



MORBIDADE HOSPITALAR POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS EM IDOSOS RESIDENTES DA REGIÃO NORDESTE.

Larissa Silva Gradil Costa¹, Victor Guilherme Pereira², Roberto Spadoni Campigotto³, Antonino Martins de Andrade Neto⁴, Laren Carvalho Santos⁵, Matheus Pereira Vieira⁶, Natália Maria Riera Pimenta⁷, Rayssa Layrisse Alves Borges⁸, Valdemilson Vieira Paiva⁹, Lucas Evangelista Alves Feijão¹⁰

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se constituem um grave problema de saúde pública mundial e favorecem para a elevação das taxas de mortalidade, hospitalizações e diminuição da qualidade de vida. O diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) estão entre as DCNT mais prevalentes e são o principal fator de risco para as doenças do aparelho circulatório, seu tratamento envolvem o controle da glicose e pressão arterial, além de modificações nos hábitos alimentares e estilo de vida. Este estudo tem como objetivo analisar a prevalência das internações hospitalares tendo como causa a hipertensão arterial e o diabetes mellitus em idosos residentes da região nordeste do Brasil. Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo transversal, descritivo, quantitativo e retrospectivo das internações de idosos por hipertensão arterial e diabetes mellitus na região Nordeste do Brasil, no período de 2019 a 2022. As informações foram obtidas por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis selecionadas para análise foram: internações, região, ano, sexo, valor dos serviços hospitalares e óbitos. Para tabulação e análise dos dados utilizou-se o programa Microsoft Office Excel (Microsoft®, 2013). Durante os anos de 2019 a 2022 foram registrados 368.516 mil registros de pacientes apresentando quadro de hipertensão e diabetes, no Brasil, sendo que o Nordeste possui maior número de internações por DM e HAS, 35% (n=132.527), seguido da região Sudeste com 33% (n=33%) e Sul com 13%. A faixa etária de 60 a 69 anos possui maior prevalência de casos para as duas morbidades, sendo que HAS apresenta 39,8% e DM 47%. Prevalência de internações por hipertensão essencial foi maior nos estados do Maranhão e Bahia, com 42,9% e 28,8%, respectivamente. Com relação ao diabetes, a Bahia possui maior prevalência de internações, com 27,2%, enquanto que o Maranhão apresenta 24,1%. O sexo feminino apresentou o maior número de registros de hospitalizações por ambas as doenças, correspondendo a 52,4% para diagnóstico de diabetes mellitus e 59,2% para hipertensão essencial. Foram registradas 6.877 mortes, sendo que a Bahia apresenta maior número registro para ambas as doenças. Os resultados obtidos com este estudo são capazes de auxiliar no planejamento de ações em saúde, visando à promoção da saúde e a prevenção de agravos, direcionadas aos idosos, na região Nordeste e no estado da Bahia, que demonstraram serem mais propensos ao desenvolvimento de DCNT.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial Sistêmica; Morbidade Hospitalar.

HOSPITAL MORBIDITY FROM ARTERIAL HYPERTENSION AND DIABETES MELLITUS IN ELDERLY RESIDENTS OF THE NORTHEAST REGION.

ABSTRACT

Currently, chronic non-communicable diseases (NCDs) constitute a serious global public health problem and contribute to increased mortality rates, hospitalizations and decreased quality of life. Diabetes mellitus (DM) and systemic arterial hypertension (SAH) are among the most prevalent NCDs and are the main risk factor for diseases of the circulatory system. Their treatment involves controlling glucose and blood pressure, in addition to changes in habits, food and lifestyle. This study aims to analyze the prevalence of hospital admissions caused by arterial hypertension and diabetes mellitus in elderly residents of the northeast region of Brazil. This is an epidemiological, cross-sectional, descriptive, quantitative and retrospective study of hospitalizations of elderly people for high blood pressure and diabetes mellitus in the Northeast region of Brazil, from 2019 to 2022. The information was obtained through the IT Department of the Unified Health System (DATASUS). The variables selected for analysis were: hospitalizations, region, year, sex, cost of hospital services and deaths. For data tabulation and analysis, the Microsoft Office Excel program (Microsoft®, 2013) was used. During the years 2019 to 2022, 368,516 thousand records of patients presenting with hypertension and diabetes were recorded in Brazil, with the Northeast having the highest number of hospitalizations for DM and SAH, 35% (n=132,527), followed by the Southeast region with 33% (n=33%) and South with 13%. The age group from 60 to 69 years old has a higher prevalence of cases for both morbidities, with SAH presenting 39.8% and DM 47%. The prevalence of hospitalizations for essential hypertension was higher in the states of Maranhão and Bahia, with 42.9% and 28.8%, respectively. Regarding diabetes, Bahia has a higher prevalence of hospitalizations, with 27.2%, while Maranhão has 24.1%. Females had the highest number of hospitalization records for both diseases, corresponding to 52.4% for a diagnosis of diabetes mellitus and 59.2% for essential hypertension. 6,877 deaths were recorded, with Bahia having the highest number of deaths for both diseases. The results obtained from this study are capable of assisting in the planning of health actions, aimed at promoting health and preventing diseases, aimed at the elderly, in the Northeast region and in the state of Bahia, who have been shown to be more prone to the development of NCDs.

Keywords: Diabetes Mellitus; Systemic Arterial Hypertension; Hospital Morbidity.

Dados da publicação: Artigo recebido em 10 de Agosto e publicado em 19 de Setembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p2341-2354>

Autor correspondente: Arianny Luiza Barros de Santana ariannyluiza@uni9.edu.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se constituem um grave problema de saúde pública mundial e favorecem para a elevação das taxas de mortalidade, hospitalizações e diminuição da qualidade de vida. O diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) estão entre as DCNT mais prevalentes e são o principal fator de risco para as doenças do aparelho circulatório, seu tratamento envolvem o controle da glicose, pressão arterial e modificações nos hábitos alimentares e estilo de vida (CAIRES; CHIACHIO, 2020; SILVA; SUTO; COSTA, 2016).

A hipertensão arterial sistêmica acomete aproximadamente 30% dos adultos, o que representa mais de um bilhão de pessoas afetadas pela doença, além disso, acredita-se que metade das pessoas que possuem HAS não sabem da sua condição, o que favorece a ocorrência de complicações médicas evitáveis e aumenta as chances de óbito (RIBEIRO; UEHARA, 2022). Caracterizada por níveis persistentes de pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg e diastólica maior ou igual a 90mmHg, a HAS é confirmada em duas aferições no braço direito, com o indivíduo em repouso, em intervalos de 4 a 6 horas, em um período de no mínimo duas semanas (DOURADO; SANTOS, 2023).

O diabetes mellitus também causa um grande impacto à saúde da população global, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 422 milhões de pessoas convivem com a doença e 1,6 milhão de mortes por ano são atribuídas a esta patologia. No Brasil, o ano de 2019 registrou 107.760 óbitos por DM, além de provocar 3.750.735 anos de vida perdidos por incapacidades (disability adjusted life of years – DALYs) (MALTA et al., 2022). O DM é uma doença crônica, não transmissível de origem multifatorial, que compreende um conjunto de alterações metabólicas, caracterizado por hiperglicemia derivada da secreção insuficiente de insulina pelas células beta pancreáticas ou por resistência periférica a ação da insulina. A enfermidade apresenta fatores de risco associados a diversas comorbidades, como doenças cardiovasculares, obesidade, doenças renais e dislipidemias (GONZAGA; BORGES; FERREIRA, 2017). De acordo com o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicado em 2022, é crescente e acelerado o envelhecimento populacional, a parcela da população idosa que em 2012 correspondia ao percentual de 11,3%, hoje em dia representa 15,1%. O envelhecimento da população está atrelado com o aumento da prevalência das DCNTs, principais causas de mortalidade e incapacidade em todo o mundo (GOBBI; PAIVA; CHIEPE, 2012; IBGE, 2022).

Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar a prevalência das internações hospitalares tendo como causa a hipertensão arterial e o diabetes mellitus em idosos residentes da região nordeste do Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo transversal, descritivo, quantitativo e retrospectivo das internações de idosos por hipertensão arterial e diabetes mellitus na região Nordeste do Brasil, no período de 2019 a 2022. As informações foram obtidas por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), através da plataforma de informações de saúde TABNET (<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>). Os dados coletados referem-se as internações de idosos do sexo masculino e feminino, com idade acima dos 60 anos e que residiam na região nordeste durante os anos de 2019 a 2022.

Para as buscas dos dados referentes as morbidades estudadas, foram utilizados os códigos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) da Organização Mundial de Saúde (OMS), versão décima (CID-10). Para a morbidade hospitalar hipertensão arterial foi selecionado o código I10 para Hipertensão essencial (primária) e códigos E10 a E14 para diabetes mellitus. As variáveis selecionadas para análise foram: internações, região, ano, sexo, valor dos serviços hospitalares e óbitos.

Para tabulação e análise dos dados utilizou-se o programa Microsoft Office Excel (Microsoft©, 2013). Os cálculos foram feitos por meio de frequência absoluta e relativa.

As informações obtidas através do SIH//DATASUS são de domínio público e as tabulações geradas obedecem aos princípios éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tornando-se dispensável a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante os anos de 2019 a 2022 foram registrados 368.516 mil registros de pacientes apresentando quadro de hipertensão e diabetes. De acordo com a tabela 1, observa-se que o ano de 2019 apresentou o maior percentual de internações com 27% (n=102.142), registrou-se queda de 4,2% nos dois anos seguintes e aumento de 2% para o ano de 2022, com base no ano anterior. Com relação ao cenário nacional, nota-se que o Nordeste possui maior número de internações por DM e HAS, 35% (n=132.527), seguido da região Sudeste com 33% (n=33%) e Sul com 13%. Segundo Malta et al., 2022, residir nas regiões nordeste, sudeste e sul, além de ser ex-fumante e ter comorbidades como hipertensão, doença cardíaca e sobrepeso, são alguns dos fatores associados a aumento nos relatos de diabetes.

MORBIDADE HOSPITALAR POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS EM IDOSOS RESIDENTES DA REGIÃO NORDESTE.

Costa et al.

Tabela 1- Internações por Diabetes e Hipertensão segundo a Região e o Ano de processamento.

Região	2019	2020	2021	2022	Total	%
Norte	11.055	9.221	9.839	11.174	41.289	11,2
Nordeste	37.235	30.193	31.452	33.647	132.527	35,9
Sudeste	33.339	29.895	28.961	31.764	123.959	33,6
Sul	14.24	11.985	11.119	11.885	49.229	13,3
Centro-Oeste	6.273	5.077	4.876	5.286	21.512	5,8
Total	102.142	86.371	86.247	93.756	368.516	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Verifica-se ainda na tabela 1, um comportamento decrescente dos registros de internações na região nordeste no período estudado. Comparando-se o ano de 2019 e 2022, nota-se a redução de 0,97%.

Observa-se na tabela 2, que com relação a faixa etária, os idosos são mais acometidos por diabetes do que por hipertensão. A faixa etária de 60 a 69 anos possui maior prevalência de casos para as duas morbidades analisadas neste estudo, sendo que HAS apresenta 39,8% e DM 47%.

Tabela 2- Internações por morbidade hospitalar segundo a faixa etária, entre os anos de 2019 a 2022.

Faixa Etária	Causa			
	Hipertensão Arterial		Diabetes Mellitus	
	n	%	n	%
60 a 69 anos	37.886	39,8	128.636	47
70 a 79 anos	34.224	35,9	95.493	34,9
≥ 80 anos	23.063	27,3	49.214	18

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Nota-se ainda, que ambas as doenças se apresentam com tendência decrescente de morbidade no decorrer da faixa etária.

Verifica-se na tabela 3, maior prevalência de internações por hipertensão essencial nos estados do Maranhão e Bahia, com 42,9% e 28,8%, respectivamente. Menores números foram identificados no estado da Paraíba (n=347).

MORBIDADE HOSPITALAR POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS EM IDOSOS RESIDENTES DA REGIÃO NORDESTE.

Costa et al.

Tabela 3- Internações segundo os estados da região Nordeste de acordo com a morbidade hospitalar, entre os anos de 2019 a 2022.

Unidade da Federação	Causa			
	Hipertensão Arterial		Diabetes Mellitus	
	n	%	n	%
Maranhão	16.096	42,9	22.939	24,1
Piauí	2.572	6,8	7.092	7,4
Ceará	1.284	3,5	10.685	11,2
Rio Grande do Norte	347	0,9	5.573	5,8
Paraíba	944	2,6	5.458	5,7
Pernambuco	3.786	10	11.82	12,4
Alagoas	761	2,4	3.194	3,3
Sergipe	861	2,2	2.537	2,6
Bahia	10.812	28,8	25.946	27,2
Total	37.463	100	95.064	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Com relação as internações por diabetes mellitus, observa-se uma inversão nos estados, a Bahia possui maior prevalência de internações, com 27,2%, enquanto que o Maranhão apresenta 24,1% dos casos da região Nordeste.

Identifica-se na tabela 4, que o sexo feminino apresentou o maior número de registros de hospitalizações por ambas as doenças, correspondendo a 52,4% para diagnóstico de diabetes mellitus e 59,2% para hipertensão essencial.

Tabela 4- Internações por morbidade hospitalar na região nordeste segundo o sexo, entre os anos de 2019 e 2022.

Sexo	Diabetes Mellitus		Hipertensão Arterial	
	n	%	n	%
Masculino	45.267	47,6	15.298	40,8
Feminino	49.797	52,4	22.165	59,2
Total	95.064	100	37.463	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A tabela 5, demonstra os gastos públicos investidos nos serviços hospitalares oferecidos aos usuários no decorrer da internação. Desta forma, observa-se no período estudado, o sistema de saúde público brasileiro custeou mais de 70 milhões de reais com internações ocasionadas por DM e HAS. O estado da Bahia possui maior impacto financeiro por DM e HAS, com percentuais de 26% e 38%, respectivamente.

MORBIDADE HOSPITALAR POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS EM IDOSOS RESIDENTES DA REGIÃO NORDESTE.

Costa et al.

Tabela 5- Valor serviços hospitalares por estados da região Nordeste e morbidade hospitalar, entre os anos de 2019 a 2022.

Unidade da Federação	Diabetes Mellitus	Hipertensão Arterial	Total
Maranhão	12.693.728,56	2.642.057,70	15.335.786,26
Piauí	3.141.360,55	494.467,85	3.635.828,40
Ceará	6.618.805,65	371.764,93	6.990.570,58
Rio Grande do Norte	4.187.097,45	122.194,98	4.309.292,43
Paraíba	4.314.171,24	297.351,20	4.611.522,44
Pernambuco	8.272.081,79	2.931.232,90	11.203.314,69
Alagoas	2.163.701,33	347.370,60	2.511.071,93
Sergipe	1.683.779,05	206.062,97	1.889.842,02
Bahia	15.527.290,94	4.643.702,54	20.170.993,48
Total	58.602.016,56	12.056.205,67	70.658.222,23

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No que diz respeito a morbimortalidade hospitalar por DM e HAS, nota-se na tabela 7, que durante o período analisado, foram registradas 6.877 mortes, sendo que a Bahia apresenta maior número registro para ambas as doenças. Neste estado, os óbitos por diabetes correspondem ao percentual de 38,3% enquanto que a mortalidade identificada por hipertensão é de 42,4%.

Tabela 6- Óbitos por morbidade hospitalar segundo os estados da região Nordeste, entre os anos de 2019 a 2022.

Unidade da Federação	Causa			
	Diabetes Mellitus		Hipertensão Arterial	
	n	%	n	%
Maranhão	796	13,3	116	12,7
Piauí	318	5,3	43	4,7
Ceará	644	10,7	36	3,9
Rio Grande do Norte	332	5,5	16	1,7
Paraíba	484	8,1	40	4,3
Pernambuco	567	9,5	203	22,2
Alagoas	305	5,1	35	3,8
Sergipe	231	3,87	36	3,9
Bahia	2.288	38,3	387	42,4
Total	5.965	100	912	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

DISCUSSÃO

Segundo dados do censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2021 a população brasileira foi estimada em aproximadamente 212 milhões, sendo que o grupo de pessoas com idade acima de 60 representavam cerca de 14%, em números absolutos

MORBIDADE HOSPITALAR POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS EM IDOSOS RESIDENTES DA REGIÃO NORDESTE.

Costa et al.

esse grupo etário corresponde a 31,2 milhões de pessoas. Em muitos casos, este grupo populacional já apresenta comorbidades que podem levar a complicações de doenças crônicas, ocasionando em impactos significativos na saúde pública (GUIMARÃES; THEODOROPOULOS, 2010).

O Nordeste é a terceira região brasileira com maior número de idosos, sendo que o processo de envelhecimento é divergente entre os estados. O predomínio de idosos é encontrado no Ceará, Rio Grande do Norte e Paraíba, já a Bahia, Pernambuco e Piauí possuem concentrações menores. Nota-se que a desigualdade, dificuldade em acessar os serviços de saúde e o baixo nível de escolaridade e econômico, agravam ainda mais o processo de envelhecimento e adoecimento da população (PORTO et al., 2022).

É comum identificar desprazimento entre os profissionais e usuários de saúde da região nordeste, no tocante a obtenção de medicamentos, realização de exames, acesso à rede especializada, além da superlotação e espera nos atendimentos das unidades básicas de saúde, que favorecem na elevação dos casos de morbidade hospitalar do SUS (JÚNIOR et al., 2019).

Dentre as diversas DCNT, a HAS e o DM se destacam como relevantes causas de internações hospitalares, sendo que as duas comorbidades estão diretamente ligadas a complicações como doenças cérebro e cardiovasculares, insuficiência renal e doenças vasculares periféricas (OLIVEIRA et al., 2019).

Este estudo identificou maior número de internações referentes a DM e HAS na região nordeste, com predomínio de casos no Maranhão e na Bahia. Filho et al., 2020 identificaram que o nordeste superou as taxas de internações da região sudeste, corroborando com os dados obtidos neste estudo. Macedo et al., 2019 em seu estudo sobre o perfil epidemiológico de internações por hipertensão arterial no nordeste brasileiro, identificaram que 34,7% dos casos ocorreram no estado da Bahia, o que diverge com o resultado desta pesquisa. Júnior et al., 2019 encontram que a Bahia também possui maior prevalência de internações por diabetes mellitus (31%).

A Bahia é o maior estado da região nordeste, além disso a população baiana demonstra maior prevalência de fatores de risco para as DCNT, dentre eles a obesidade, inatividade física e baixas condições socioeconômicas (FALCÃO; SANTOS; PALMEIRA, 2020; JÚNIOR et al., 2019).

No que se refere a totalidade de casos registrados no período estudado, notou-se uma queda nos valores de prevalência para HAS e DM, presente também em outras pesquisas (FALCÃO; SANTOS; PALMEIRA, 2020; FILHO et al., 2020). Costa, Deus e Alves, 2020

confirmam esta diminuição em seu estudo, justificando que esta redução pode ter ocorrido devido ao resultado de ações de incentivo a mudança nos hábitos alimentares e estilo de vida.

A adoção de um estilo de vida saudável, com a inclusão de práticas de atividade física, evitar o tabagismo e etilismo, optar por uma alimentação saudável e equilibrada, manter uma boa ingestão hídrica e quantidade de sono, são capazes de melhorar o controle metabólico e a qualidade de vida de todos os indivíduos, inclusive aqueles que são portadores de DM e HAS (PORTO et al., 2018).

A maior prevalência de internações observadas na faixa etária acima dos 60 anos, corrobora com os dados de Pereira et al., 2022, que ao realizarem um estudo com 27 idosos diabéticos em um ambulatório de geriatria em um hospital de alta complexidade no estado do Pará, identificaram que a faixa etária predominante da doença é de 60 a 64 anos (40,5%). Filho et al., 2004 em seu estudo sobre as causas de internações em idosos, realizado com base nos Sistemas de Informações Hospitalares (SIH), identificaram que o risco de hospitalizações aumenta significativamente conforme a idade: cerca de 11,8% para idosos acima de 60 anos, 17% para idosos acima de 70 anos e 24% para os idosos com idade superior a 80 anos. Repercussões de desempenho e acesso ao sistema de saúde estão associados com a elevação nas taxas de internação, o que provoca consequências negativas a saúde dos idosos e sobrecarrega o sistema de saúde (RODRIGUES; ALVAREZ; RAUCH, 2019). Falcão, Santos e Palmeira, 2020 identificaram que o maior número de registros de hospitalizações ocorreu na faixa etária de 60 a 69 anos (23,7%), seguido pela faixa etária de 70 a 79 anos (21,7%), reafirmando os resultados encontrados neste estudo.

Nota-se uma correlação entre o envelhecimento e a hereditariedade no surgimento do diabetes mellitus, precipuamente associados aos processos fisiológicos do envelhecimento. A hipertensão arterial sistêmica é de alta prevalência e incidência entre os mais velhos, sendo este o principal etiológico que provoca complicações no sistema cardiovascular. Estas características de ambas doenças podem explicar as maiores taxas de internamentos nesse grupo (FILHO et al., 2023).

Neste estudo, ficou claro que as mulheres idosas possuem mais registros de internações por HAS e DM do que os homens, o que corrobora com os resultados do estudo Oliveira et al., 2019, que relaciona este achado ao fato de que o sexo feminino apresenta fatores de risco que favorecem o desenvolvimento de ambas doenças e frequentemente procuram mais os serviços de saúde do que os homens. O mesmo resultado foi encontrado no estudo de Dourado e Santos, 2023, que ao analisar a prevalência de internações por HAS em Teresina constatou que o sexo feminino foi maior entre os casos (55,4%).

O diabetes mellitus é uma doença multifatorial, representada basicamente pelos níveis elevados e constantes de hiperglicemia, sendo diagnosticada quando a glicemia plasmática de jejum for ≥ 126 mg/dL. A hipertensão arterial também é descrita como um distúrbio multifatorial, sendo caracterizada por níveis pressóricos elevados com valor $\geq 140/90$ mmHg (CAIRES; CHIACHIO, 2020). Nas mulheres, o nível da pressão arterial pode ser direcionado por diversos fatores, como pelo uso de contraceptivos hormonais, síndrome do ovário policístico, gestação, reposição hormonal e menopausa (SILVA et al., 2016). Já a relação do sexo feminino com o diabetes pode ter relação com a longevidade da mulher, sendo mais propensas a desenvolverem doenças crônicas (COSTA; DEUS; ALVES, 2020).

Este estudo constatou altos custos aos serviços de saúde provocados por internações decorrentes de HAS e DM. Nilson et al., 2020 em seu estudo sobre os custos diretos de doenças ao SUS, revelaram que no ano de 2018 ocorreram mais de 1 milhão de internações relacionadas a hipertensão, diabetes e obesidade em todo o país, resultando em um impacto econômico de 3,84 milhões de reais. Além disso, afirmaram que os gastos se deu por conta do fornecimento de medicamentos para os indivíduos com estas comorbidades, seguido por hospitalizações e atendimentos/ procedimentos ambulatoriais.

Borges et al., 2023 identificaram que pacientes com hipertensão apresentam maiores custos e tempo de permanência do que outros indivíduos com outras condições de saúde. As DCNT, como o diabetes e a hipertensão provocam custos elevados ao sistema de saúde, tendo em vista que ocorre o aumento da utilização de recursos clínicos, gastos com pacientes e seus acompanhantes, além de deslocamentos para assistência médica (JACOMINI et al., 2023).

Quando observados neste estudo, as informações acerca dos óbitos, o estado da Bahia apresentou maiores percentuais de mortalidade tanto para DM (38,8%) quanto para HAS (42,4%). Silva, Santos e Araújo, 2020 ao analisarem a prevalência de morbidade hospitalar por DCNT, revelaram que em 2019 a taxa de mortalidade em Salvador foi de 5,3 para DM e 3,1 para HAS, sendo maiores que as do nordeste (4,81; 1,91) e Brasil (4,51;1,63), o que evidencia o alto risco das DCNT.

As DCNT são responsáveis por cerca de 80% das mortes que ocorrem em países subdesenvolvidos, em decorrência a uma maior exposição a fatores de risco e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, do que em comparação aos países de alta renda per capita. Outrossim, identificar as desigualdades regionais, qualidade da assistência e serviço prestado, o diagnóstico precoce e a acuracidade das informações repassadas aos usuários dos serviços de saúde também são relevantes para que ocorra o decréscimo nas taxas de mortalidade,

potencializar o controle e redução dos fatores de risco e favorecer e intensificar o acesso aos serviços de saúde (MEDEIROS et al., 2018; SILVA; SANTOS; ARAÚJO, 2020).

Ainda que observada a redução das internações por HAS e DM por idosos no período estudado, é importante ressaltar que estas doenças afetam todas as idades. Hábitos alimentares inadequados, o tabagismo, excesso de peso, sedentarismo, consumo excessivo de sódio estão intimamente atrelados com a incidência e alta prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus na população mundial (GERHARDT et al., 2016)

A investigação das internações por morbidades, são capazes de fornecer um cenário de como algumas doenças se comportam, sendo possível realizar o seu monitoramento e de uma certa forma analisar a efetividade das ações da atenção primária a saúde, já que este nível de atenção à saúde é voltado para a promoção e prevenção da saúde, visando minimizar o risco de doenças (SILVA; SANTOS; ARAÚJO, 2020).

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo demonstraram que os maiores casos de internações por HAS e DM ocorreram na região nordeste, sendo mais prevalente no estado da Bahia. Idosos na faixa etária dos 60 a 69 anos são mais susceptíveis a internações.

Os resultados obtidos com este estudo são capazes de auxiliar no planejamento de ações em saúde, visando à promoção da saúde e a prevenção de agravos, direcionadas aos idosos, na região Nordeste e no estado da Bahia, que demonstraram serem mais propensos ao desenvolvimento de DCNT. Desta forma, é extremamente importante considerar a malevolência dessas enfermidades e o seu impacto não só para os cofres públicos, mas também para a sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS

BORGES, M. M. et al. Custo direto de internações hospitalares por doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 231–242, 2023.

CAIRES, S. DOS S. G.; CHIACHIO, N. C. F. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus entre os Trabalhadores da Indústria de Vitória da Conquista , Bahia. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 14, n. 51, p. 132–143, 2020.

COSTA, G. D. DA; DEUS, R. M. L. DE; ALVES, W. DOS S. Estudo epidemiológico da prevalência simultânea de hipertensão e diabetes de pacientes cadastrados no Hiperdia em uma cidade do estado do Piauí. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 2, p. 1–15, 2020.

DOURADO, C. S. M. E.; SANTOS, A. G. O. DOS. Prevalência de internações e mortalidade por hipertensão arterial sistêmica: análise de dados do datatus. **Saúde.com**, v. 19, n. 1, p. 3174–3189, 2023.

FALCÃO, R. R. DA M. C.; SANTOS, N. G. DA S.; PALMEIRA, C. S. Internações e mortalidade por diabetes mellitus na Bahia no período de 2012 a 2018. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 2, p. 160–167, 2020.

FILHO, A. I. DE L. et al. Causas de internações hospitalares entre idosos brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 13, n. 4, p. 229–238, 2004.

FILHO, B. F. DE L. et al. Internações por Diabetes Mellitus em idosos brasileiros e suas implicações regionais nos últimos 10 anos. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. 1–14, 2020.

FILHO, C. A. DE L. et al. Perfil das internações por diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica: um estudo descritivo. **Revista Nursing**, v. 26, n. 302, p. 9810–9816, 2023.

GERHARDT, P. C. et al. TENDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 1–9, 2016.

GOBBI, L. C.; PAIVA, V. F.; CHIEPE, K. C. M. B. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS ASSISTIDOS NO PROGRAMA HIPERDIA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO , BRASIL. **Ciências Biológicas e da Saúde: Pesquisas Básicas e Aplicadas**, p. 185–197, 2012.

GONZAGA, L. M. O.; BORGES, M. A. R.; FERREIRA, V. M. TENDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DIABETES. **Revista Unimontes Científica**, v. 19, n. 2, p. 1–9, 2017.

GUIMARÃES, M. B.; THEODOROPOULOS, T. A. D. PERFIL DOS IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DO ESTADO DE SÃO PAULO COM BASE NO SISTEMA DE SAÚDE HIPERDIA. **Revista Científica UNILAGO**, 2010.

IBGE, I. B. DE G. E E. Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. **Estudos e Pesquisas - Informação Demográfica e Socioeconômica**, v. 2, n. 48, p. 1–16, 2022.

JACOMINI, C. P. et al. PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DIABETES MELLITUS NO BRASIL ENTRE 2020 E 2023 PREVALENCE OF HOSPITAL ADMISSIONS DUE TO DIABETES MELLITUS IN BRAZIL BETWEEN 2020 AND 2023 PREVALENCIA DE INGRESOS HOSPITALARIOS POR DIABETES MELLITUS EN BRASIL ENTR. **Revista Foco**, v. 16, n. 9, p. 1–12, 2023.

JÚNIOR, E. V. DE S. et al. INTERNAÇÕES , ÓBITOS E CUSTOS HOSPITALARES POR DIABETES MELLITUS. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, 2019.

MACEDO, J. L. et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL EPIDEMIOLOGICAL. **Revista Uningá**, v. 56, n. 4, p. 156–163, 2019.

MALTA, D. C. et al. Diabetes autorreferido e fatores associados na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Ciencia e Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2643–2654, 2022.

MEDEIROS, T. L. F. DE et al. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 12, n. 2, p. 565–573, 2018.

NILSON, E. A. F. et al. Custos atribuíveis a obesidade , hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde , Brasil , 2018. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 43, p. 1–7, 2020.

OLIVEIRA, K. A. S. DE et al. Hipertensão arterial e diabetes mellitus : prevalência e impacto econômico em Goiânia e região metropolitana de 2008 a 2017. **Revista Educação em Saúde**, v. 7, n. 2, p. 118–124, 2019.

PEREIRA, J. R. et al. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS DIABÉTICOS DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 13, p. 1–7, 2022.

PORTO, E. et al. Indicadores de saúde da pessoa idosa no nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. 1–16, 2022.

PORTO, E. F. et al. Estilo de vida e suas relações com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 361–373, 2018.

RIBEIRO, A. C.; UEHARA, S. C. DA S. A. Hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para a forma grave da covid-19 : revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 20, p. 1–12, 2022.

RODRIGUES, M. M.; ALVAREZ, A. M.; RAUCH, K. C. Tendência das internações e da mortalidade de idosos por condições sensíveis à atenção primária. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. 1–11, 2019.

SILVA, F. O. DA; SUTO, C. S. S.; COSTA, L. E. L. Perfil De Pacientes Cadastrados No Hipertdia: Conhecendo O Estilo De Vida. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 5, n. 1, p. 33–39, 2016.

SILVA, E. C. et al. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. **Revista Brasileira de**

**MORBIDADE HOSPITALAR POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS EM IDOSOS RESIDENTES DA
REGIÃO NORDESTE.**

Costa et al.

Epidemiologia, v. 19, n. 1, p. 38–51, 2016.

SILVA, J. DAS V.; SANTOS, F. R. S. DOS; ARAÚJO, E. M. Q. Prevalência de morbidade hospitalar por doenças crônicas não transmissíveis em Salvador (BA): dados DATASUS. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 19, n. 3, p. 495–501, 2020.