

ANÁLISE EPIDEMIOLOGICA DA MORBIDADE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM JUAZEIRO-BA NO RECORTE TEMPORAL DE 2010 A 2015

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF HYPERTENSION MORBIDITY IN JUAZEIRO-BA,
BRAZIL, FROM 2010 TO 2015

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LA MORBILIDAD POR HIPERTENSIÓN EN
JUAZEIRO-BA, BRASIL, DE 2010 A 2015

Geisiany da Cunha Silva¹

Ingrid Daiane Santos Benevides²

Jaqueleine Aparecida dos Santos Braga³

Maria Clara Gomes Franklin⁴

Jorge Messias Leal do Nascimento⁵

RESUMO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das principais doenças crônicas não transmissíveis e representa grande desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS) devido à sua elevada prevalência e morbidade. Analisar a prevalência e a morbidade da HAS em Juazeiro-BA, entre 2010 e 2015, considerando diferenças entre zonas urbana e rural. Estudo observacional e descritivo com dados secundários do IBGE e do DATASUS/TABNET. A população urbana apresentou maior acompanhamento ambulatorial, enquanto a rural enfrentou barreiras de acesso e escassez de recursos. As internações por causas hipertensivas permaneceram expressivas, refletindo falhas no diagnóstico e adesão ao tratamento, mesmo com a expansão da Estratégia Saúde da Família. Persistem desigualdades territoriais no manejo da HAS em Juazeiro-BA. Faz-se necessário fortalecer políticas públicas de prevenção e cuidado, com estratégias diferenciadas para áreas urbanas e rurais.

616

Palavras-chave: Doença Crônica. Saúde Pública. Atenção Primária.

ABSTRACT: Systemic arterial hypertension (SAH) constitutes one of the principal chronic non-communicable diseases and represents a substantial challenge for the Brazilian Unified Health System (SUS), given its high prevalence and associated morbidity. To examine the prevalence and morbidity of SAH in the municipality of Juazeiro, Bahia, between 2010 and 2015, with emphasis on differences between urban and rural territories. An observational and descriptive study was conducted using secondary data from IBGE and DATASUS/TABNET. Results: The urban population demonstrated higher rates of outpatient follow-up, while rural residents faced significant barriers to accessing health services and limited availability of resources. Hospitalizations due to hypertensive conditions remained considerable, indicating persistent gaps in diagnosis and treatment adherence despite the expansion of the Family Health Strategy. Territorial inequities in the management of SAH remain evident in Juazeiro-BA. Strengthening public policies focused on prevention and comprehensive care is essential, with differentiated strategies tailored to the specific needs of urban and rural populations.

Keywords: Chronic Disease. Public Health. Primary Care.

¹ Discente do curso Enfermagem na Universidade FTC.

² Discente do curso Enfermagem na Universidade FTC.

³ Discente do curso fisioterapia na Universidade FTC.

⁴ Discente do curso odontologia na Universidade.

⁵ Orientador. Docente dos cursos na Faculdade FTC.

RESUMEN: La hipertensión arterial sistémica (HAS) es una de las principales enfermedades crónicas no transmisibles y representa un gran desafío para el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil debido a su alta prevalencia y morbilidad. Este estudio analiza la prevalencia y la morbilidad de la HAS en Juazeiro-BA, entre 2010 y 2015, considerando las diferencias entre las áreas urbanas y rurales. Es un estudio observacional y descriptivo que utiliza datos secundarios del IBGE y DATASUS/TABNET. La población urbana mostró un mayor seguimiento ambulatorio, mientras que la población rural enfrentó barreras de acceso y escasez de recursos. Las hospitalizaciones por causas hipertensivas se mantuvieron significativas, lo que refleja fallas en el diagnóstico y la adherencia al tratamiento, incluso con la expansión de la Estrategia de Salud de la Familia. Persisten las desigualdades territoriales en la gestión de la HAS en Juazeiro-BA. Es necesario fortalecer las políticas públicas de prevención y atención, con estrategias diferenciadas para las áreas urbanas y rurales.

Palabras clave: Enfermedad crónica. Salud pública. Atención primaria.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é conhecida como uma das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, com impacto direto sobre a morbidade, mortalidade e os custos para o sistema de saúde. Estudos nacionais e pesquisas de vigilância indicam prevalência autorreferida em torno de 23 a 26% entre adultos, com aumento marcante em idosos (Brasil, 2022; IBGE, 2020).

Além da alta prevalência, a HAS é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral e doença renal crônica, contribuindo para internações e óbitos evitáveis quando não controlada adequadamente. A tendência temporal mostra variações regionais e associações claras com fatores como idade, escolaridade, obesidade e diabetes (Ministério da Saúde, 2023; Santos *et al.*, 2021).

No estado da Bahia, dados secundários analisados em estudos recentes apontam elevada carga de internações e óbitos atribuíveis à hipertensão. Entre 2010 e 2022, ocorreram mais de 127 mil hospitalizações e 55 mil óbitos relacionados à HAS, com perfil predominante entre mulheres idosas e pessoas com menor escolaridade (Souza; Moura; Costa, 2023; Datasus, 2023). Esses achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e controle mais direcionadas à realidade regional.

O município de Juazeiro-BA, possui características demográficas e socioeconômicas que o tornam um cenário relevante para estudos epidemiológicos locais. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), Juazeiro possui 237.821 habitantes, com uma população expressiva na zona rural, estimada em cerca de 35 mil pessoas. Essa distribuição, somada ao perfil econômico baseado na agricultura irrigada e no comércio, influencia diretamente o padrão de adoecimento e o acesso aos serviços de saúde (IBGE, 2022; Bahia Notícias, 2024).

As desigualdades entre zona urbana e zona rural em termos de escolaridade, renda, oferta de serviços de atenção primária, transporte e infraestrutura sanitária refletem diferenças na detecção, tratamento e controle da hipertensão. Populações rurais tendem a apresentar diagnósticos tardios, menor adesão a tratamentos e maior risco de complicações cardiovasculares, devido às barreiras de acesso e à menor cobertura de serviços especializados (Silva *et al.*, 2019; Lima; Nascimento, 2020).

Estudos regionais no interior do Nordeste mostram que locais com maior atividade agrícola e menor infraestrutura urbana nem sempre apresentam menor prevalência de hipertensão. Em Quixabeira-BA, por exemplo, a prevalência de HAS entre adultos foi de 33,4%, superior à média nacional, demonstrando que fatores ocupacionais, dietéticos e limitações no cuidado contínuo influenciam diretamente esses índices (Oliveira *et al.*, 2021).

A análise de morbidade hospitalar e mortalidade por HAS, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/Datasus), permite mapear padrões de internação e identificar grupos populacionais mais afetados. No Brasil, entre 2014 e 2023, foram registradas 511.295 internações e 8.518 óbitos por hipertensão essencial, revelando ainda grandes disparidades regionais (Silveira; Barbosa; Mendonça, 2023; Datasus, 2023).

Em Juazeiro-BA, apesar da escassez de estudos amplos que comparem diretamente as zonas urbana e rural, pesquisas locais apontam prevalência significativa de fatores de risco cardiovasculares entre adultos, além de aumento de internações por doenças hipertensivas, especialmente em idosos. Essas evidências sugerem que as condições de vida e a organização dos serviços de saúde impactam fortemente os resultados em saúde no município (Nascimento *et al.*, 2022; Universidade Federal do Vale do São Francisco, 2023).

Diante desse cenário, torna-se essencial realizar uma investigação que estime a prevalência e a morbidade da hipertensão arterial em Juazeiro-BA, comparando as zonas urbana e rural. Uma análise que integre dados do IBGE, Datasus e estudos locais possibilita identificar desigualdades, fatores associados e pontos críticos de intervenção na atenção básica e nas redes de referência (Brasil, 2022; Ministério da Saúde, 2023).

Os objetivos deste estudo são: estimar a prevalência autorreferida e a prevalência aferida de HAS em adultos residentes em Juazeiro-BA; comparar taxas de morbidade hospitalar e mortalidade entre zona urbana e zona rural; e identificar fatores sociodemográficos e clínicos associados ao risco aumentado de hospitalização e desfechos adversos. Espera-se que os resultados possam subsidiar políticas públicas locais e ações preventivas na Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2023; Datasus, 2023).

Este trabalho busca contribuir para o conhecimento local e regional sobre os determinantes e as consequências da hipertensão arterial, oferecendo evidências que possam orientar ações de promoção da saúde, melhoria do acesso ao diagnóstico precoce e fortalecimento do controle terapêutico, especialmente nas populações mais vulneráveis de Juazeiro-BA. A identificação de lacunas entre zona urbana e zona rural é crucial para reduzir desigualdades e diminuir a carga evitável de internações e mortes por HAS (Souza *et al.*, 2024; OMS, 2023).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional e descritivo, fundamentada na análise de dados secundários extraídos do DATASUS/TABNET. Foi analisado dados sobre a morbidade associada à hipertensão arterial no município de Juazeiro-BA, no período de 2010 a 2015, considerando diferentes indicadores sobre a patologia, como número de indivíduos cadastrados, acompanhamentos realizados na atenção básica, atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares por hipertensão essencial.

O cenário do estudo é o município de Juazeiro, localizado na região norte do estado da Bahia, com população estimada em 237.821 habitantes, segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A população analisada compreende todos os residentes do município com registros relacionados à hipertensão arterial no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), abrangendo tanto a zona urbana quanto a zona rural.

619

Foram incluídos no estudo dados dos anos de 2010 a 2015 referentes a moradores de Juazeiro-BA, com informações específicas sobre hipertensão arterial. Foram excluídos registros de outros municípios e dados não relacionados ao agravo em questão. A coleta foi realizada a partir da plataforma SIAB/SUS APS (para indicadores de cadastramento e acompanhamento) e SIH/SUS (para internações hospitalares).

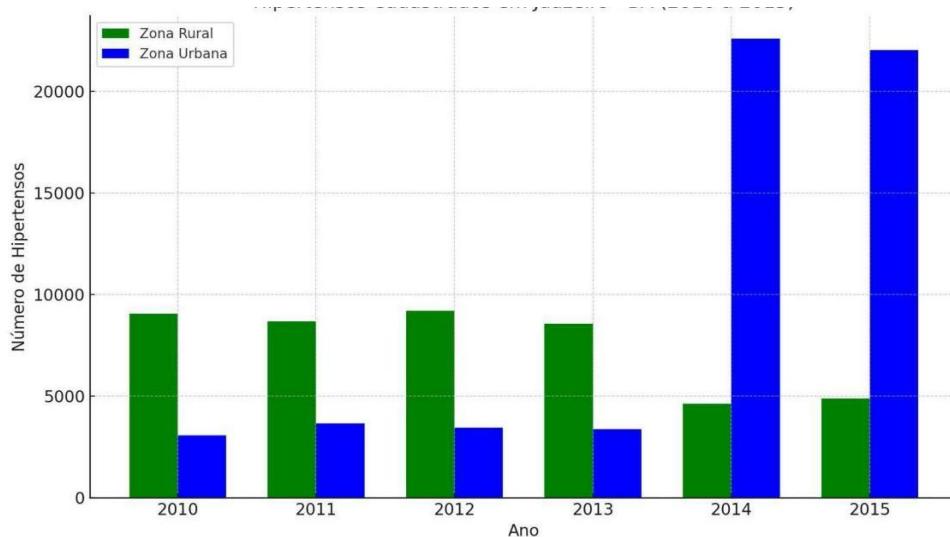
As informações foram sistematizadas em gráficos e tabelas comparativas, com o intuito de descrever a evolução e distribuição dos indicadores de morbidade por hipertensão ao longo do período analisado.

RESULTADOS

Observa-se que, no período inicial (2010 a 2013), a zona rural apresentou quantitativo mais elevado de cadastros quando comparado à zona urbana. Por outro lado, a partir de 2014,

verifica-se uma inversão desse padrão, com significativo aumento no número de cadastros na zona urbana, ultrapassando de forma expressiva os valores registrados na zona rural.

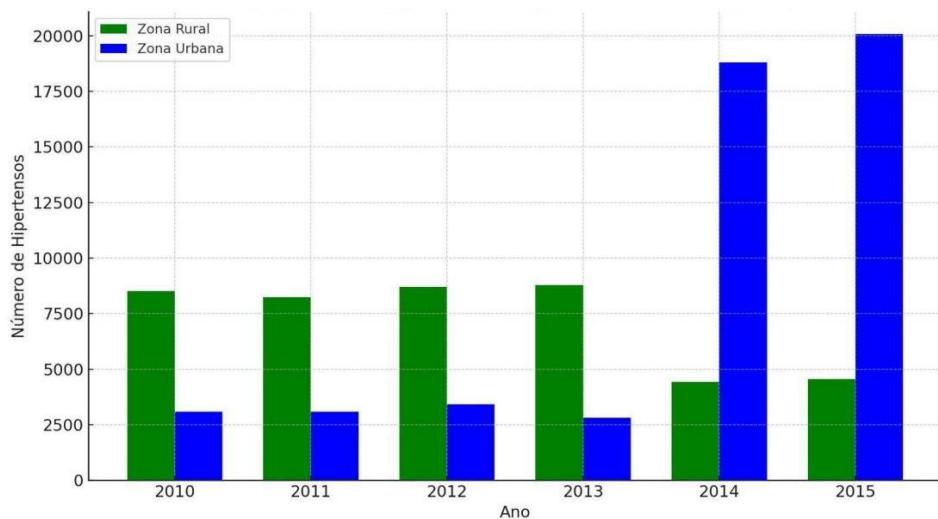
Figura 1: Distribuição dos hipertensos cadastrados em Juazeiro-BA (2010-2015), comparando zona rural e zona urbana.



Fonte: Geisiany, et al., 2025; dados extraídos Datasus/tabnet.

Em relação aos hipertensos acompanhados, nota-se comportamento semelhante ao 620 observado nos cadastros. Entre 2010 a 2013, a zona rural concentrou os maiores números de acompanhamentos. Contudo, a partir de 2014 a zona urbana passou a registrar números mais elevados, mantendo essa predominância em 2015.

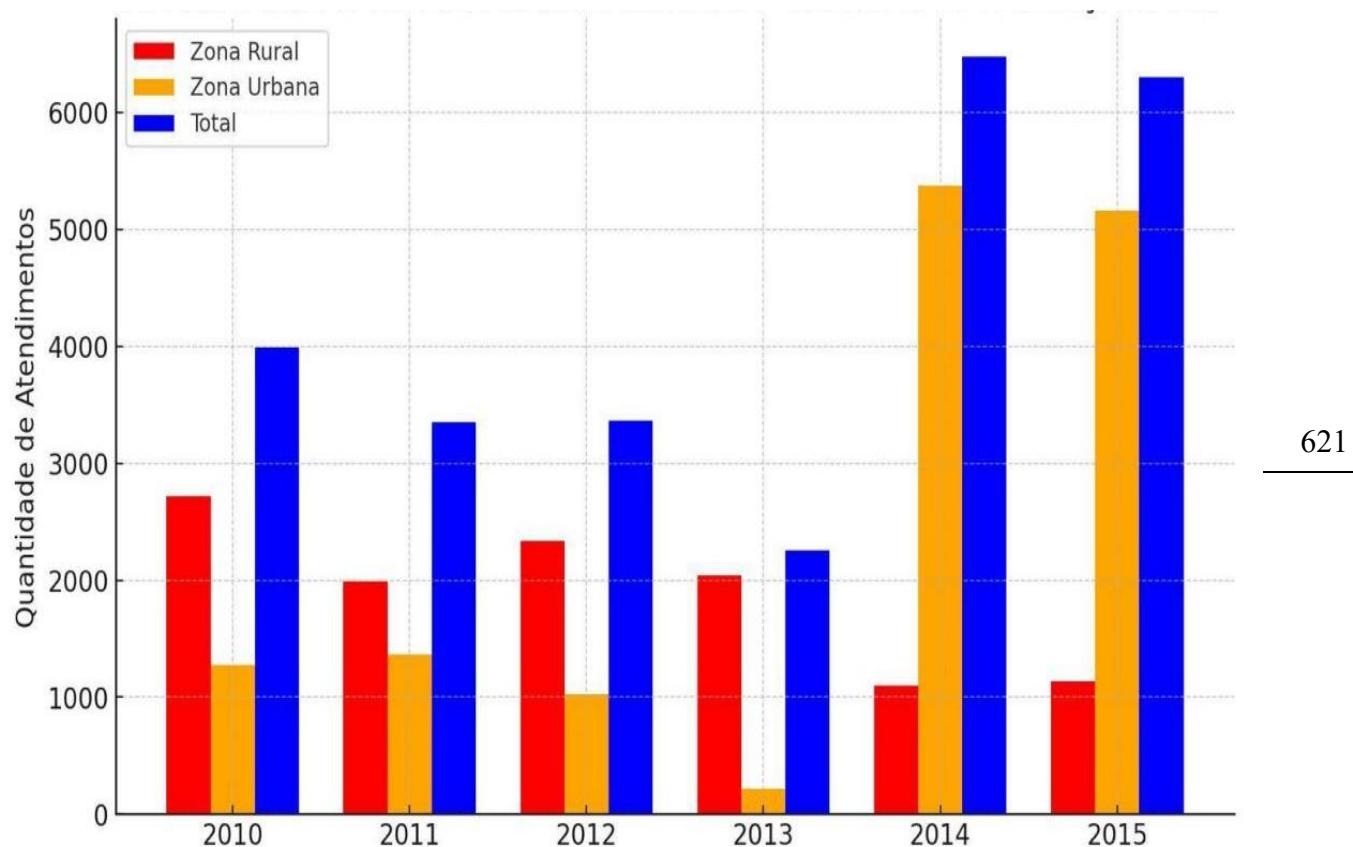
Figura 2: Hipertensos acompanhados em Juazeiro-BA (2010-2015), segundo zona rural e zona urbana.



Fonte: Geisiany, et al., 2025; dados extraídos Datasus/tabnet.

O gráfico abaixo evidencia os atendimentos de hipertensão arterial no modelo de atenção do Programa Saúde da Família, no período de 2010 a 2015. Nota-se que, entre 2010 e 2013, os atendimentos apresentaram oscilações, com predominância da zona rural em relação à urbana. Entretanto a partir de 2014 observa-se uma mudança significativa nesse cenário, marcada por um crescimento acentuado nos atendimentos da zona urbana, que passaram a representar os maiores índices.

Figura 3: Atendimentos de hipertensão arterial segundo zona de residência (rural e urbana) e total, no modelo de atenção do PSF em Juazeiro de 2010 a 2015.

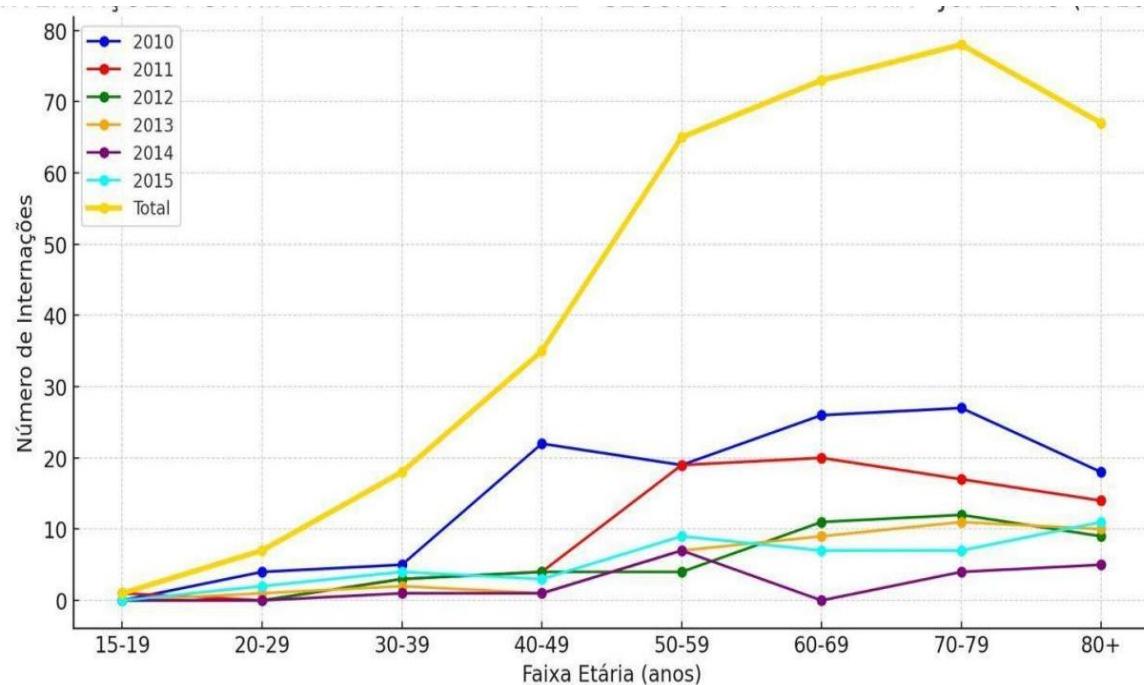


621

Fonte: Geisiany, et al., 2025; dados extraídos Datasus/tabnet.

A análise das internações por hipertensão essencial em Juazeiro, entre os anos de 2010 e 2015, evidencia uma clara relação com a progressão da idade. Nas faixas etárias mais jovens, especificamente entre 15 e 29 anos, os registros são poucos expressivos. Contudo, a partir dos 40 anos observa-se um aumento gradativo, que se intensifica de forma acentuada nas idades mais avançadas. O maior número de internações ocorre entre 70 e 79 anos, seguido da faixa de 80 anos ou mais.

Figura 4: Distribuição das internações por hipertensão essencial de acordo com a faixa etária, Juazeiro-BA, de 2010 a 2015.



Fonte: Geisiany, et al., 2025; dados extraídos Datasus/tabnet

DISCUSSÃO

622

A análise dos cadastros e acompanhamentos de hipertensos em Juazeiro-BA entre 2010 e 2015 revelou diferenças marcantes entre a zona rural e a urbana. Nos anos (2010 - 2013), a área rural apresentou maior número de registros, mas a partir de 2014, a zona urbana passou a predominar.

Os atendimentos a pessoas com hipertensão arterial entre 2010 - 2015 segue o mesmo padrão, evidenciando uma mudança importante no padrão da demanda do PSF em Juazeiro. Entre 2010 - 2013, observa-se predominância nos atendimentos na zona rural, porém a partir de 2014 ocorre um aumento expressivo da zona urbana, que passa a liderar os índices registrados.

Essa mudança pode ser explicada pelas desigualdades estruturais e geográficas presentes nas áreas rurais, que apresentam população mais dispersa, maiores distâncias até os serviços de saúde e cobertura limitada da atenção primária à saúde (Fausto *et al.*, 2023).

Além disso, a população rural enfrenta maior vulnerabilidade social e barreiras de acesso aos serviços, o que influencia a menor adesão aos acompanhamentos regulares (Arruda *et al.*, 2018). Esses achados sugerem que a predominância urbana nos cadastros e acompanhamentos não se deve apenas ao crescimento populacional, mas também à maior disponibilidade e acessibilidade dos serviços da APS em áreas urbanas (Franco *et al.*, 2021).

Quanto à prevalência de hipertensão arterial sistêmica, estudos indicam que essa condição está associada à idade, estado nutricional e hábitos de vida, com diferenças entre homens e mulheres quanto aos fatores de risco (Silva *et al.*, 2016).

Esses fatores corroboram os resultados observados em Juazeiro, nos quais a faixa etária mais elevada apresentou maior número de internações, evidenciando a vulnerabilidade de idosos e a influência de fatores comportamentais e fisiológicos na gravidade da doença (Menezes *et al.*, 2020).

Embora pouco expressivas entre os jovens, as internações aumentam progressivamente a partir dos 40 anos, atingindo o pico entre 70 e 79 anos. Isso reforça a relação entre idade, fatores de risco e evolução clínica da hipertensão, destacando a necessidade de atenção especial à população idosa, com monitoramento contínuo e intervenções preventivas.

Outro aspecto essencial para o manejo da hipertensão é a qualidade do acompanhamento prestado pela APS. Estudos mostram que o acesso facilitado aos serviços, vínculo com os profissionais e acolhimento são determinantes para adesão ao tratamento (Girão, Freitas 2016).

Em Juazeiro, esse fator pode explicar a diferença observada entre zonas urbanas e rurais nos registros de acompanhamento e atendimentos, uma vez que áreas urbanas tendem a ter melhor estrutura, maior disponibilidade de profissionais e maior proximidade com a população, favorecendo o controle da pressão arterial e prevenindo internações.

De forma geral, os resultados do estudo refletem tanto o contexto demográfico do município quanto o cenário nacional, evidenciando que desigualdades territoriais, fatores sociodemográficos e barreiras ao acesso à saúde influenciam diretamente o padrão de cadastramento, acompanhamento e atendimento dos hipertensos (Silva *et al.*, 2023).

Além disso, reforçam a importância da APS na promoção do cuidado contínuo, prevenção de complicações e redução da vulnerabilidade em populações mais frágeis, como idosos e residentes em áreas rurais (Montilla *et al.*, 2025).

CONCLUSÃO

Diante dos resultados, conclui-se que a morbidade decorrente da hipertensão arterial em Juazeiro-BA revela-se dinâmica e multi fatorial, estando diretamente ligada a fatores demográficos, territoriais e organizacionais dos serviços de saúde locais. Essas evidências destacam a necessidade de implementação de políticas públicas que promovam a equidade no acesso à atenção primária, além do fortalecimento das ações educativas e preventivas no município.

O aprimoramento dessas estratégias é fundamental para a redução das complicações associadas à hipertensão, a diminuição das internações hospitalares e a promoção de melhores condições de saúde e qualidade de vida para a população Juazeirense.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, Natália Martins; MAIA, Alexandre Gori; ALVES, Luciana Correia. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, p. e00213816, 2018.
- BAHIA NOTÍCIAS. Bahia Profunda: apenas 2 a cada 10 baianos vivem na zona rural em 2024. Salvador: Bahia Notícias, 2024. Disponível em: <https://www.bahianoticias.com.br/municípios/noticia/42764-bahia-profunda-apenas-2-a-cada-10-baianos-vivem-na-zona-rural-em-2024>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão Arterial Sistêmica: estatísticas e dados de vigilância**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hipertensao/estatisticas>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2022: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais brasileiras**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS – DATASUS**. Informações de Saúde (TABNET). Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- DATASUS. **Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS): Morbidade Hospitalar por Local de Internação - 2010 a 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues et al. Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos brasileiros: contexto, organização e acesso à atenção integral no Sistema Único de Saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 32, p. e220382pt, 2023.
- FRANCO, Cassiano Mendes; LIMA, Juliana Gagno; GIOVANELLA, Lígia. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, p. e00310520, 2021.
- GIRÃO, Ana Lívia Araújo; FREITAS, Consuelo Helena Aires de. Usuários hipertensos na atenção primária à saúde: acesso, vínculo e acolhimento à demanda espontânea. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, p. e60015, 2016.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2022: resultados preliminares de população e domicílios de Juazeiro (BA)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 13 jun. 2025.

- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- LIMA, Paulo Ricardo; NASCIMENTO, Ana Carolina. Atenção à saúde e hipertensão arterial em populações rurais: desafios e desigualdades de acesso. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2001-2009, 2020.
- MENEZES, Thiago de Castro; PORTES, Leslie Andrews; SILVA, Natália Cristina de Oliveira Vargas. Prevalência, tratamento e controle da hipertensão arterial com método diferenciado de busca ativa. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 325-333, 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico da Hipertensão Arterial Sistêmica no Brasil, 2023**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- MONTILLA, Dalia Romero et al. Revisão Integrativa da literatura sobre internações de pessoas idosas por condições sensíveis à Atenção Primária no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, p. e16402023, 2025.
- NASCIMENTO, Lucas José et al. Prevalência de fatores de risco cardiovasculares em adultos atendidos na Atenção Primária em Juazeiro-BA. **Revista Saúde & Ciência**, v. 11, n. 2, p. 45-56, 2022.
- OLIVEIRA, Felipe Martins et al. Perfil epidemiológico da hipertensão arterial em município rural do interior da Bahia. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 4, p. 233-242, 2021.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. **World Health Statistics 2023: monitoring health for the SDGs**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- SANTOS, Eduardo Luís et al. Fatores associados à hipertensão arterial em adultos brasileiros: uma análise do Vigitec 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, n. 1, p. 1-14, 2021.
- SILVA, Maria Clara; ALMEIDA, Ricardo Luiz; FERREIRA, Tiago José. Desigualdades no controle da hipertensão arterial em áreas urbanas e rurais do Nordeste brasileiro. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, n. 98, p. 1-9, 2019.
- SILVA, Elcimary Cristina et al. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, p. 38-51, 2016.
- SILVA, Letícia Aparecida Lopes Bezerra da et al. Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 47, p. e67, 2023.
- SILVEIRA, Lucas Ricardo; BARBOSA, Daniela Fátima; MENDONÇA, Lucas José. Morbidade e mortalidade por hipertensão arterial no Brasil: análise de uma década (2014-2023). **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 37, e59670, 2023.

- SOUZA, Gisele Cristina; MOURA, Lúcia Regina; COSTA, José Victor. Epidemiologia da hipertensão arterial na Bahia: análise temporal de hospitalizações e óbitos (2010-2022). **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 1-11, 2023.
- SOUZA, Maria Paula et al. Hipertensão e mortalidade cardiovascular no Nordeste: desigualdades e desafios para o SUS. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 2, p. 189-198, 2024.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (UNIVASF). **Boletim Epidemiológico Municipal de Juazeiro-BA: indicadores de doenças crônicas não**