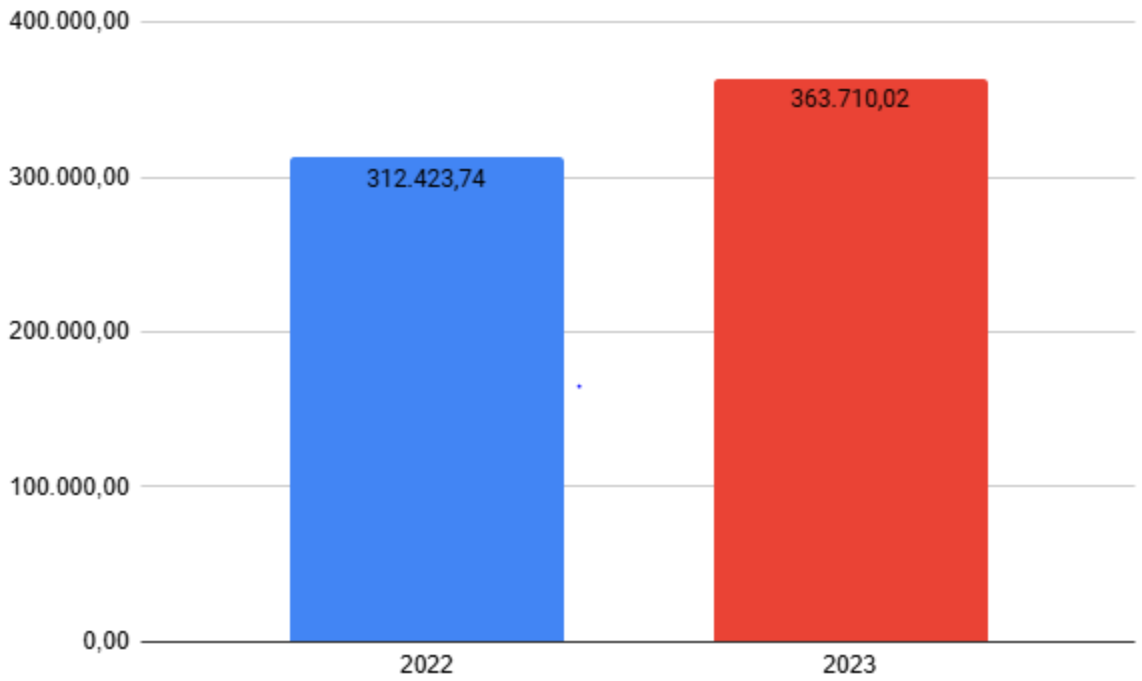
4. Resultados e Discussão

4. 1 Prevalência de HAS primários no Paraná

Segundo dados do DATASUS o número total de HAS primários de 50 a 69 anos, no Estado do Paraná, no ano de 2023 foi de 363.710,02, já em 2022 foi 312.432,74, apresentados na figura 1 abaixo, aparentemente isso corresponde a um aumento de 16,4% de hipertensos primários no Estado do Paraná, em relação ao ano de 2022. Esse cenário colabora com a média do país, conforme a figura 2, em que demonstra no Brasil teve 7.285.349,25 hipertensos primários no ano de 2022, e no ano seguinte 7.552.764,21, ou seja, parece ter ocorrido um aumento de 3,6% em todo o país. Sendo, dessa forma, considerado um problema de saúde pública devido à sua alta prevalência, baixas taxas de controle. Além disso, segundo “a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que ano após o diagnóstico de hipertensão, mais da metade dos pacientes abandonam o tratamento. Dos que continuam com a terapia, 50% tomam pelo menos 80% dos medicamentos prescritos pelo médico. Com isso, 75% dos pacientes não atingem os níveis pressóricos recomendados.” (SANTOS, 2014, p. 17).

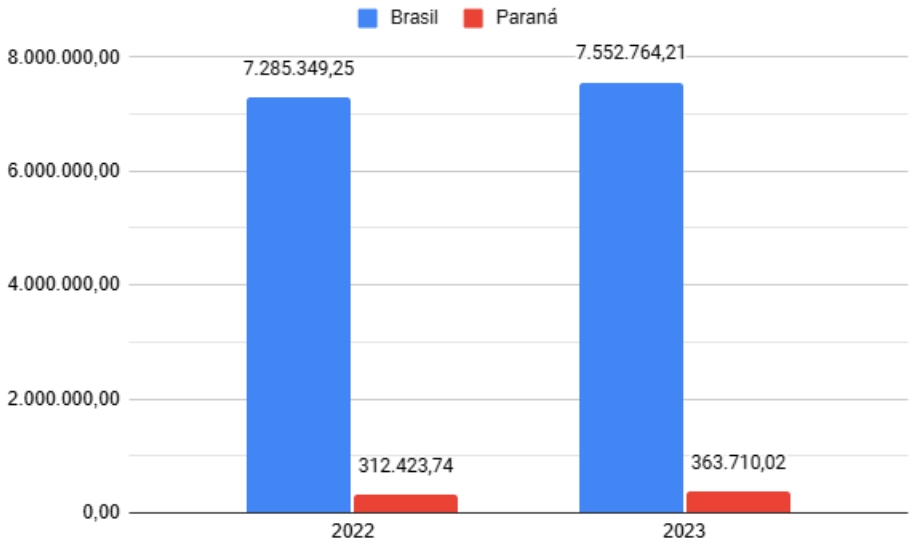
Figura 1: Número HAS essencial Paraná anos 2022-2023.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.19, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31



Fonte: DATASUS (2024) elaborado pelos autores.

Figura 2: Número de HAS essencial Paraná e Brasil em 2022-2023.



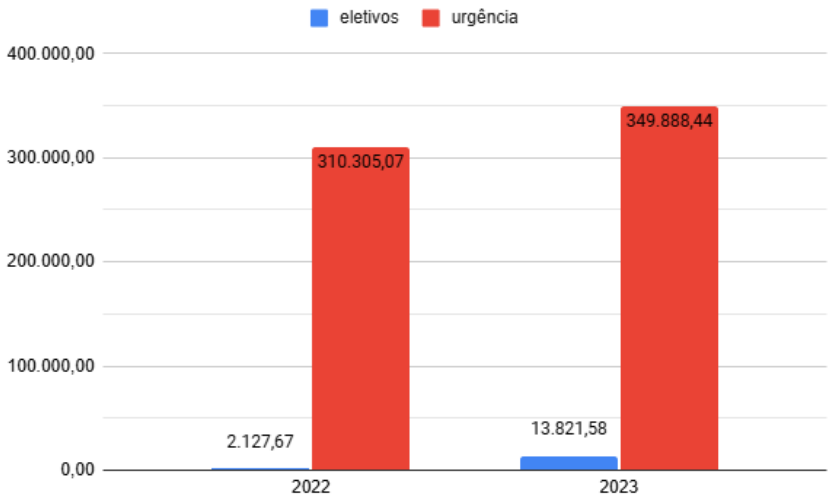
Fonte: DATASUS (2024) elaborado pelos autores.

4. 2 Tipo de atendimento: Eletivo ou de urgência

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.19, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31

A figura 3 demonstra que a maioria dos atendimentos realizados em pacientes com HAS essencial, no Estado do Paraná em 2023, foi de atendimentos de urgência. Além disso, comparando o número de atendimentos de urgência realizados em 2022 (310.305,07) com os de 2023 (349.888,44), demonstraram que parece ter havido aumento de 12,7%, já os atendimentos de eletivos de 2022 foi de 2.127,67 e os de 2023 de 13.821,58, ou seja, é de extrema importância que haja uma promoção de saúde mais efetiva, já que a HAS é uma doença de fácil tratamento, quando diagnosticada precocemente. Na forma complicada da doença, ela coexiste na maioria das doenças cardiovasculares, como: infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC), insuficiência cardíaca (IC) e doença arterial periférica (DAP), com isso, podem gerar altos gastos para o poder público em procedimentos que poderiam ter sido evitados se tivessem uma promoção efetiva. E em relação ao paciente, um tratamento precoce significa uma conquista de melhor qualidade de vida, maior perspectiva de longevidade e menor risco de letalidade decorrente de eventos cardiovasculares.

Figura 3: Número de atendimentos eletivos e de urgência HAS primários no Paraná nos anos de 2022-2023.



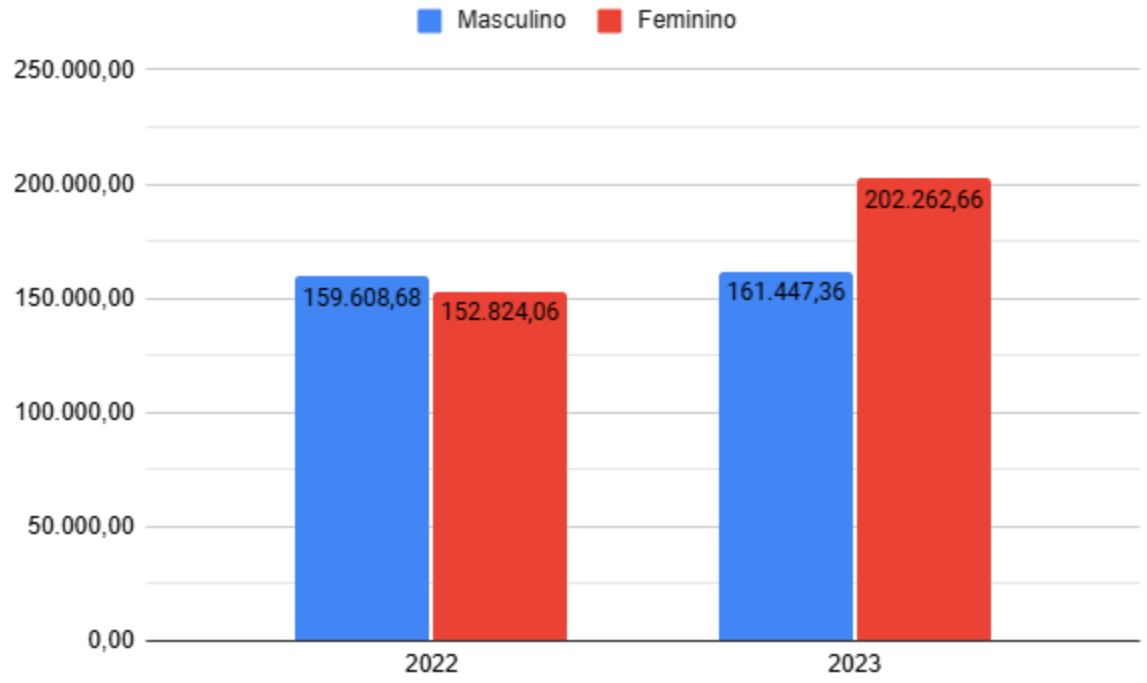
Fonte: DATASUS (2024) organizado pelos autores.

4. 3 Prevalência da patologia entre os gêneros

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.19, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31

Em relação aos dados apresentados na figura 4, observa-se que em 2022 há uma similaridade entre o número de hipertensos primários de 50-69 anos e o gênero dos mesmos. Já no ano de 2023, a taxa de hipertensos essenciais de 50-69 anos teve uma prevalência do gênero feminino. De modo geral, segundo VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão do ano de 2010, à prevalência global de HAS entre homens e mulheres é semelhante, embora sejam mais elevados nos homens até os 50 anos, invertendo-se a partir da 5ª década.

Figura 4: Relação entre os gêneros de HAS primários no Paraná, nos anos de 2022-2023.



Fonte: DATASUS (2024) organizado pelos autores.

5. Conclusão

Esse artigo se propôs a traçar o perfil epidemiológico de Hipertensos essenciais no Estado do Paraná no ano de 2023, ficou evidente que a HAS primários, apesar de ser uma patologia base, que com medidas precoces, não só com medidas farmacológicas, com o uso de anti- hipertensivos, mas como também medidas não farmacológicas, como dietas hipossódicas e prática de exercício físico, são medidas

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31

geralmente não aderidas, já que as taxas de HAS essenciais só aumentam no Paraná, como também em todo país.

Além disso, no estudo, em relação ao perfil demonstrou-se que em 2022 houve uma semelhança da patologia entre os gêneros e que parecem ter ocorrido mais atendimentos de urgência do que atendimentos eletivos. Já em 2023 o perfil em relação ao gênero parece ter ocorrido predomínio no sexo feminino, em relação ao tipo de atendimento seguiu a tendência de 2022, predomínio de atendimentos de emergência. Em relação ao comparativo entre os anos, observou-se um aumento da patologia.

É de extrema importância a conscientização e a importância do cuidado do tratamento desta patologia, tanto no viés do paciente, para que tenha uma melhor qualidade de vida, mas como também ao governo se faz necessário formatar políticas públicas efetivas que demonstrem a importância do controle e a promoção de saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão arterial: Saúde alerta para a importância da prevenção e tratamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/hipertensao-arterial-saude-alerta-para-a-importancia-da-prevencao-e-tratamento. Acessado em: 07 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão Arterial Sistêmica: Saúde explica o que é, quais os riscos e como prevenir a doença e os agravos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/hipertensao-arterial-sistemica-saude-explica-o-que-e-quais-os-riscos-e-como-prevenir-a-doenca-e-os-agravos#:~:text=A%20HAS%20%C3%A9%20caracterizada%20pela. Acessado em: 09 set. 2024.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/2hq3dk31

GEWEHR, D. M. et al. **Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde.** Saúde em Debate, v. 42, n. 116, p. 179–190, jan. 2018.

Maria C, Feio A, Do D, Moraes De Souza S, Ferreira A, Santos D, 64 < Sumário **DISLIPIDEMIA E HIPERTENSÃO ARTERIAL. UMA RELAÇÃO NEFASTA DYSLIPIDEMIA AND ARTERIAL HYPERTENSION. A HARMFUL RELATION.** Bras Hipertens. 2020; 27(2):64–71. Disponível em: http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/27-2/dislipidemia-e-hipertensao.pdf Acessado em: 09. set. 2024.

RADOVANOVIC, C. A. T. et al. **Arterial Hypertension and other risk factors associated with cardiovascular diseases among adults**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 22, n. 4, p. 547–553, jul. 2014. Acessado em: 10 set. 2024.

Santos, M. A. **Fatores que influenciam na baixa adesão ao tratamento da hipertensão arterial dos usuários da Unidade Básica de Saúde do Triângulo**. Acervo de Recursos Educacionais em Saúde. UNA-SUS. UFMG. 2014. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8892. Acessado em: 10. set. 2024.

Sexta Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 95, n. 1, p. I–III, 2010. Acessado em: 08 set. 2024.

Silva M.L.B da, Bousfield AB da S. **Representações sociais da hipertensão arterial.** Temas em Psicologia. 2016 Sep 1 [cited 2022 Oct 25];24(3):895–909. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000300007 Acessado em: Acessado em: 09. set. 2024.