

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

**Prevalência de hipertensão e diabetes na Unidade de Saúde da Família Binoca
Maria da Costa- Manga**

ACADÊMICOS DE MEDICINA ETAPA 2/UNIVAG

Aimy Loise Uemura Meira
Emanuelly Christine Siqueira Borges
Felipe Monteiro Kirst
Isabely Tres Donadel
Lucas Estelai Martineli
Mariana Dutra Sulzbacher
Rayra Nestlehner Orso

DOCENTE RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Frhancielly Shirley Souza Sodré

SUPERVISORA DO PEI

Patrícia da Silva Ferreira



**Edição nº 35. Dezembro de 2025
Centro Universitário – UNIVAG
Curso de Medicina
Programa Extensionista Integrador**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	03
2. METODOLOGIA.....	05
3. RESULTADOS.....	05
3.1 Prevalência hipertensão na USF Manga.....	05
3.2 Distribuição dos casos de hipertensão da USF Manga por sexo.....	06
3.3 Distribuição dos casos de hipertensão da USF Manga por faixa etária.....	06
3.4 Prevalência de diabetes na USF Manga.....	07
3.5 Distribuição dos casos de hipertensão da USF Manga por sexo.....	07
3.6 Distribuição dos casos de diabetes da USF Manga por faixa etária.....	08
4. DISCUSSÃO.....	10
5. CONCLUSÃO.....	12
6. REFERÊNCIAS.....	12

1. INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus e a hipertensão arterial são doenças crônicas de alta prevalência no Brasil, representando um importante desafio para a saúde pública brasileira devido aos fatores de risco e origem multifatorial.

A hipertensão arterial é uma condição crônica em que a força exercida pelo sangue contra as paredes das artérias se mantém elevada por um longo período. Essa pressão é medida em milímetros de mercúrio (mmHg) e expressa por dois valores: a pressão sistólica, que representa a força do sangue quando o coração se contrai, e a pressão diastólica, que representa a força quando o coração relaxa entre as batidas, sendo que a pressão arterial (PA) considerada normal quando está abaixo de 120/80 mmHg. Qualquer valor igual ou acima disso já é considerado um quadro de pré-hipertensão ou hipertensão, respectivamente. No Brasil, no ano de 2023, segundo o Ministério da Saúde, a hipertensão arterial atinge cerca de 27,94% da população brasileira adulta¹.

A hipertensão arterial é uma condição multifatorial e contém diversos fatores de risco que podem influenciar nos níveis de pressão arterial, dentre eles estão inclusos, o estilo de vida, como o sedentarismo e a obesidade, o tabagismo, o consumo de bebidas alcoólicas e uma dieta inadequada, por exemplo, a ingestão excessiva de sal. Além disso, existem fatores relacionados com a faixa etária, pois o risco aumenta com a idade, principalmente, os idosos que fazem parte do principal grupo de risco para hipertensão, também existem fatores associados com a genética, e com pacientes que possuem outras condições como a diabetes. Esses elementos contribuem significativamente para a alta prevalência de hipertensão arterial².

A diabetes mellitus, por sua vez, é uma doença crônica caracterizada pelo aumento anormal dos níveis de glicose no sangue, condição conhecida como hiperglicemia. Isso ocorre porque quando há deficiência na produção de insulina, resistência à ação desse hormônio ou ambas as situações ao mesmo tempo. A diabetes do tipo 1 é hereditária, caracterizada pela destruição das células do pâncreas (beta-pancreáticas) responsáveis pela produção e secreção de insulina. Já o diabetes do tipo 2 ocorre quando o corpo não aproveita adequadamente a insulina produzida, tendo como causas o sobrepeso, má alimentação, sedentarismo, hipertensão e triglicérides elevados. Existe ainda a diabetes gestacional que aparece durante a gravidez, quando alterações hormonais interferem na ação da insulina; e que geralmente desaparece após o parto, mas aumenta o risco de a mulher desenvolver diabetes tipo 2 futuramente³. Os dados mais recentes de diabetes mellitus no Brasil apontam que a prevalência dessa doença é de 9,4% em 2021⁴.

Em relação aos principais fatores de risco para diabetes incluem o histórico familiar, a ausência de hábitos saudáveis, por exemplo, o sedentarismo, a obesidade e uma alimentação não balanceada. Também incluem, pacientes que possuem outras patologias como a hipertensão arterial, colesterol elevado, doenças renais crônicas, diagnóstico precoce de pré-diabetes, ou diagnóstico de distúrbios psiquiátricos. Esses fatores contribuem para o aumento da prevalência de diabetes no Brasil².

Para o controle dessas doenças crônicas foi criado o programa Hiperdia, um sistema do SUS que visa o cadastramento e acompanhamento de pessoas com hipertensão e/ou diabetes. Ele oferece monitoramento contínuo da saúde, acesso facilitado a medicamentos, orientação para um estilo de vida mais saudável e prevenção de complicações graves como infarto e AVC. Por mais que essas doenças possuam alta prevalência no Brasil o tratamento das mesmas existe disponível no SUS várias possibilidades de tratamento.

O tratamento da hipertensão consiste em mudanças no estilo de vida associado ao uso de medicamentos. As medidas não medicamentosas incluem reduzir o consumo de sal, manter peso adequado, praticar atividade física regular, evitar álcool e tabaco e adotar uma alimentação saudável, como a dieta DASH (Abordagens Alimentares para Parar a Hipertensão), um plano alimentar saudável e flexível desenvolvido para ajudar a controlar a pressão alta. Quando essas medidas não bastam, utilizam-se medicamentos como diuréticos (hidroclorotiazida), inibidores da ECA (captopril), bloqueadores dos receptores de angiotensina II (losartana), bloqueadores dos canais de cálcio (anlodipino) e betabloqueadores (atenolol). A escolha do fármaco depende das características do paciente e de outras doenças associadas¹.

O tratamento da diabetes, por sua vez, depende da tipologia. O tratamento de diabetes do tipo 1 baseia-se na administração diária de insulina, já que o organismo não produz esse hormônio. O controle glicêmico é feito por meio de aplicações de insulina de ação rápida, intermediária ou prolongada, ajustadas conforme a alimentação e a atividade física. Já o tratamento da diabetes do tipo 2 envolve mudanças no estilo de vida e, quando necessário, o uso de medicamentos. As principais medidas incluem alimentação equilibrada, com redução de açúcares e gorduras, prática regular de atividade física, controle do peso corporal e abandono do tabagismo. Quando essas ações não são suficientes para controlar a glicemia, utilizam-se antidiabéticos orais, como a metformina, glibenclamida, gliclazida, e as insulinas humana NPH e regular, sendo todos esses os remédios ofertados pelo SUS³.

Portanto, este informe tem como objetivo identificar a prevalência de hipertensão e diabetes na área de abrangência da USF Manga Binoca Maria da Costa, assim como, analisar os impactos dessas condições na comunidade e conscientizar a população da importância do diagnóstico precoce, tratamento correto e acompanhamento médico rotineiro.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico analítico do tipo descritivo realizado a partir dos dados sobre hipertensão e diabetes da USF Binoca Maria da Costa localizada no Bairro Manga, município de Várzea Grande - Mato Grosso.

Para este informativo, foi definido coeficiente de prevalência de hipertensão e diabetes. O coeficiente de prevalência estima a proporção de uma população que possui uma condição de saúde específica (ex: hipertensão e diabetes) em um determinado momento ou período.

A população de referência utilizada neste informe foram os moradores do bairro Manga atendidos pela USF Binoca Maria da Costa que conta atualmente com 3007 famílias cadastradas e 9401 pacientes cadastrados.

Para o coeficiente de prevalência foi utilizado o número de casos de hipertensão e diabetes, separadamente, dividido pela população cadastrada na USF Binoca Maria da Costa e o resultado multiplicado por 1000.

Os dados foram obtidos junto com a USF Binoca Maria da Costa nos sistemas de informação e-SUS e Celk-Saúde e estão sujeitos a alteração. Os dados socioeconômicos foram organizados considerando as variáveis: sexo e faixa etária.

Os resultados foram sistematizados e organizados em gráficos utilizando o software Excel e discutidos a partir de um levantamento bibliográfico sobre a temática.

3. RESULTADOS

3.1 Prevalência hipertensão na USF Manga.

A taxa de prevalência é um indicador epidemiológico que mostra quantas pessoas em uma população apresentam uma determinada doença em um período específico de tempo. Ela serve para avaliar a magnitude e o impacto dessa doença em uma população, permitindo compreender sua frequência, distribuição e importância para a saúde pública.

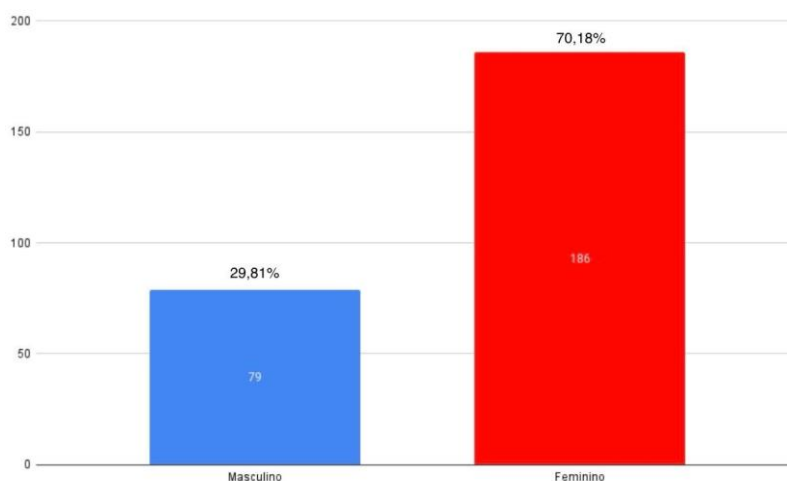
Para identificar a prevalência de hipertensão dentro do território da Unidade de Saúde da Família (USF) Manga, foram coletados dados de casos existentes de hipertensão na comunidade no ano de 2025 e em seguida calculado a prevalência considerando o número de casos de hipertensão dividido pela população total adscrita e o coeficiente de 1000 habitantes.

No ano de 2025, foram observados 265 casos de hipertensão registrados em uma população de 9.401 habitantes. Observa-se que a cada 1.000 habitantes que residem na área de cobertura da USF Manga, 28,19 são hipertensos.

3.2 Distribuição dos casos de hipertensão da USF Manga por sexo.

Foram identificados 265 casos de hipertensão na USF Manga no ano de 2025. Percebe-se uma distribuição desigual ao analisar o gráfico 1, onde 70,2% dos casos são do sexo feminino e 29,8% dos casos pertencem ao sexo masculino. Os dados identificam maior prevalência de hipertensão arterial no sexo feminino, o que pode estar ligado ao fato de as mulheres geralmente procurarem mais os serviços de saúde levando a um diagnóstico mais frequente. Em contrapartida, a menor prevalência entre os homens indica que muitos casos não estão sendo diagnosticados, ou seja, há uma subnotificação.

Gráfico 1- Distribuição dos casos de hipertensão da USF Binoca Maria da Costa segundo sexo, Várzea Grande - MT, 2025.

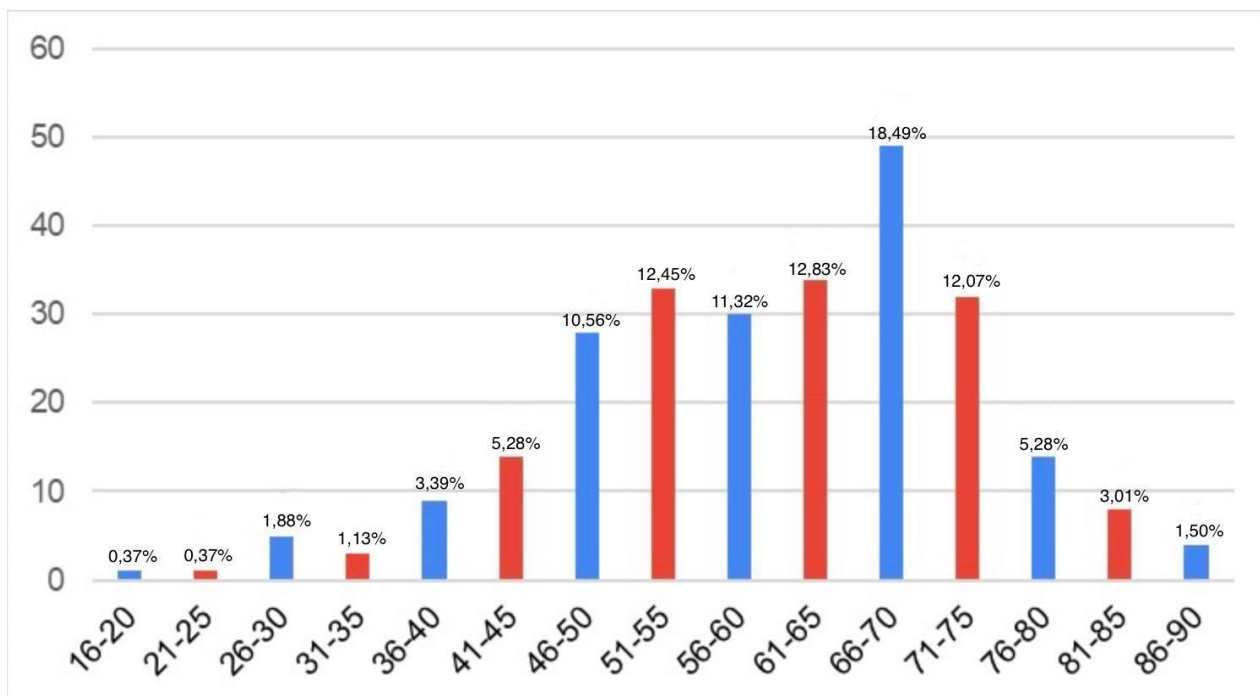


Fonte: Ministério da Saúde (e-SUS), 2025.

3.3 Distribuição dos casos de hipertensão da USF Manga por faixa etária.

Os dados apresentados no gráfico 2 refletem a distribuição dos casos de hipertensão por faixa etária. Observa-se que o diagnóstico de hipertensão é mais comum em indivíduos com faixa etária de 66 a 70 anos. As faixas etárias de 56-60 (11,3%), 61-65 anos (24,2%), 66-70 anos (18,5%) e 71-75 anos (12,1%) somadas, refletem que indivíduos acima dos 60 anos, somam aproximadamente 70% dos casos, fazendo forte associação entre o envelhecimento e os fatores de risco para hipertensão arterial.

Gráfico 2- Distribuição dos casos de hipertensão da USF Binoca Maria da Costa por faixa etária, Várzea Grande - MT, 2025.



Fonte: Ministério da Saúde (e-SUS), 2025.

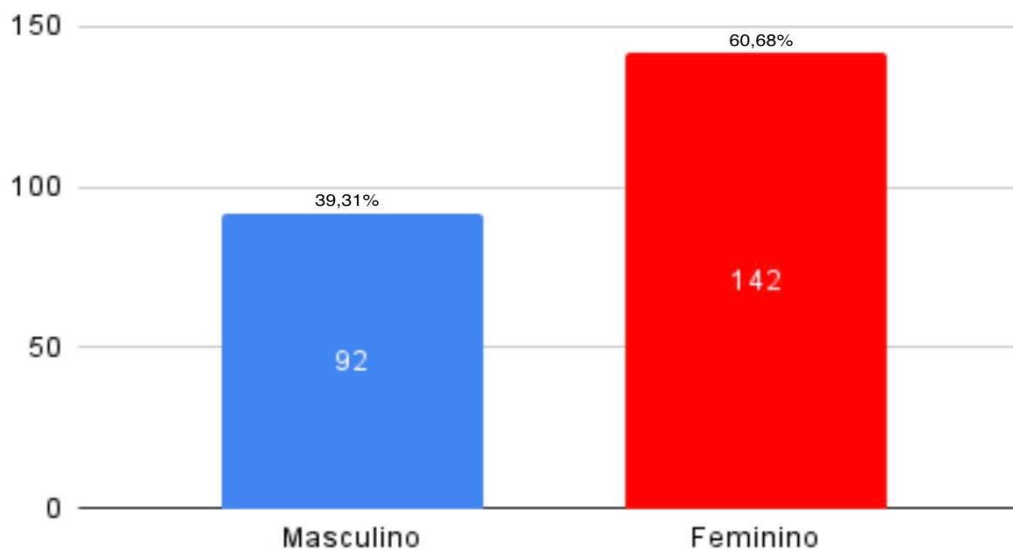
3.4 Prevalência de diabetes na USF Manga.

Para identificar a prevalência de diabetes diagnosticada no território sob responsabilidade da Unidade de Saúde da Família (USF) Manga, primeiramente foi realizado o levantamento do número total de casos existentes na comunidade. Em seguida aplicou-se a fórmula que relaciona o número de pessoas diagnosticadas com a população total da área, permitindo estimar quantos indivíduos, a cada mil habitantes, são diabéticos. No caso da USF Manga, foram registrados 234 casos de diabetes entre uma população total de 9.401 habitantes. Assim, a taxa de prevalência de diabetes na USF Manga no ano de 2025 foi de aproximadamente 24,89.

3.5 Distribuição dos casos de diabetes da USF Manga por sexo.

Foram identificados 234 casos de diabetes mellitus na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) Manga no ano de 2025. A análise dos dados apresentados no Gráfico 3 evidencia uma distribuição desigual entre os sexos, sendo que 60,68% dos casos correspondem ao sexo feminino, enquanto 39,31% são referentes ao sexo masculino. Observa-se, portanto, uma maior prevalência de diabetes entre as mulheres, o que pode estar relacionado ao maior acesso e adesão feminina aos serviços de saúde, favorecendo uma detecção mais precoce e frequente da doença. Essa diferença reflete diretamente nos indicadores epidemiológicos. Nos homens, a taxa menor pode estar associada a um subdiagnóstico, especialmente entre os mais jovens, que procuram menos os serviços de saúde e, conseqüentemente, possuem menor taxa de identificação da doença.

Gráfico 3- Distribuição dos casos de diabetes da USF Binoca Maria da Costa segundo sexo, Várzea Grande - MT, 2025.



Fonte: Ministério da Saúde (e-SUS), 2025.

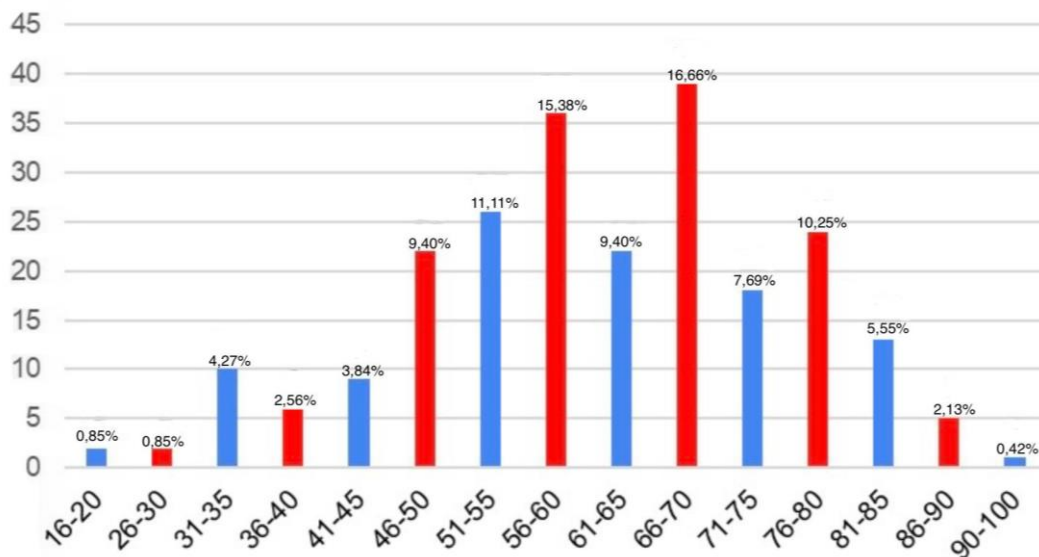
3.6 Distribuição dos casos de diabetes da USF Manga por faixa etária.

O Gráfico 4 apresenta a distribuição dos casos de diabetes registrados na Unidade de Saúde da Família (USF) Binoca Maria da Costa, localizada em Várzea Grande – MT, no ano de 2025, segundo a faixa etária dos indivíduos. Verifica-se que a ocorrência de diabetes é baixa nas faixas etárias mais jovens, com 0,85% dos casos entre 16 e 20 anos e 26 a 30 anos para ambos os

sexos. A partir dos 31 anos, observa-se um aumento gradual, com 4,27% na faixa de 31 a 35 anos (sexo masculino) e 2,56% entre 36 e 40 anos (sexo feminino). Entre 41 e 45 anos, o percentual de casos masculinos é de 3,84%, enquanto entre 46 e 50 anos, há um aumento expressivo entre as mulheres, atingindo 9,40%. O crescimento continua nas faixas seguintes, com 11,11% dos casos em homens de 51 a 55 anos e 15,38% em mulheres de 56 a 60 anos. A faixa etária de 66 a 70 anos concentra o maior percentual de casos registrados, com 16,66% entre as mulheres. Já entre 61 e 65 anos, os homens apresentam 9,40% dos casos. Após essa faixa, observa-se uma tendência de redução gradual: 7,69% em homens de 71 a 75 anos, 10,25% em mulheres de 76 a 80 anos, 5,55% em homens de 81 a 85 anos, 2,13% em mulheres de 86 a 90 anos, e 0,42% em mulheres de 90 a 100 anos.

De modo geral, nota-se que a maior concentração de casos de diabetes ocorre entre os 56 e 70 anos, com predominância no sexo feminino. Esses dados evidenciam uma associação direta entre o aumento da idade e a prevalência do diabetes, indicando que o envelhecimento é um fator determinante para o crescimento da ocorrência da doença na população estudada.

Gráfico 4 - Distribuição dos casos de diabetes da USF Binoca Maria da Costa por faixa etária, Várzea Grande - MT, 2025.



Fonte: Ministério da Saúde (e-SUS), 2025.

4. DISCUSSÃO

Este estudo refere-se a uma análise da prevalência de hipertensão e diabetes da USF Binoca Maria da Costa - Manga, no município de Várzea Grande, estado de Mato Grosso.

Segundo o Ministério da Saúde, no ano de 2023, cerca de 27,9% da população brasileira receberam diagnóstico de hipertensão. Ao comparar esse dado com a taxa de prevalência dos pacientes hipertensos da USF Binoca Maria da Costa, que foi de 28,19 a cada mil habitantes, observa-se similaridade com a média nacional.¹

Essa convergência sugere que a população acompanhada pela USF também enfrenta fatores de risco para a hipertensão. Um exemplo que reforça essa hipótese é a proporção de pacientes hipertensos, cuja maior prevalência são pacientes da faixa etária entre 66 e 70 anos.

Nos 26 estados do Brasil, no ano de 2023, a prevalência também se concentrava em adultos com mais de 65 anos, demonstrando que os idosos são o principal grupo de risco, devido às mudanças decorrentes do envelhecimento, como alterações morfológicas e metabólicas.¹

Alem disso, de acordo com os dados de gênero coletados na USF Manga, existe uma proporção muito maior de mulheres hipertensas do que homens, sendo 186 casos (70,18%) em mulheres e 79 casos (29,81%) em homens.

Nos 26 estados do Brasil, no ano de 2023, a taxa de prevalência do diagnóstico de hipertensão em mulheres foi de 29,26, sendo maior do que os homens, cuja taxa foi de 26,39. Isso evidencia que as mulheres tendem a procurar mais os serviços de saúde do que os homens, buscando consultas de rotina, aumentando a chance de ser diagnosticada com hipertensão arterial mais precocemente¹.

Recentemente, novas diretrizes de hipertensão arterial surgiram a partir de evidências científicas que demonstraram que indivíduos com pressão arterial igual ou superior a 120x80 mmHg já apresentam maior probabilidade de desenvolver doenças cardiovasculares, como infarto, acidente vascular cerebral e insuficiência renal, ao ser comparados àqueles com valores inferiores. Frente a isso, sociedades médicas, como a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) e Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) alteraram os valores de referência para diagnóstico e classificação da hipertensão arterial. A principal mudança foi a alteração dos valores considerados normais da PA, passando a considerar a faixa de 120x80 mmHg uma condição de pré-hipertensão⁵.

Essa nova classificação não tem como objetivo aumentar o número de pessoas em

tratamento medicamentoso, mas sim identificar precocemente indivíduos com risco aumentado, favorecendo intervenções preventivas baseadas em mudanças de estilo de vida, como redução do consumo de alimentos ricos em sódio, prática regular de atividade física, alimentação equilibrada e controle do peso corporal.⁵

Em relação a diabetes, ao comparar os dados locais com os indicadores nacionais, observa-se que a prevalência de diabetes na unidade de saúde analisada apresenta um perfil semelhante ao observado no conjunto das 27 capitais brasileiras, especialmente no que se refere à maior frequência da doença entre as mulheres. Na unidade, foram registrados 142 casos em mulheres e 92 em homens, evidenciando uma predominância do sexo feminino, em consonância com os dados nacionais, os quais foram distribuídos em 60,7% entre as mulheres e 39,3% entre os homens, segundo informações de 2023⁴. Entretanto, ao analisar a prevalência no país em comparação à unidade, nota-se uma alta nacional, com 86 casos de diabetes a cada 1.000 habitantes, enquanto, na USF, verifica-se 24,9 casos a cada 1.000 habitantes, fato que evidencia uma boa colocação do bairro da Manga em relação ao restante da nação⁶.

Em relação à faixa etária, verifica-se um padrão crescente de prevalência com o avanço da idade. Embora existam poucos casos nas faixas etárias mais jovens (entre 16 e 40 anos), observa-se um aumento expressivo a partir dos 41 anos, com maior concentração entre 56 e 70 anos, totalizando 97 casos nessa faixa. Esse comportamento reflete a tendência nacional, na qual a frequência do diabetes aumenta de forma acentuada com o envelhecimento populacional, resultado de fatores como alterações metabólicas associadas à idade, maior tempo de exposição a fatores de risco e presença de comorbidades.

Outro aspecto que pode ser destacado é a baixa ocorrência de casos em adultos jovens, o que reforça o caráter crônico e progressivo da doença, geralmente relacionada a hábitos de vida inadequados e condições metabólicas que se agravam com o tempo⁶.

Ainda que os dados locais não incluam informações sobre nível de escolaridade, é importante ressaltar que, em âmbito nacional, há uma relação inversa entre o nível de escolaridade e a frequência de diabetes, indicando maior vulnerabilidade entre pessoas com menor acesso à educação e, conseqüentemente, menor acesso a informações e práticas de promoção da saúde⁶.

5. CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que a prevalência de hipertensão na USF Binoca Maria da Costa (28,19/1000 hab.) é similar à média nacional, indicando que a comunidade local enfrenta os mesmos fatores de risco do país. O perfil demográfico de ambos os agravos (hipertensão e diabetes) é marcado pela predominância em idosos (66-70 anos) e pela maior frequência de diagnóstico em mulheres, um achado que espelha a tendência nacional e a maior procura feminina por serviços de saúde. Em contraste, a prevalência de diabetes na USF (24,9/1000 hab.) é significativamente menor que a média brasileira (86/1000 hab.), sinalizando um controle relativo dessa comorbidade no bairro. Em ambos os casos, as novas diretrizes de hipertensão arterial, que promovem a identificação precoce da pré-hipertensão, reforçam a necessidade de intervenções preventivas focadas em mudanças no estilo de vida (dieta, exercício) como a principal estratégia para mitigar o risco cardiovascular e controlar a progressão das doenças crônicas na população acompanhada pela USF.

6. REFERÊNCIAS

1. Migowski Arn, da Costa G T L. Análise Temporal da Prevalência de Hipertensão Arterial no Brasil entre 2006 e 2023: Evidências a Partir dos Dados do Vigitel. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Nacional de Cardiologia; 2024.
2. Brandão AA, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Armstrong AC, Mulinari RA, Feitosa ADM, *et al.* Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025. *Arq Bras Cardiol.* 2025;122(9):e20250624.
3. Ministério da Saúde (BR). Diabetes (diabetes mellitus) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024 [citado 2025 Oct 19]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>
4. Perez GB, Rezende RSF, Portes VM, Bovi NFR, Miranda LA. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações: identificação das lacunas na atenção à saúde primária no Brasil. *Braz J Implantol Health Sci.* 2024;6(8):3627–33. doi:10.36557/2674-8169.2024v6n8p3627-3633
5. Jornal USP. Índices da pré-hipertensão apresentam efeitos silenciosos e podem apresentar riscos à saúde [Internet]. São Paulo (SP): Jornal USP; 2024 Oct 24 [citado 2025 Oct 12]. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/indices-da-pre-hipertensao-apresentam-efeitos-silenciosos-e-podem-apresentar-riscos-a-saude>
6. Malta DC, Duncan BB, Schmidt MI, Machado ÍE, Silva AG da, Bernal RTI, *et al.* Prevalence of diabetes mellitus as determined by glycated hemoglobin in the Brazilian adult population, National Health Survey. *Rev Bras Epidemiol.* 2019;22 (Suppl 2):E190006.SUPL.2. doi: 10.1590/1980-549720190006.supl.2