

MODELO RESUMO EXPANDIDO

HIPERTENSÃO ESSENCIAL EM DECLÍNIO: O PANORAMA DAS INTERNAÇÕES NO SUDESTE BRASILEIRO (2019–2025)

Aaron Vinicius Yamaoto¹; Ana Maria Saraiva Cavalcante Neta²; Samuel Jackson Miguel Negócio³; Artur de Miranda Teixeira⁴; Ana Paula Abreu Ornelas⁵; Lucas Leal Moura Nogueira Pereira⁶; Davi Schoeffel⁷; Leticia Nardin Coimbra⁸; Paola Armbruster de Araújo⁹; Natacha Pinheiro Melo¹⁰.

aaronviniciusy@gmail.com

Área Temática: Temas Livres em medicina

RESUMO

Introdução: A hipertensão essencial constitui uma das principais doenças crônicas não transmissíveis, associada a elevada morbimortalidade e significativa demanda por serviços hospitalares. A análise das internações permite avaliar a efetividade das estratégias de controle da doença no âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente em regiões de grande densidade populacional, como o Sudeste brasileiro. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas internações por hipertensão essencial ocorridas entre janeiro de 2019 e janeiro de 2025 nos estados de Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo, considerando variáveis sociodemográficas, temporais e desfechos hospitalares. **Resultados e Discussão:** No período estudado, registraram-se 77.968 internações, com predominância no sexo feminino e em indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. O estado de São Paulo concentrou o maior número de casos e óbitos. Observou-se tendência de declínio das internações ao longo dos anos, possivelmente relacionada ao fortalecimento da atenção primária e ao controle clínico da doença. **Conclusão:** Apesar da redução das internações, a hipertensão essencial permanece como relevante problema de saúde pública, especialmente entre idosos, reforçando a necessidade de ações contínuas de prevenção e acompanhamento. **Palavras-chave:** Epidemiologia; Hipertensão Essencial; Internações Hospitalares.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS), também denominada hipertensão essencial, constitui um dos principais fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, configurando-se como um dos maiores desafios de saúde pública em escala global. Caracteriza-se por níveis persistentemente elevados da pressão arterial, sendo responsável por elevada carga de morbimortalidade, além de impactar significativamente os sistemas de saúde devido às complicações associadas e à necessidade frequente de acompanhamento e tratamento contínuo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; MALACHIAS et al., 2016; WILLIAMS et al., 2018).

No Brasil, a hipertensão essencial apresenta alta prevalência, especialmente entre adultos e idosos, estando associada a fatores como envelhecimento populacional, sedentarismo, alimentação inadequada, obesidade e desigualdades socioeconômicas. Dados do Ministério da Saúde indicam que a HAS figura entre as principais causas de internações hospitalares evitáveis, sobretudo quando não diagnosticada ou controlada de forma adequada na atenção primária à saúde (BRASIL, 2022; OPAS, 2020). Nesse contexto, as internações hospitalares por hipertensão essencial representam não apenas um indicador da gravidade clínica da doença, mas também um reflexo da efetividade das políticas públicas de prevenção e manejo da condição.

A região Sudeste do Brasil, por concentrar a maior densidade populacional do país e elevado grau de urbanização, apresenta expressiva demanda por serviços de saúde relacionados às doenças crônicas não transmissíveis. Entre 2019 e 2025, esse período foi marcado por importantes transformações no sistema de saúde, incluindo a pandemia da COVID-19, avanços no acesso a medicamentos anti-hipertensivos e o fortalecimento de estratégias de atenção primária, fatores que podem ter influenciado diretamente o comportamento das internações por hipertensão essencial (IBGE, 2022; MALTA et al., 2021; SCHMIDT et al., 2011).

Diante desse cenário, torna-se relevante analisar o panorama das internações hospitalares por hipertensão essencial no Sudeste brasileiro ao longo do período de 2019 a 2025, com o objetivo de identificar tendências temporais, possíveis declínios ou variações nos registros hospitalares e suas implicações para o planejamento em saúde. A compreensão dessas dinâmicas pode subsidiar a formulação de estratégias mais eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e controle da hipertensão, contribuindo para a redução de internações evitáveis e para a melhoria da qualidade de vida da população.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). A investigação teve como foco as internações hospitalares por hipertensão essencial na região Sudeste do Brasil.

Foram analisadas as seguintes variáveis: faixa etária, sexo, raça/cor autodeclarada, unidade federativa de residência, ano de ocorrência, número de internações hospitalares e óbitos registrados. O período do estudo compreendeu janeiro de 2019 a janeiro de 2025, abrangendo os quatro estados que compõem a região Sudeste — Minas Gerais, Espírito Santo,

Rio de Janeiro e São Paulo — selecionados em virtude de sua elevada representatividade populacional e relevância no contexto assistencial do Sistema Único de Saúde.

A coleta, organização e tabulação dos dados foram realizadas por meio do software Microsoft Excel® 2016. A análise dos dados baseou-se em estatística descritiva, possibilitando a identificação de tendências temporais, padrões de distribuição e possíveis variações no comportamento das internações hospitalares por hipertensão essencial ao longo do período analisado.

Por se tratar de um estudo que utilizou exclusivamente dados secundários, de domínio público e sem identificação individual dos pacientes, a pesquisa dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecido pela Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Tabela 1, observa-se que o sexo feminino apresentou maior número de internações hospitalares por hipertensão essencial na região Sudeste do Brasil, totalizando 42.265 registros, enquanto o sexo masculino contabilizou 35.703 internações, perfazendo um total de 77.968 hospitalizações no período analisado. Essa diferença sugere maior demanda hospitalar entre mulheres, possivelmente associada à maior longevidade feminina, maior procura por serviços de saúde e maior prevalência da doença em faixas etárias mais avançadas.

No que se refere à distribuição por unidade federativa, o estado de São Paulo concentrou o maior número de internações (45.991), seguido por Minas Gerais (14.755), Rio de Janeiro (14.145) e Espírito Santo (3.077). Tal distribuição acompanha a densidade populacional dos estados, especialmente São Paulo, que apresenta a maior população da região Sudeste, refletindo maior demanda por serviços hospitalares.

Conforme apresentado na Tabela 2, a análise por faixa etária evidencia que as internações por hipertensão essencial aumentam progressivamente com o avanço da idade. As faixas etárias mais acometidas foram aquelas a partir dos 60 anos, com destaque para os grupos de 70 a 79 anos (16.070 internações) e 80 anos ou mais (10.163 registros). Esses achados corroboram a literatura, que aponta o envelhecimento como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento e agravamento da hipertensão arterial, em virtude das alterações fisiológicas vasculares e da presença de comorbidades associadas.

Por outro lado, as faixas etárias mais jovens apresentaram menor número de internações, com destaque para crianças menores de 1 ano (74 registros) e indivíduos de 1 a 9 anos (67 internações), evidenciando baixa ocorrência hospitalar de hipertensão essencial nesses grupos

etários.

Tabela 1– Dados epidemiológicos das internações devido hipertensão essencial por unidade federativa e sexo.

UF	Masculino	Feminino	Total
MG	6.217	8.538	14.755
ES	1.344	1.733	3.077
RJ	6.443	7.702	14.145
SP	21.699	24.292	45.991
Total	35.703	42.265	77.968

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 2 – Dados epidemiológicos das internações devido hipertensão essencial por unidade federativa e idade.

UF	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
MG	11	17	23	26	74	514	1120	1.982	2.819	3.241	2.823	2.105	14.755
ES	2	1	8	19	19	88	190	422	592	670	619	447	3.077
RJ	26	11	23	42	78	489	897	1.629	2.689	3.651	2.837	1.773	14.145
SP	35	38	47	105	180	1.151	2814	5.571	9.090	11.330	9.792	5.838	45.991
Total	74	67	101	192	351	2.242	5021	9.604	15.190	18.892	16.071	10.163	77.968

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A Tabela 3 demonstra a distribuição das internações segundo a variável raça/cor. Observa-se predominância de indivíduos autodeclarados de cor branca, com 32.727 internações, seguidos por indivíduos de cor parda, com 25.696 registros, e preta, com 7.018 internações. Os menores números foram observados entre indivíduos de cor amarela (952) e indígena (6 registros). Destaca-se ainda um número expressivo de internações com raça/cor sem informação (11.569 casos), o que evidencia limitações no preenchimento dessa variável nos sistemas de informação em saúde e pode comprometer análises mais precisas sobre desigualdades raciais no adoecimento.

Tabela 3 – Dados epidemiológicos das internações devido hipertensão essencial por unidade federativa e cor/raça.

UF	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total	Total
MG	5.062	1.213	6.501	252	2	1.725	14.755	14.755
ES	918	269	1.688	12	0	190	3.077	3.077
RJ	3.846	2.363	4.205	301	1	3.429	14.145	14.145
SP	22.901	3.173	13.302	387	3	6.225	45.991	45.991
Total	32.727	7.018	25.696	952	6	11.569	77.968	77.968

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Segundo os dados apresentados na Tabela 4, a região Sudeste registrou 77.968 internações hospitalares por hipertensão essencial entre 2019 e 2025. Observa-se uma tendência geral de redução no número de internações ao longo dos anos, com pico em 2019 (16.491 internações) e valores progressivamente menores até 2024 (11.543 registros), com queda

acentuada em 2025 (872 internações), possivelmente relacionada a subnotificação ou dados parciais do ano em curso. Esse declínio pode estar associado à ampliação do acesso ao tratamento farmacológico na atenção primária, ao fortalecimento de políticas públicas de controle da hipertensão e às mudanças no perfil de utilização dos serviços de saúde após a pandemia da COVID-19.

Em relação aos óbitos, conforme a Tabela 5, foram registrados 1.558 óbitos por hipertensão essencial no período estudado. O estado de São Paulo apresentou o maior número de mortes (904 óbitos), seguido por Rio de Janeiro (370), Minas Gerais (232) e Espírito Santo (52). A maior concentração de óbitos em São Paulo acompanha o padrão observado nas internações, reforçando a influência do tamanho populacional e da demanda assistencial sobre esses indicadores.

Tabela 4 – Dados epidemiológicos das internações devido hipertensão essencial por unidade federativa e ano.

UF	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	3.463	2.551	1.963	2.376	2.258	1.994	150	14.755
ES	757	528	415	544	449	360	24	3.077
RJ	3.026	2.013	1.918	2.683	2.284	2.059	162	14.145
SP	9.245	7.620	6.553	7.262	7.645	7.130	536	45.991
Total	16.491	12.712	10.849	12.865	12.636	11.543	872	77.968

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 5– Dados epidemiológicos dos óbitos devido hipertensão essencial por unidade federativa e ano.

UF	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	58	40	34	34	29	35	2	232
ES	7	11	7	7	11	8	1	52
RJ	57	58	65	70	58	55	7	370
SP	140	110	169	141	178	146	20	904
Total	262	219	275	252	276	244	30	1.558

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

4 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou um declínio progressivo das internações hospitalares por hipertensão essencial na região Sudeste do Brasil entre 2019 e 2025, sugerindo avanços no controle da doença, possivelmente relacionados ao fortalecimento da atenção primária à saúde e à ampliação do acesso ao tratamento anti-hipertensivo no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Observou-se maior número de internações entre mulheres e predominância de casos em indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, especialmente nas faixas etárias mais avançadas, reforçando a associação entre envelhecimento populacional e agravamento da

hipertensão arterial. O estado de São Paulo concentrou a maior quantidade de internações e óbitos, refletindo sua expressiva população e maior demanda por serviços de saúde.

Apesar da tendência de redução das internações, a ocorrência de óbitos ao longo do período analisado demonstra que a hipertensão essencial permanece como relevante problema de saúde pública. Ademais, a presença de registros incompletos, especialmente quanto à variável raça/cor, e a possível subnotificação em 2025 configuram limitações do estudo.

Dessa forma, conclui-se que o aprimoramento contínuo das estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento dos pacientes hipertensos é fundamental para a redução de internações e desfechos adversos, bem como para o fortalecimento das políticas públicas voltadas ao controle da hipertensão arterial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Informações de saúde: morbidade hospitalar do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica (HAS). Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

MALACHIAS, M. V. B. et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 107, n. 3, supl. 3, p. 1–83, 2016.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridades para enfrentamento e investigação. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 1–13, 2021.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Hipertensão: panorama global e ações no Brasil. Brasília: OPAS, 2020.

SCHMIDT, M. I. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. The Lancet, Londres, v. 377, n. 9781, p. 1949–1961, 2011.

WILLIAMS, B. et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal, Oxford, v. 39, n. 33, p. 3021–3104, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Hypertension. Geneva: WHO, 2021.