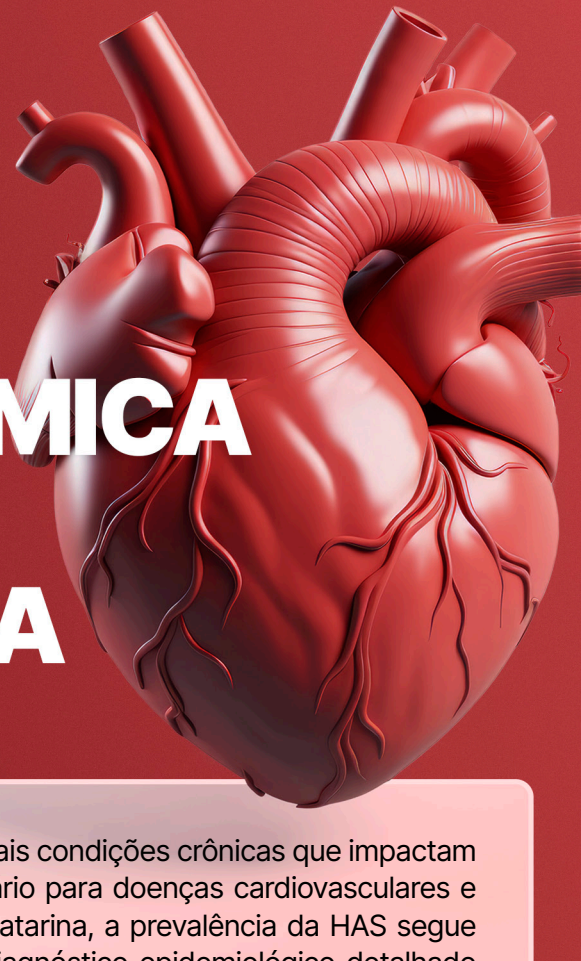
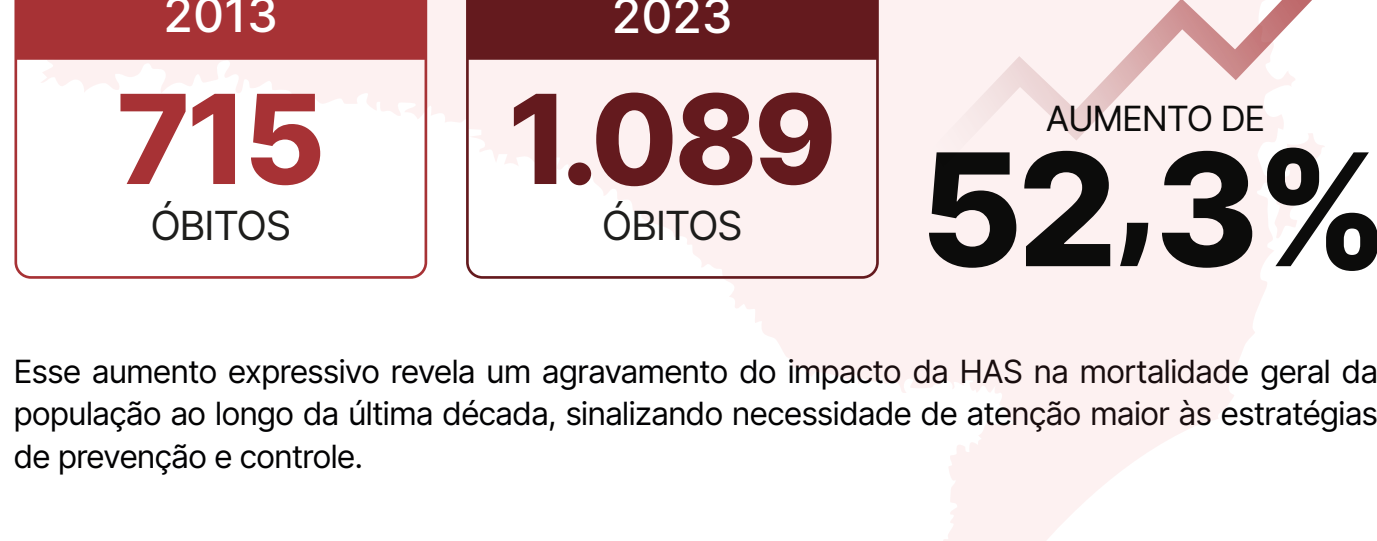


A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ESTADO DE SANTA CATARINA



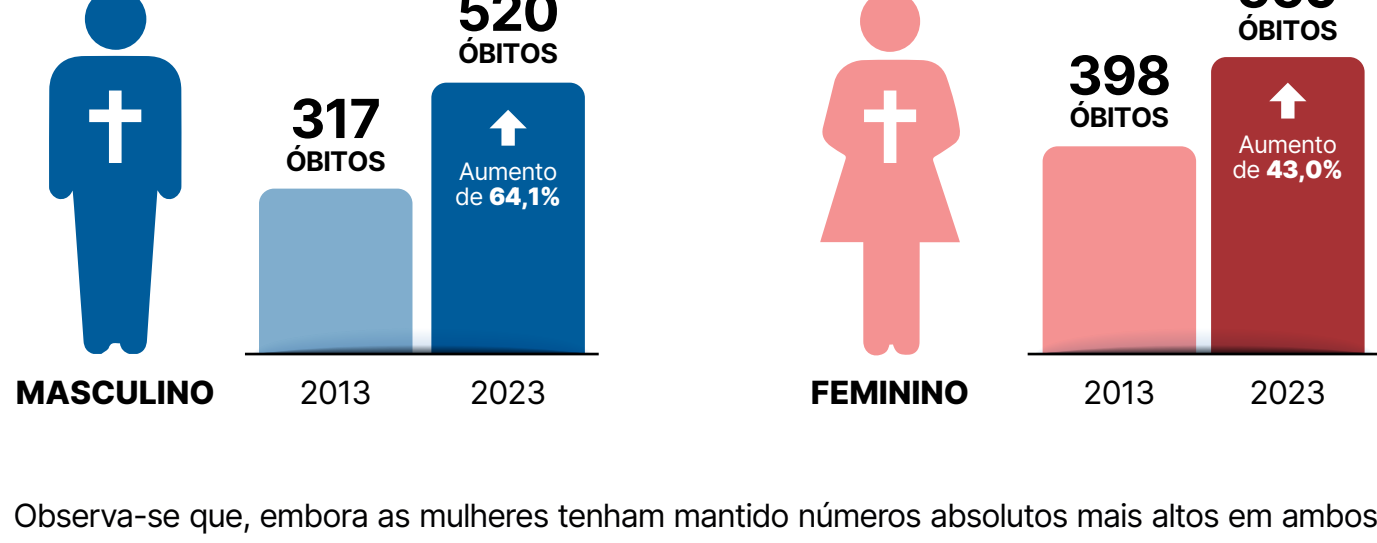
A **Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)** é uma das principais condições crônicas que impactam a saúde pública, sendo um importante fator de risco primário para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares e para a insuficiência renal. Em Santa Catarina, a prevalência da HAS segue uma tendência crescente, exigindo a elaboração de um diagnóstico epidemiológico detalhado que subsidie a formulação de políticas públicas e estratégias de prevenção e controle.

ÓBITOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA



Esse aumento expressivo revela um agravamento do impacto da HAS na mortalidade geral da população ao longo da última década, sinalizando necessidade de atenção maior às estratégias de prevenção e controle.

DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE ÓBITOS POR SEXO. SANTA CATARINA, 2013 E 2023.



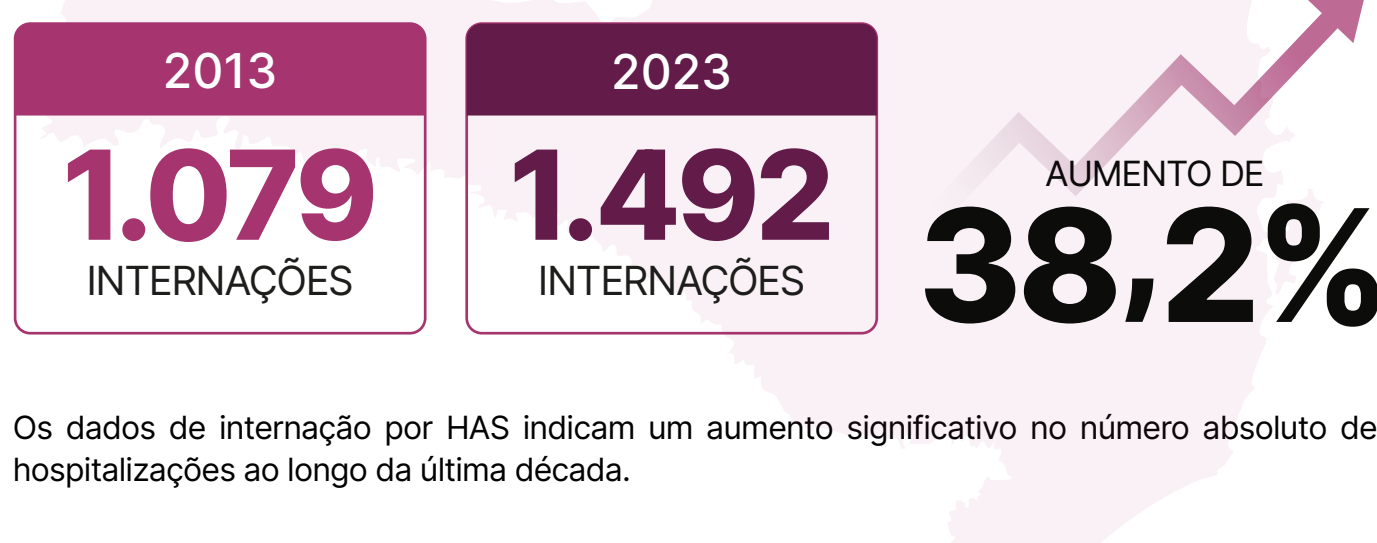
Observa-se que, embora as mulheres tenham mantido números absolutos mais altos em ambos os anos, o crescimento proporcional dos óbitos entre os homens foi consideravelmente maior. Isso pode sugerir fatores como menor adesão ao tratamento, menor busca por serviços de saúde, ou exposição a fatores de risco adicionais entre os homens.

TAXA DE MORTALIDADE (TM) POR 100 MIL HABITANTES.



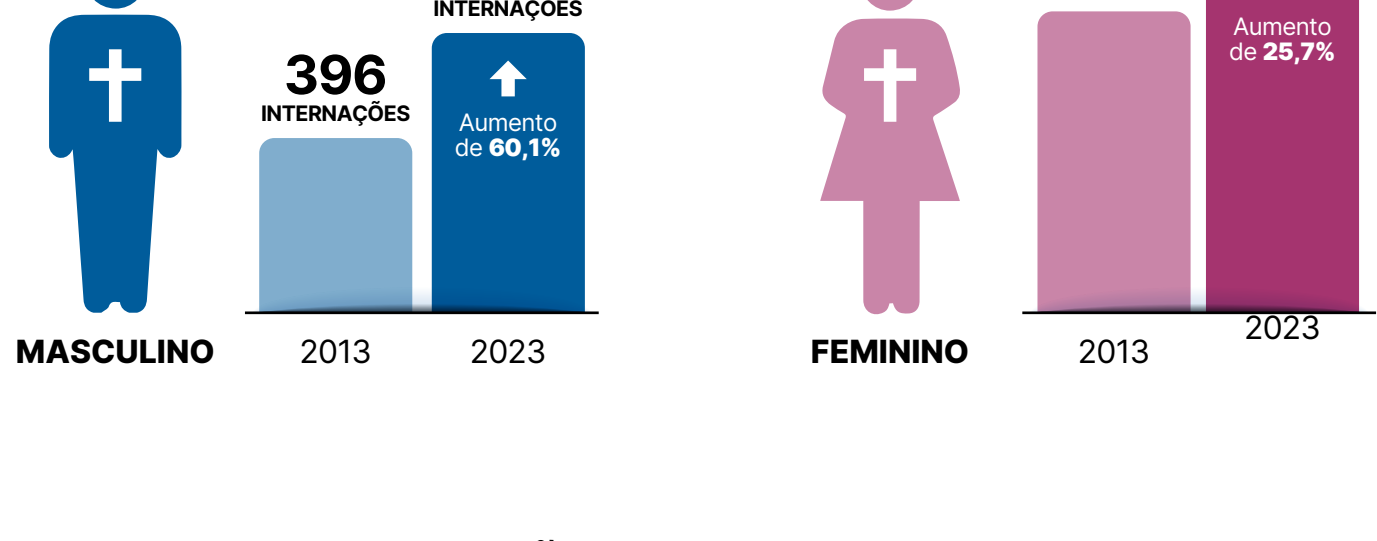
Apesar de as mulheres apresentarem taxas mais altas, a taxa nos homens teve um incremento mais acentuado, reforçando a tendência de piora relativa no panorama masculino. Outros fatores incluem falhas no controle da HAS e o agravamento de condições como obesidade e sedentarismo, importantes fatores de risco.

INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

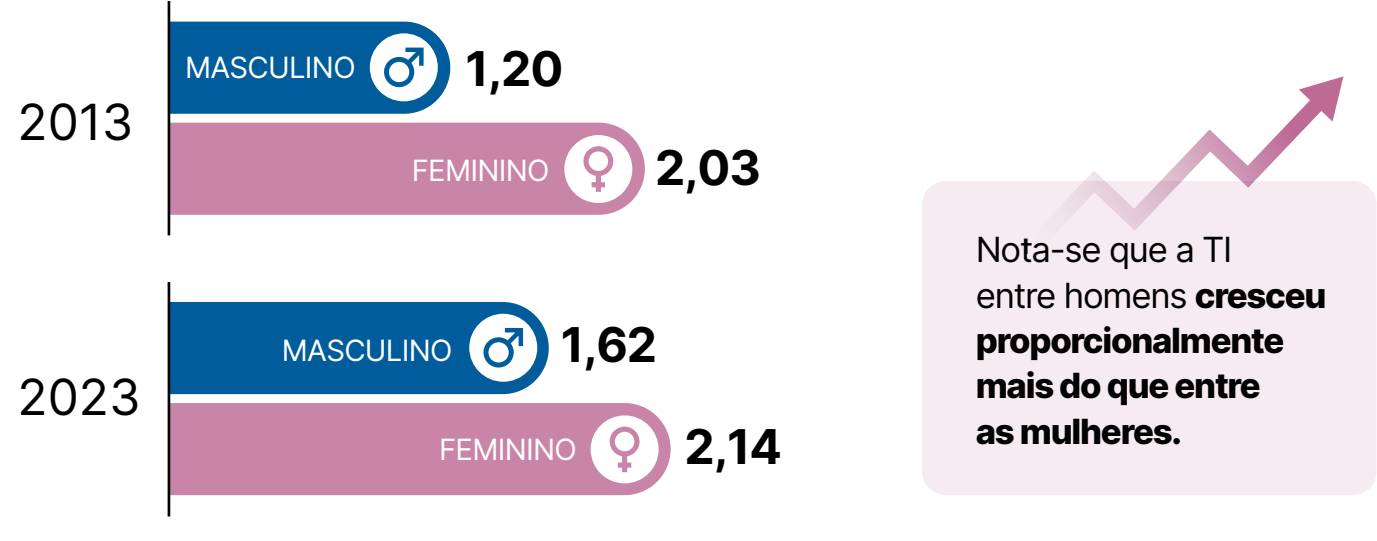


Os dados de internação por HAS indicam um aumento significativo no número absoluto de hospitalizações ao longo da última década.

DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR SEXO. SANTA CATARINA, 2013 E 2023.



TAXA DE INTERNAÇÃO (TI) POR 100 MIL HABITANTES.



Esse crescimento nas internações pode ser reflexo do envelhecimento populacional, piora no controle da HAS ou mesmo melhor captação e diagnóstico da condição ao longo dos anos.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM FLORIANÓPOLIS, SEGUNDO O VIGITEL, 2023.

1. Prevalência de HAS em Santa Catarina

Os dados do Vigitel Brasil 2023 indicam que a prevalência de HAS entre adultos (≥18 anos) nas capitais brasileiras vem aumentando ao longo dos anos. Florianópolis apresenta uma prevalência de 22,7%, situando-se entre as capitais brasileiras com menores índices de hipertensão; o que, ainda assim, representa um desafio expressivo no contexto estadual.

A análise sociodemográfica mostra padrões preocupantes:

- A prevalência da HAS é maior em mulheres (**24,6%**) do que em homens (**20,8%**).
- Entre indivíduos com 65 anos ou mais, **62,3%** relataram diagnóstico de hipertensão, o que evidencia a tendência de maior risco com o avanço da idade.
- Pessoas com menor escolaridade (0 a 8 anos de estudo) apresentam taxas mais elevadas (**34,1%**) quando comparadas às que possuem ensino superior (**13,9%**).
- Indivíduos com excesso de peso apresentam prevalência de **38,4%**.
- Ex-fumantes apresentam prevalência de **28,1%**, superior à observada entre aqueles que nunca fumaram (**20,4%**).

Além disso, dados históricos do Vigitel 2006-2023 mostram uma tendência de crescimento na proporção de casos de hipertensão em Florianópolis que reforça diagnóstico médico de hipertensão, especialmente idosos e pessoas com excesso de peso.

2. Causas e Determinantes da Hipertensão

- CONSUMO EXCESSIVO DE SAL**
A alta ingestão de sódio é um dos maiores contribuintes para o aumento da pressão arterial. Dados indicam que o consumo médio de sal da população brasileira está acima do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (menos de 5g/dia).
- OBESIDADE E SEDENTARISMO**
Dados do Vigitel indicam que 57,8% da população de Florianópolis apresenta excesso de peso e que 19,4% é considerada obesa, condições que contribuem diretamente para o aumento da HAS.
- CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO**
Aproximadamente 18,9% da população adulta consome bebidas alcoólicas em excesso e 7,6% são fumantes, comportamentos que agravam o quadro clínico de hipertensão.
- BAIXA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA**
Apenas 38,2% dos adultos cumprem a recomendação mínima de 150 minutos de atividade física, o que aumenta o risco de desenvolver e agravar a HAS.
- FATORES GENÉTICOS E AMBIENTAIS**
A predisposição genética, associada a hábitos alimentares inadequados e ao acesso limitado a serviços de saúde, também influencia a prevalência da doença.

3. Impacto na Saúde e na Mortalidade

A HAS é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, além de insuficiência renal crônica. Estima-se que cerca de 40% dos casos de acidente vascular cerebral e 25% dos casos de infarto do miocárdio estejam diretamente relacionados à HAS. Além disso, os dados indicam que pessoas com hipertensão têm maior risco de apresentar outras condições crônicas associadas, como diabetes mellitus (presente em 19,3% dos hipertensos) e doenças renais. Estudos indicam que a HAS contribui significativamente para a carga de doenças crônicas em Santa Catarina.

4. Políticas Públicas e Estratégias de Controle

- Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs (2021-2030):** Diretrizes nacionais para redução dos fatores de risco da HAS, incluindo a promoção de hábitos saudáveis.
- Programa Nacional de Alimentação Saudável e Atividade Física:** Incentiva práticas alimentares adequadas e combate o sedentarismo.
- Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas:** Integração do cuidado na atenção primária, especializada e hospitalar para diagnóstico precoce e tratamento adequado da hipertensão.
- Monitoramento e Rastreamento:** Expansão do acesso ao diagnóstico precoce por meio da Atenção Básica e programas de monitoramento contínuo da pressão arterial.

5. Impacto Econômico da Hipertensão

- Custos diretos:** Gastos com consultas, exames, internações hospitalares e medicamentos.
- Custos indiretos:** Redução da produtividade e afastamentos por invalidez e mortalidade precoce.
- Carga sobre o SUS:** Internações por complicações da HAS representam uma das principais despesas do Sistema Único de Saúde.
- Prejuízo para as famílias:** Gastos com tratamento e perda de renda devido a incapacidades laborais associadas à hipertensão não controlada.

FONTE

Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)
Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS)
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)
Consulta em 13/03/2025 e 24/03/2025.

ELABORADO POR

Franciele Budziarek das Neves
Maria Fernanda Regueira Breda
Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2023: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas em capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 131 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2023.pdf. Acesso em: 31 mar. 2025

DIAGRAMAÇÃO

Alex Martins