



## **INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ANO DE 2024**

**Lara Vieira Ferrazza<sup>2</sup>, Cecília Gabriela Rubert Possenti<sup>3</sup>, Gabriella Pettenon Somavila<sup>4</sup>, André Luis Buchanelli Holz<sup>5</sup>, Victória Brandão Quines<sup>6</sup>, Ana Luiza Krampe Albrecht<sup>7</sup>, Letícia Flores Trindade<sup>8</sup>, Brenda da Silva<sup>9</sup>.**

<sup>1</sup> Trabalho elaborado nas Unidades de Ensino e Aprendizagem: Saúde coletiva: Diagnóstico da Saúde e Comunidade e Formação Geral e Desenvolvimento Pessoal: Bases do Conhecimento Científico no curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí.

<sup>2</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: lara.ferrazza@sou.unijui.edu.br

<sup>3</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: cecilia.possenti@sou.unijui.edu.br

<sup>4</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: gabriella.somavila@sou.unijui.edu.br

<sup>5</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: andre.holz@sou.unijui.edu.br

<sup>6</sup> Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí. E-mail: victoria.quines@sou.unijui.edu.br

<sup>7</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: ana.albrecht@sou.unijui.edu.br

<sup>8</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijuí. E-mail: leticia.flores@unijui.edu.br.

<sup>9</sup> Biomédica. Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria. Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijuí. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijuí. E-mail: brenda.s@unijui.edu.br.

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) está entre as principais causas de mortalidade no mundo, contribuindo para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e renais graves, destacando-se o infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca e/ou renal. É uma condição clínica multifatorial caracterizada pela elevação sustentada em repouso da pressão arterial sistólica ( $\geq 130$  mmHg), diastólica ( $\geq 80$  mmHg) ou de ambas. A HAS pode ser primária, quando não há nenhuma causa específica, ou secundária, quando é decorrente de outros problemas de saúde. Entre os fatores de risco mais comuns estão a obesidade, histórico familiar, tabagismo, etilismo, estresse, consumo exagerado de sal, dislipidemia e falta de atividades físicas. Embora seja a doença crônica mais prevalente em idosos, também pode acometer crianças e adolescentes. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico de internações por HAS e outras doenças hipertensivas em crianças e adolescentes no Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico que utilizou dados disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no endereço eletrônico <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/niuf.def>. Foram coletados o número de internações hospitalares por hipertensão arterial e outras desordens hipertensivas, a faixa etária e o local de internação durante o ano de 2024. **Resultados:** De acordo com os dados coletados no DATASUS, no ano de 2024 ocorreram 54.232 internações hospitalares por HAS



e doenças hipertensivas no SUS, considerando todas as faixas etárias. Destas, 992 ( $\cong$  1,83%) foram registradas em crianças e jovens de até 19 anos, sendo 91 em menores que 1 ano, 106 na faixa etária de 1 a 4 anos, 135 na faixa de 5 a 9 anos, 192 em crianças e adolescentes de 10 a 14 anos e 468 em adolescentes de 15 a 19 anos. O maior número de internações no ano de 2024 ocorreu na região Nordeste (401 casos) e o menor, na região Centro-Oeste (58 casos). O aumento da HAS entre crianças e adolescentes tem sido muito associado à chamada “epidemia da obesidade”. Nesta faixa etária, raramente a HAS ocorre de forma isolada, estando, geralmente, associada a outros fatores de risco, como ingestão excessiva de sal, sedentarismo e, principalmente, sobrepeso/obesidade. Associado a tais fatores de risco, ocorre o avanço da tecnologia no cotidiano dos jovens, o que tem favorecido a inatividade física, o consumo de ultraprocessados e, conseqüentemente, o ganho de peso, os quais, por sua vez, influenciam diretamente os níveis de pressão arterial. Por outro lado, sabe-se que a prática de atividades físicas moderadas tem um papel protetor, reduzindo a pressão arterial e prevenindo sua elevação. Estudos apontam que tanto a circunferência da cintura quanto o índice de massa corporal são bons indicadores de risco para HAS em todas as fases da vida. A adiposidade impacta diretamente mecanismos fisiológicos que elevam a pressão arterial, como a ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona, o aumento da liberação de ácidos graxos livres pelo tecido adiposo, a produção de citocinas inflamatórias e a indução de um estado de hiperinsulinemia, o qual ativa o sistema nervoso simpático. Como consequência, os rins reabsorvem mais sódio e água, aumentando o volume sanguíneo, enquanto a vasoconstrição promovida pela ativação simpática dificulta ainda mais o fluxo sanguíneo, contribuindo para a elevação da pressão arterial. **Conclusões:** Embora a HAS seja mais frequentemente associada à população adulta e idosa, os dados evidenciam que crianças e adolescentes também são afetados, em menor proporção, com a obesidade sendo o principal fator de risco modificável nessa faixa etária. Nesse sentido, diante do impacto crescente do sedentarismo e dos hábitos alimentares inadequados na saúde entre crianças e jovens, torna-se essencial que o SUS e o setor educacional brasileiro adotem e fortaleçam estratégias para minimizar esses efeitos nocivos. As possibilidades de atuação do sistema público são vastas, e entre elas destacam-se programas de educação nutricional, que expliquem o impacto dos alimentos ultraprocessados na saúde, e a promoção da prática regular de atividades físicas nas escolas, medidas que podem contribuir para minimizar os efeitos deletérios da inatividade física e da alimentação desbalanceada nesse público. Tais medidas são fundamentais para a prevenção e o controle da hipertensão infantil, reduzindo suas complicações a longo prazo e promovendo uma melhor qualidade de vida à população brasileira. **Palavras-chave:** Epidemia da Obesidade; Doenças Cardiovasculares; Pressão Arterial Elevada em Jovens.