

## CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL EM UM MUNICÍPIO DO OESTE DE SANTA CATARINA

Samille Isabel Palombit Ronsoni <sup>1</sup>

Márcia Luiza Zwirtes <sup>2</sup>

Adriane Zanardi <sup>3</sup>

Maiara Bordignon <sup>4</sup>

Valéria Silvana Faganello Madureira <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica, Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: samille.ronsoni@estudante.uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-9995-3411>.

<sup>2</sup> Enfermeira, Especialista em acupuntura integrativa, urgência e emergência e traumas. Secretaria Municipal de Saúde de Águas Frias. E-mail: [marciazwirtes@yahoo.com.br](mailto:marciazwirtes@yahoo.com.br).

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialista em terapias integrativas, gestão pública e ESF. Secretaria Municipal de Saúde de Águas Frias. E-mail: [adrizanardi@unochapeco.edu.br](mailto:adrizanardi@unochapeco.edu.br).

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: maiara.bordignon@uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7766-4612>.

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: valeria.madureira@uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7990-3613>.

### RESUMO EXPANDIDO

**Introdução:** Ao longo do tempo, os avanços da medicina, na educação e na economia tem modificado os padrões de saúde e doença da população brasileira. Isso se deve às transições demográfica, epidemiológica e nutricional, pelas quais países tais como o Brasil estão passando (Mendes, 2018). A transição demográfica é caracterizada pela diminuição da natalidade e aumento da expectativa de vida, com consequente aumento no número de pessoas idosas (Mendes, 2018). Interligado a isso, tem-se observado um aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), de tal modo que o Brasil possui atualmente um plano de ações estratégias para o enfrentamento destas doenças (Brasil, 2021). As DCNT representam um dos maiores desafios da saúde pública, se caracterizam por condições em geral de progressão lenta e duração prolongada, que impactam na qualidade de vida da população e exigem cuidado longitudinal (Mendes, 2018; Brasil, 2021). Entre as DCNT, as doenças cardiovasculares (DCV) estão entre as principais causas básicas de óbitos a partir dos 30 anos de idade (Brasil, 2021), e um dos principais fatores de risco para as DCV e para mortalidade prematura é a hipertensão arterial sistêmica (HAS) (Barroso *et al.*, 2021). Dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, com 88.531 indivíduos de 18 anos ou mais, demonstraram uma prevalência de HAS autorreferida igual a 23,9% (Malta *et al.*, 2019). A HAS é uma DCNT que está relacionada com fatores de risco modificáveis e não modificáveis, tais como a predisposição genética, idade avançada,

obesidade, sedentarismo, má alimentação, tabagismo e etilismo (Barroso *et al.*, 2021; Malta *et al.*, 2019). Desse modo, a identificação de fatores de risco e a caracterização sociodemográfica de pessoas que vivem com a HAS é importante, por meio da qual é possível planejar e implementar ações voltadas à promoção da saúde e prevenção da HAS. A partir disso este estudo adotou como pergunta de pesquisa: Quais são as características sociodemográficas de pessoas de um pequeno município do oeste de Santa Catarina que vivem com hipertensão arterial? Tal questão procura ampliar o conhecimento desta população para subsidiar ações de promoção à saúde, cuidado e acompanhamento. **Objetivo:** delinear o perfil sociodemográfico de pessoas diagnosticadas com Hipertensão Arterial Sistêmica em um município do oeste de Santa Catarina, Brasil. **Metodologia:** estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, no qual foram coletados dados de 282 pessoas com diagnóstico de hipertensão arterial de um pequeno município do Oeste catarinense para caracterização sociodemográfica. Os dados foram coletados a partir de relatório gerado no sistema eletrônico de registros de saúde do município, no dia 26 de agosto de 2025. As variáveis incluíram os dados de idade, sexo, raça/cor, localidade, dados antropométricos e pressão arterial aferida na última consulta na unidade de saúde. Para coleta dos dados, foi criado um formulário no *Google forms*®, preenchido com identificação dos usuários por meio de números sequenciais (01-282), dados de idade, sexo (feminino/masculino), cor (branca, parda, preta, amarelo ou indígena), localidade (urbana ou rural), IMC calculado com dados de peso e altura ou não apresenta (quando as informações necessárias para o cálculo não constavam do relatório), e registrou-se a pressão arterial aferida na última consulta na unidade de saúde. Para análise dos dados utilizou-se da estatística descritiva, com cálculo de frequência relativa. Esta pesquisa faz parte de um projeto matricial intitulado “Doenças Crônicas Não Transmissíveis e condições de saúde”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul sob parecer nº 6.978.245. **Resultados e discussão:** das 282 pessoas com HAS no município, 61,3% eram do sexo feminino e 38,7% do sexo masculino, sendo que, segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de homens (n = 1450) excede o número de mulheres (n = 1389) (Brasil, 2022). Resultado semelhante foi evidenciado na Pesquisa Nacional de Saúde, na qual a prevalência de HAS foi mais alta entre as mulheres, o que pode ter refletido o fato de, em geral, as mulheres terem maior oportunidade de diagnóstico pela relação estabelecida com os serviços de cuidado de saúde (Malta *et al.*, 2022). A idade dos participantes variou entre 22 e 93 anos, sendo que 74,5% eram maiores de 60 anos, 23,8% encontravam-se na faixa de 40 a 59 anos, 1,4% de 25 a 39 anos e 0,4% entre 18 e 24 anos. Um dos fatores de risco não modificáveis para a hipertensão arterial é a idade avançada, pois, com o tempo,

as artérias perdem a complacência e tendem a enrijecer, fazendo com que o percentual de pessoas com HAS aumente com a idade (Barroso *et al.*, 2021). Ainda, 87,9% das pessoas com HAS se declararam como raça/etnia branca, 6,4% parda, 3,5% preta e 2,1% autodeclarados como raça/etnia amarela. Acredita-se que este dado reflita a colonização do município, onde a maior parte da população é de ascendência italiana, portuguesa ou alemã. O município em questão conta com uma população estimada em 2.839 habitantes (Brasi, 2022), sua economia é predominantemente agrícola, o que se reflete nos 65,2% dos usuários analisados residentes em área rural, enquanto 34,8% em área urbana. Além dos fatores sociodemográficos estudados, existem fatores de risco modificáveis que estão diretamente relacionados com a HAS, como o excesso de peso (sobrepeso ou obesidade). Dos 282 pacientes avaliados, 47,2% apresentaram obesidade, 1,1% obesidade grave e 33% sobrepeso, enquanto 17,7% estavam na faixa de peso considerada adequada. Destaca-se que, dentre aquelas com idade igual ou superior a 60 anos, 78,1% foram classificadas como obesidade e sobrepeso. No qual, o ponto de corte utilizado para classificar os idosos com obesidade foi o IMC de 30 kg/m<sup>2</sup> e o de sobrepeso com IMC de 27 kg/m<sup>2</sup>. Entretanto, 1,1% não apresentaram os dados antropométricos necessários para o cálculo registrados no relatório. Embora neste estudo não tenha sido possível analisar associação estatística entre pressão arterial elevada e sobrepeso ou obesidade, sabe-se que a obesidade é um importante fator de risco para HAS (Barroso *et al.*, 2021; Malta *et al.*, 2022). Sobre os registros de pressão arterial da última consulta, os dados variaram de 90/50 mmHg a 180/110 mmHg. Utilizando-se como base a diretriz brasileira (Barroso *et al.*, 2021), 17,4% estavam com a pressão arterial ótima, 26,2% pressão arterial normal, 18,4% apresentaram níveis de pré-hipertensão, 30,1% com hipertensão arterial no estágio 1, 6,4% hipertensão estágio 2 e 1,4% apresentavam hipertensão arterial estágio 3, no momento da consulta. Estes achados reforçam a importância da atenção individualizada e centrada na pessoa. **Contribuições do trabalho em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável:** a pesquisa delineou o perfil de pessoas com HAS em acompanhamento na Atenção Primária à Saúde de um município, o que contribuiu para compreender o perfil local das pessoas com esta condição de saúde, contribuindo para o planejamento das ações de saúde, de cuidado e o acompanhamento deste grupo. Desse modo, a pesquisa se vincula ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável número 3 (Saúde e Bem-estar), mais especificamente com a meta 3.4, que visa reduzir a mortalidade prematura por DCNT por meio da prevenção e tratamento. **Considerações finais:** no município alvo, a população com HAS compreendeu predominantemente mulheres, pessoas com mais de 60 anos, de raça/etnia branca, residentes em área rural e com sobrepeso e/ou obesidade. É uma realidade nos dados epidemiológicos e na literatura técnica-

científica o aumento no número de pessoas com diagnóstico de doenças crônicas, dentre as quais a HAS. Estudar os fatores que podem representar maior risco e/ou vulnerabilidade possibilita uma visão mais abrangente, assim como olhar mais qualificado e humanizado, voltado à prevenção de complicações e suporte multiprofissional adequado na Atenção Primária.

**Descritores:** Hipertensão; Atenção Primária à Saúde; Equipe de Saúde; Saúde Coletiva.

## REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arq Bras Cardiol**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>. Acesso em: 04 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf). Acesso em: 04 set. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População**, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 04 set. 2025.

MALTA, D. C. et al. Arterial hypertension and associated factors: National Health Survey, 2019. **Rev Saúde Pública**, v. 56, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004177>. Acesso em: 04 set. 2025.

MENDES, E.V. Entrevista: A abordagem das condições crônicas pelo Sistema Único de Saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 431-6, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.16152017>. Acesso em: 04. set. 2025.

**Eixo:** Formação e práticas de cuidado em saúde.

**Financiamento:** Bolsa Iniciação Científica UFFS - Edital n° 72/GR/UFFS/2025

**Agradecimentos:** Não se aplica.