

Mortalidade precoce por hipertensão e suas complicações em Serra-ES: Desafios à Vigilância e à Atenção Primária

Alexandre Coutinho Sattler – Vigilância Epidemiológica - Serra
Ingrid Medeiros Lessa - ICEPi
Sara de Oliveira Evaristo - ICEPi

Contexto



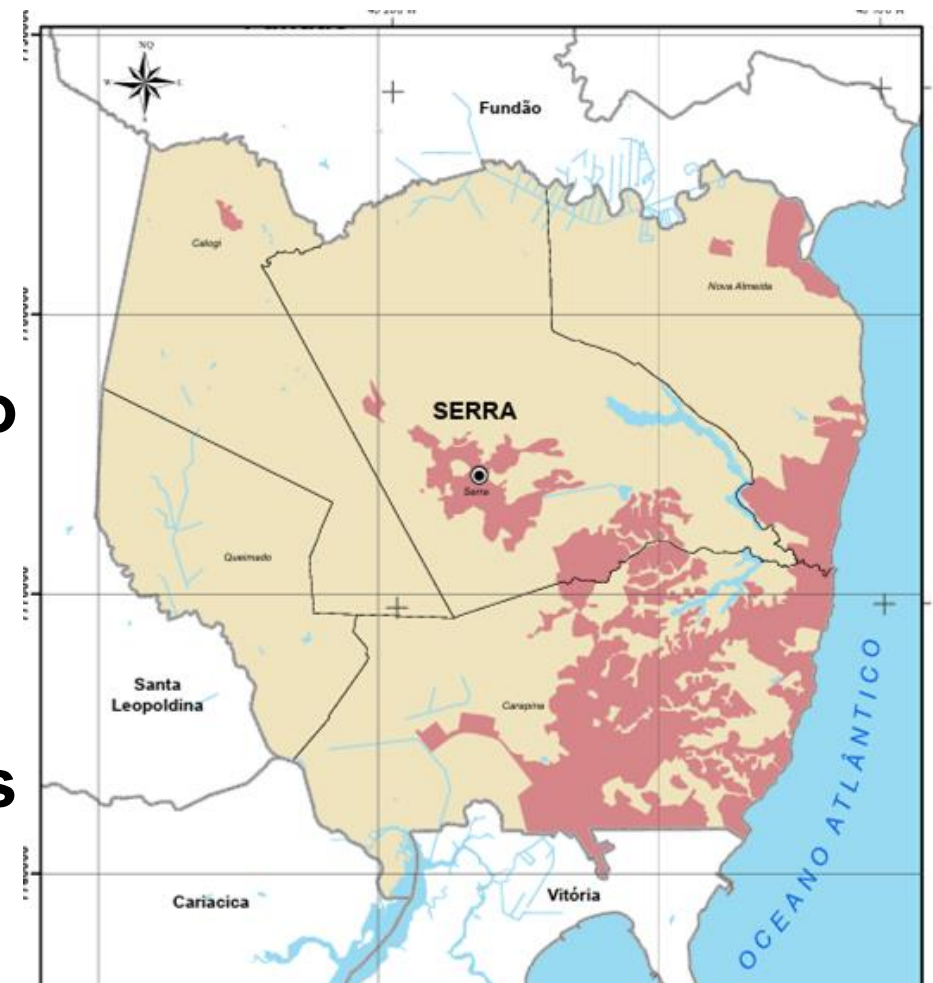
Objetivos

- ☐ **Calcular a taxa de mortalidade prematura por HAS e a distribuição por território sanitário;**
- ☐ **Identificar o perfil epidemiológico dos óbitos;**
- ☐ **Analisar o cadastro e acompanhamento na Atenção Primária dos hipertensos;**

Metodologia

LOCAL DO ESTUDO

- **Município de Serra/ES, pertence a Região Metropolitana do ES;**
- **População: 579.720 habitantes (em 2025)**
- **Maior economia do ES (PIB R\$ 37,6 bilhões em 2023)**



Metodologia

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

- Óbitos de residentes de Serra;
- Idade entre 30 e 69 anos (prematuro)
- Causa básica do óbito dos CIDs:
 - *I10 - Hipertensão Essencial Primária*
 - *I11 - Doenças Cardíaca Hipertensiva*
 - *I12 - Doença Renal Hipertensiva*
 - *I13 - Doença Cardíaca Renal Hipertensiva*



Metodologia

FONTE DE DADOS e VARIÁVEIS



PEC PRONTUÁRIO
ELETRÔNICO
DO CIDADÃO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Sexo
Faixa etária
Escolaridade
Estado civil

ATENÇÃO PRIMÁRIA

População por bairro (CENSO)

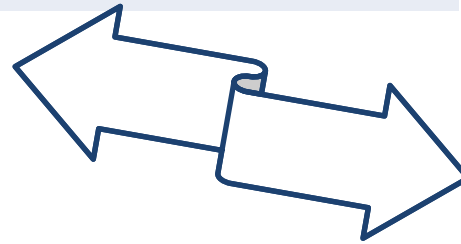
- **Cadastro nas Unidades de Saúde**
- **Nome das Unidades de Saúde**
- **Nº de consultas (méd./enf.)**
- **Comorbidades/Diagnóstico**

Metodologia

QUALIFICAÇÃO DOS DADOS (SIM)

- Procedimentos internos de qualificação contínua ($\pm$ 3,6 a 3,7 mil);
- Completude dos dados | Padronização dos endereços (bairro);
- Codificação de óbitos | Investigação de causas mal definidas.

VIGILÂNCIA

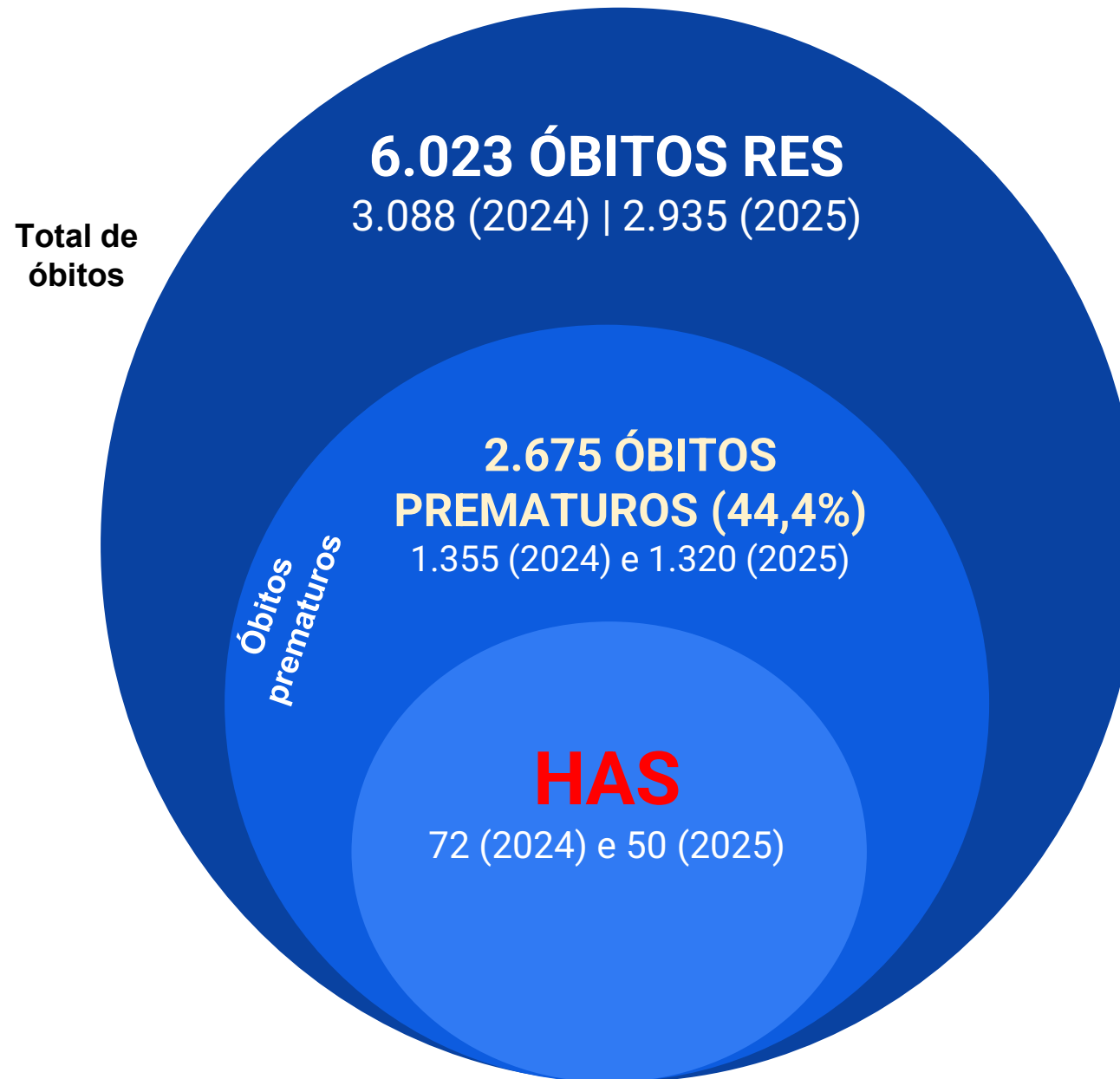


ANÁLISE TERRITORIAL

- Unidade de referência com base no endereço de residência (padronizado);
- Cálculo da taxa de mortalidade por UBS
- Apropriação do território

ATENÇÃO PRIMÁRIA

Resultados



Taxa de mortalidade prematura por HAS
(por 100 mil hab)

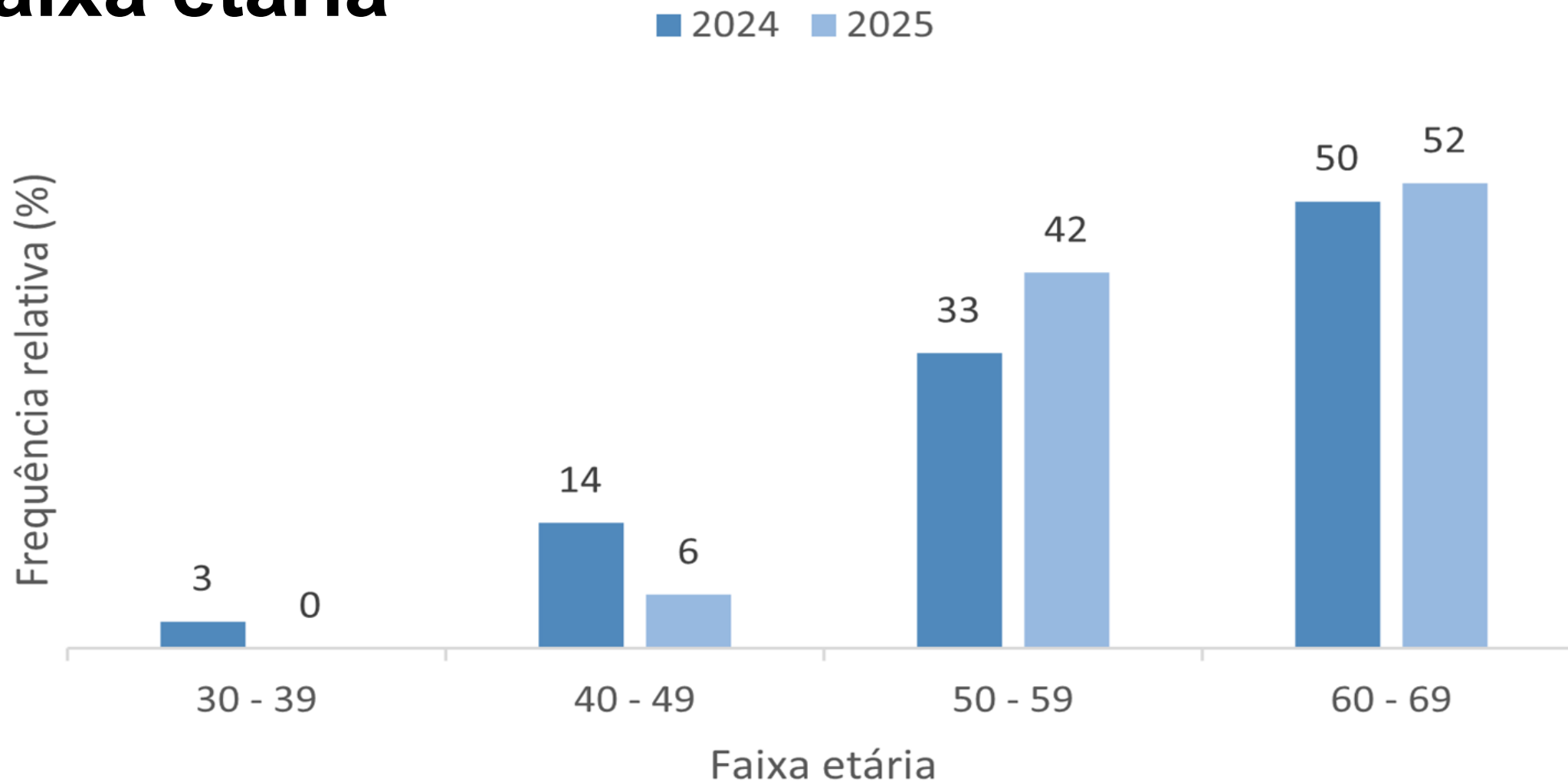
26,7
(2024)

18.6
(2025)

Resultados

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ÓBITOS PRECOCES POR HAS

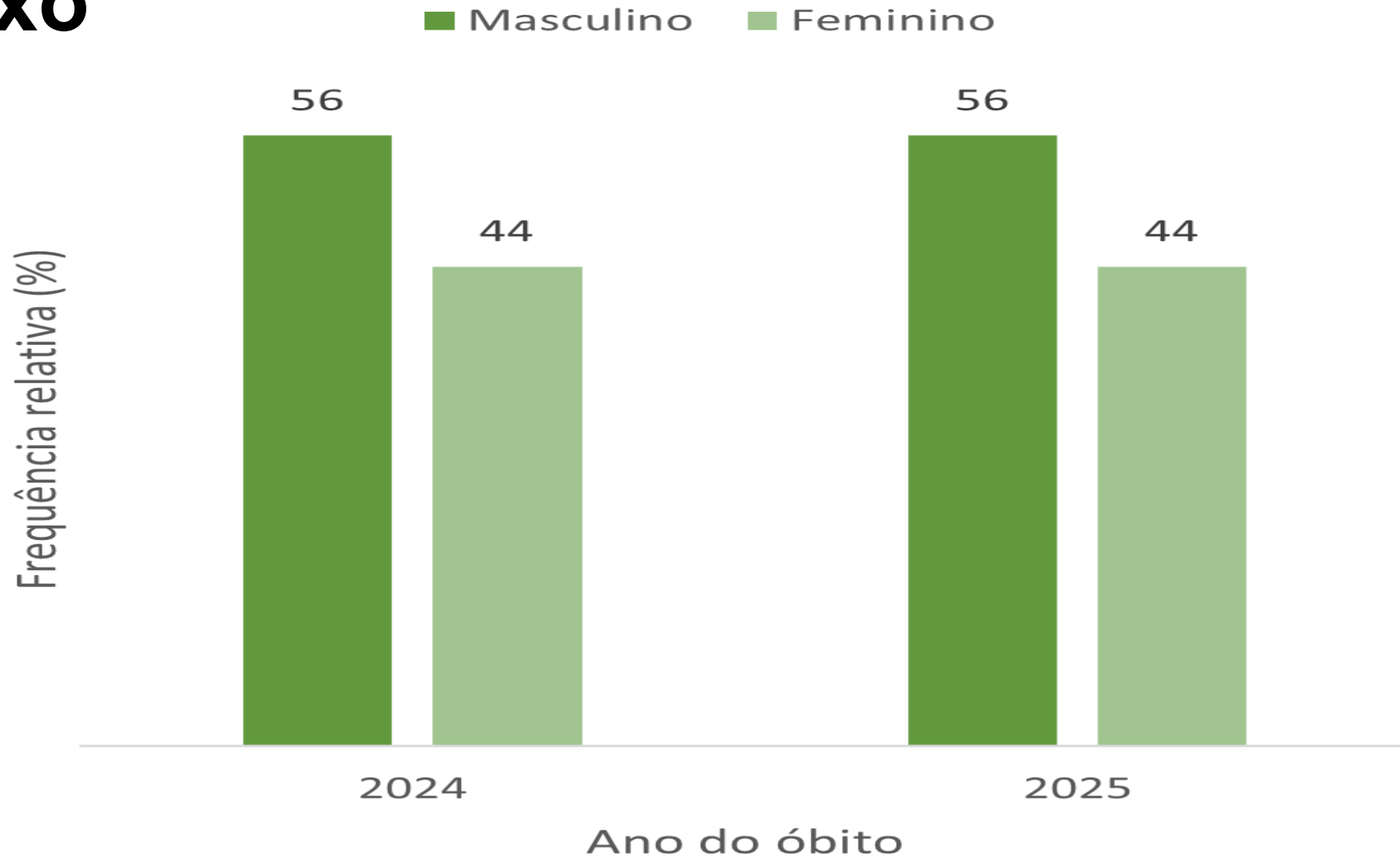
Faixa etária



Resultados

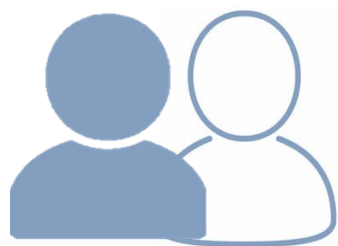
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ÓBITOS PRECOCES POR HAS

Sexo



Resultados

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ÓBITOS PRECOCES POR HAS



Pardos

53% em 2024

60% em 2025



Ensino Médio

22% em 2024

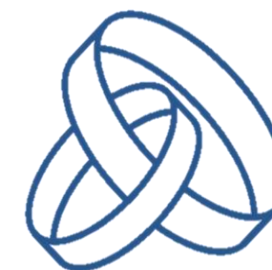
32% em 2025

Superior

incompleto

32% em 2024

16% em 2025



Casados

36% em 2024

24% em 2025

Solteiros

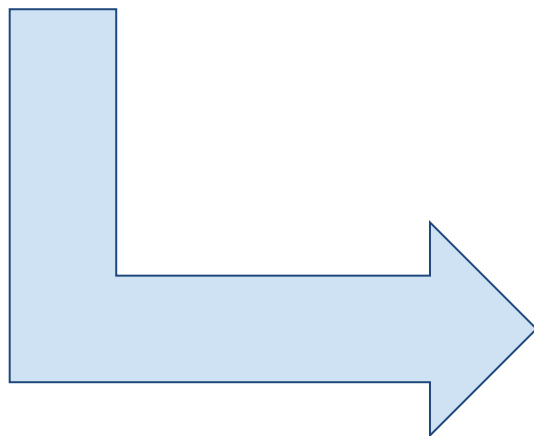
28% em 2024

32% em 2025

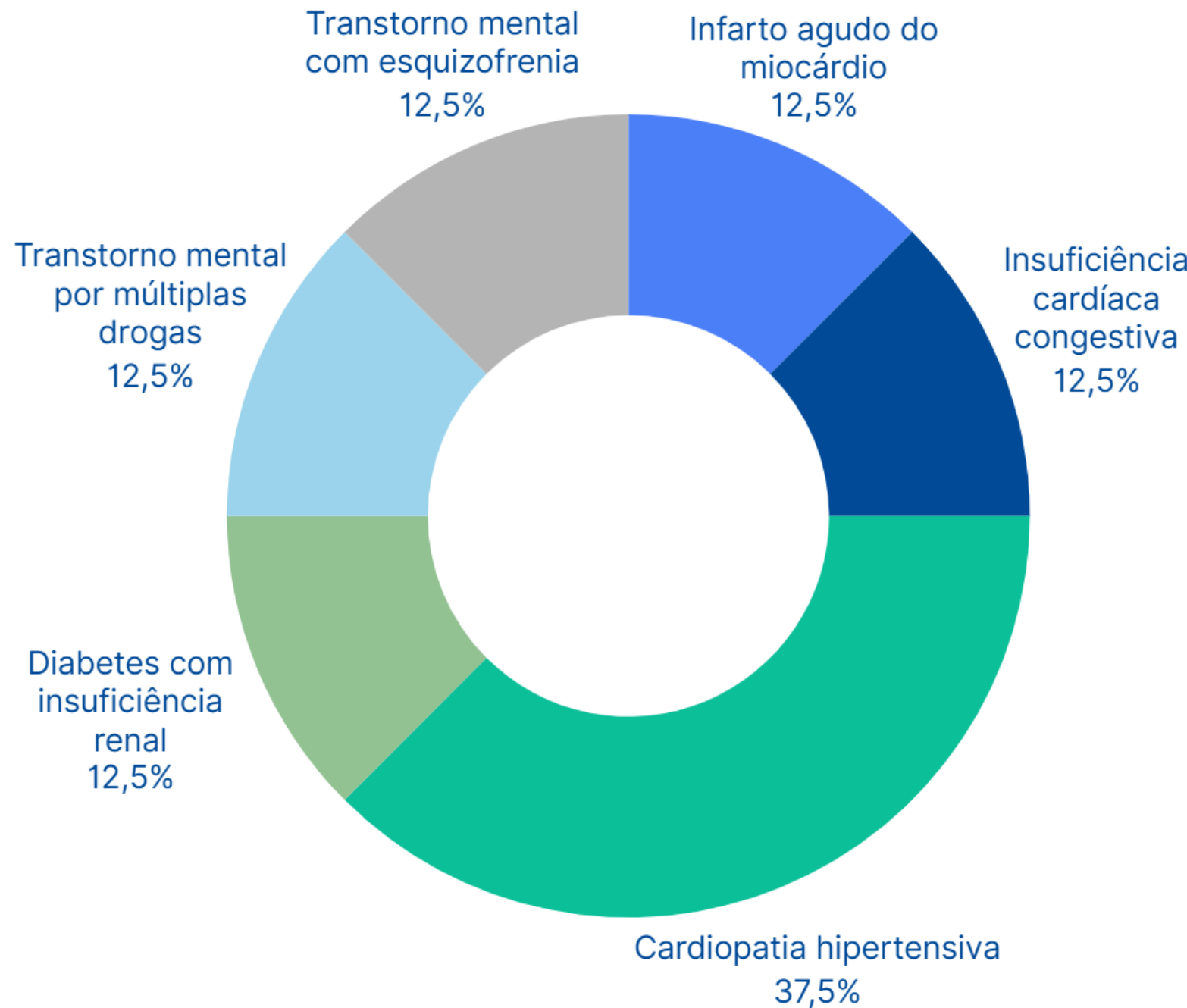
Resultados

“Garbage code” representou 16% dos óbitos precoces em 2025

**DOS 8 ÓBITOS PRECOCES
POR HAS – I10**

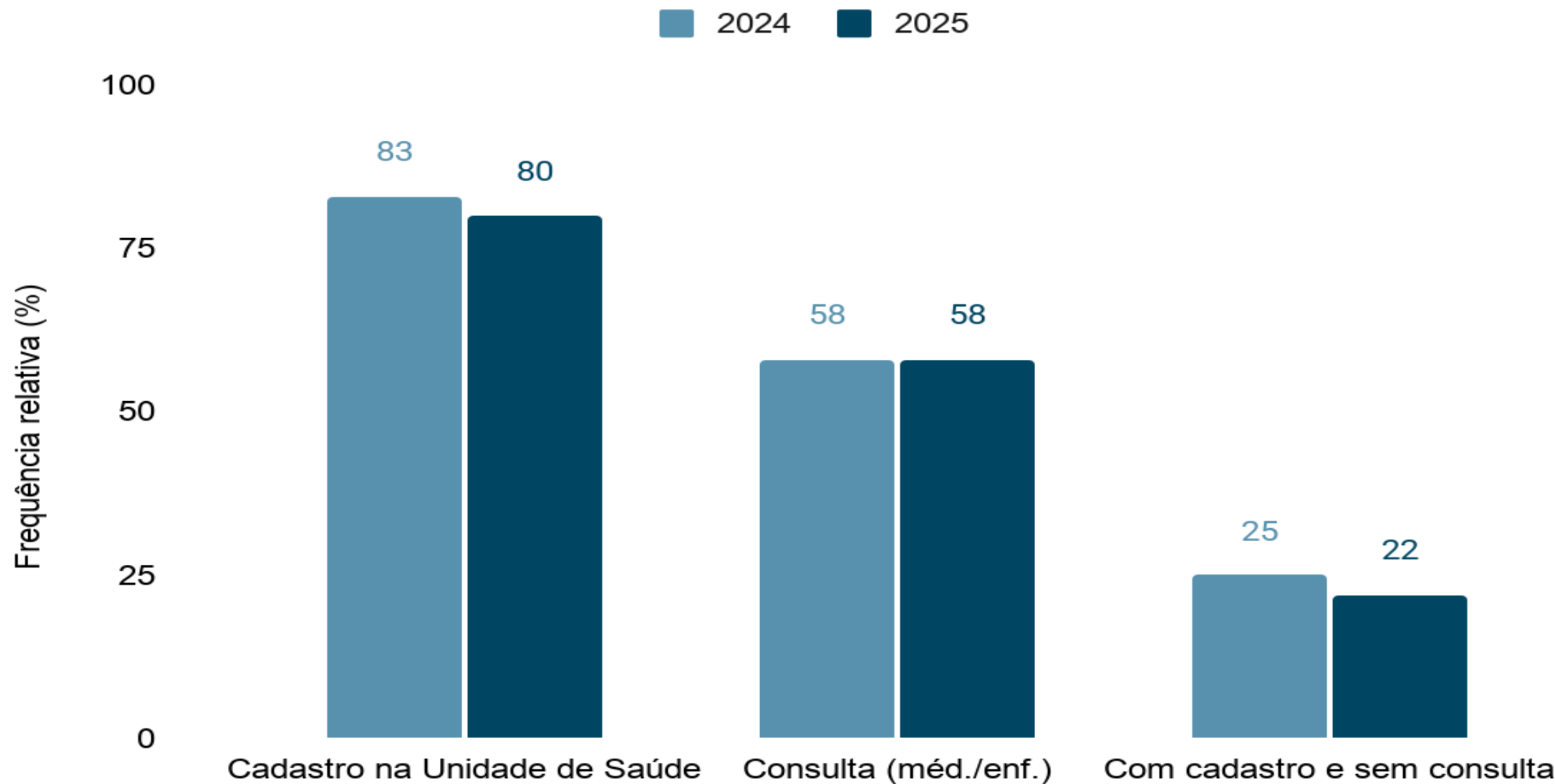


*Investigação em prontuário
das comorbidades*

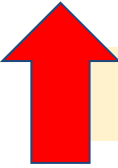


Resultados

PARÂMETRO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA:

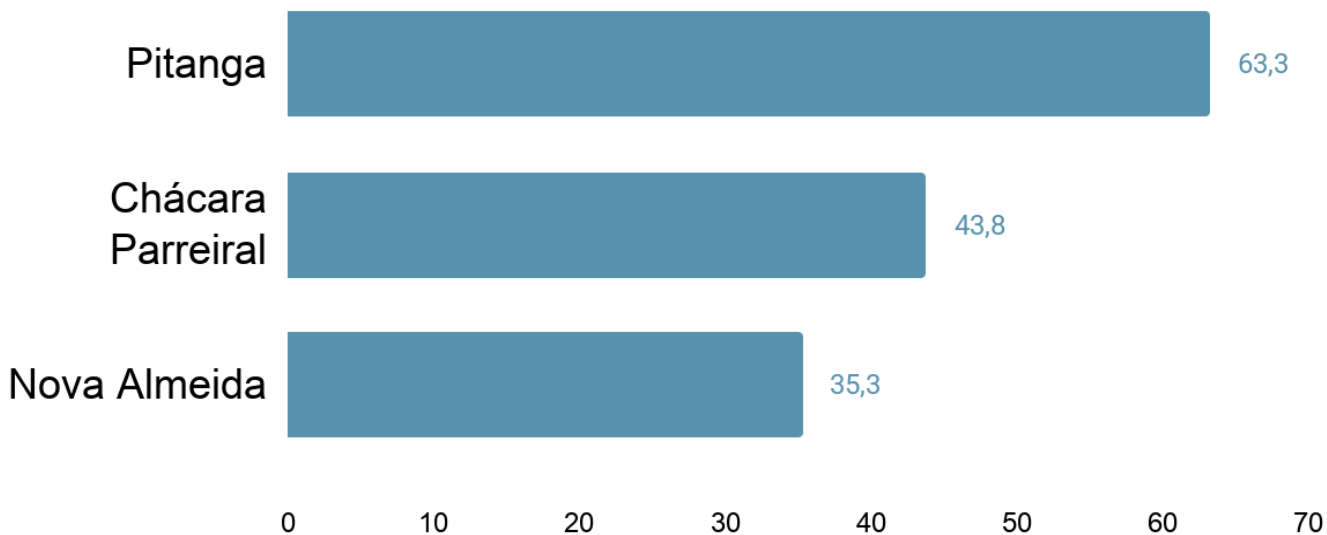


Resultados



TAXAS DE MORTALIDADE PRECOCE POR HAS/COMPLICAÇÕES POR UBS

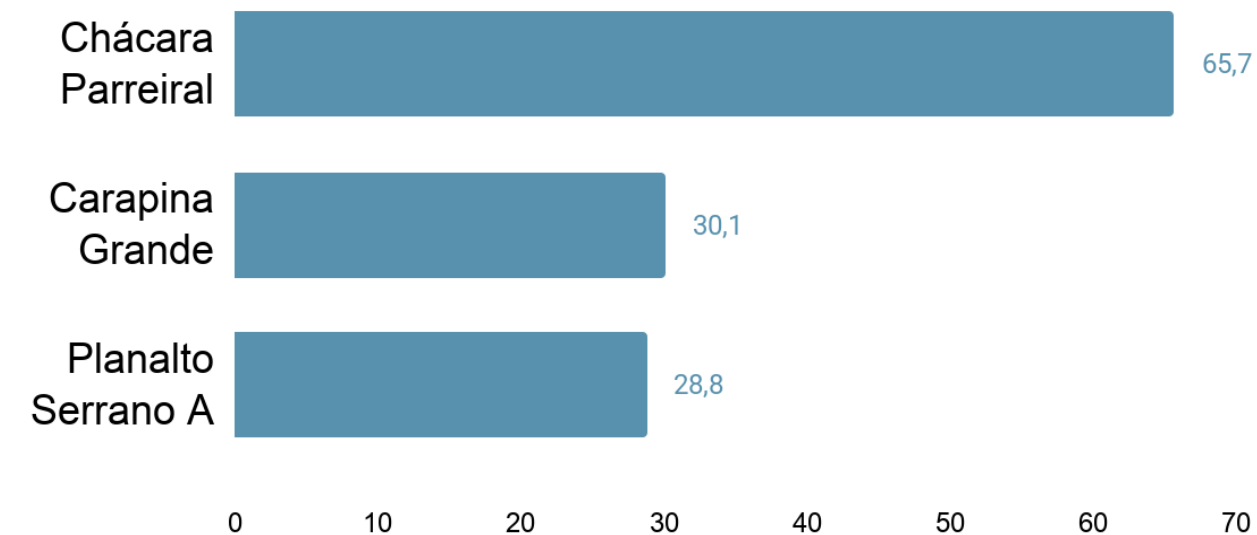
2024



Média: 26,7

Coeficiente de mortalidade (por 100mil)

2025

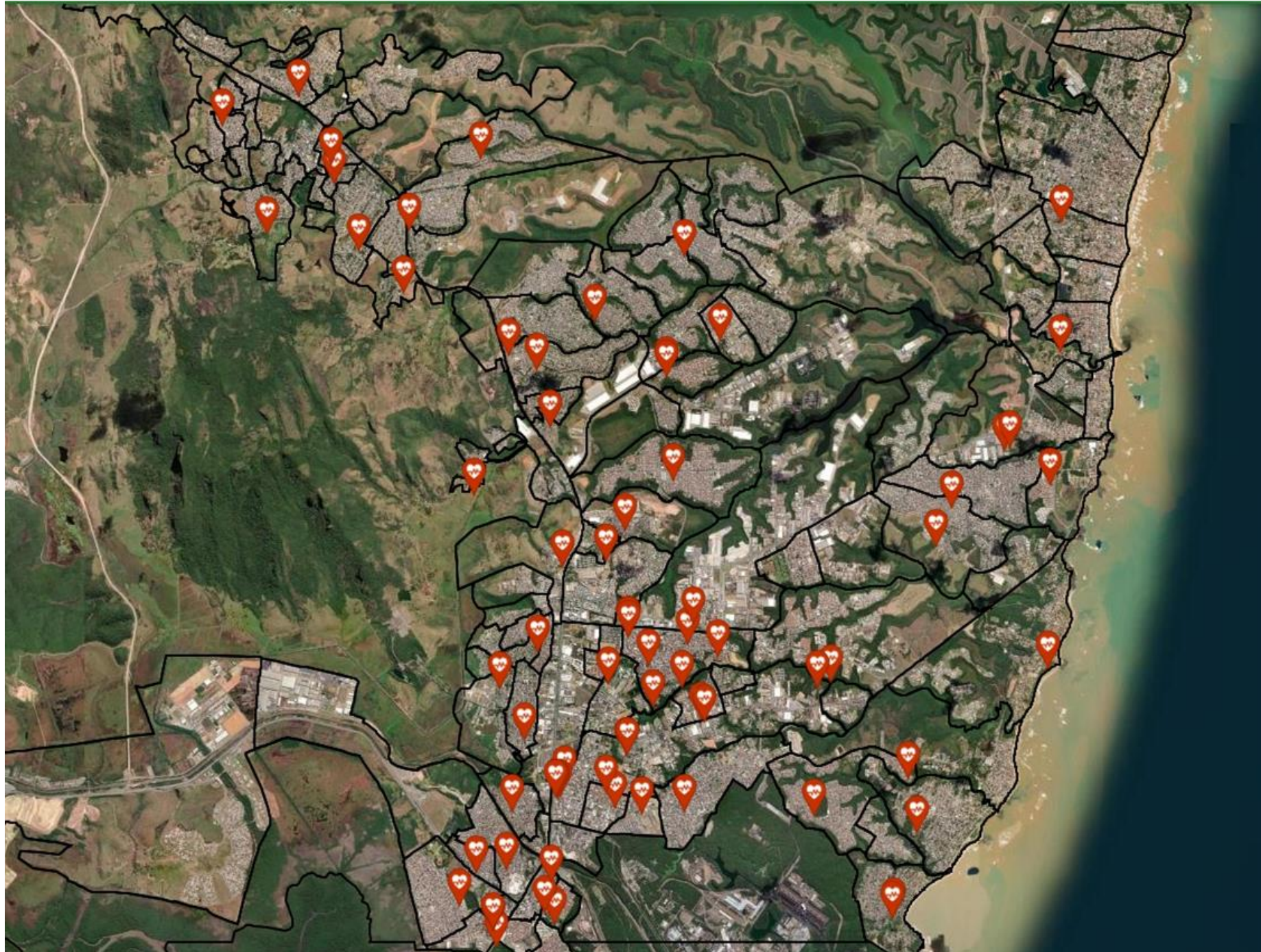


Média: 18,6

Coeficiente de mortalidade (por 100mil)

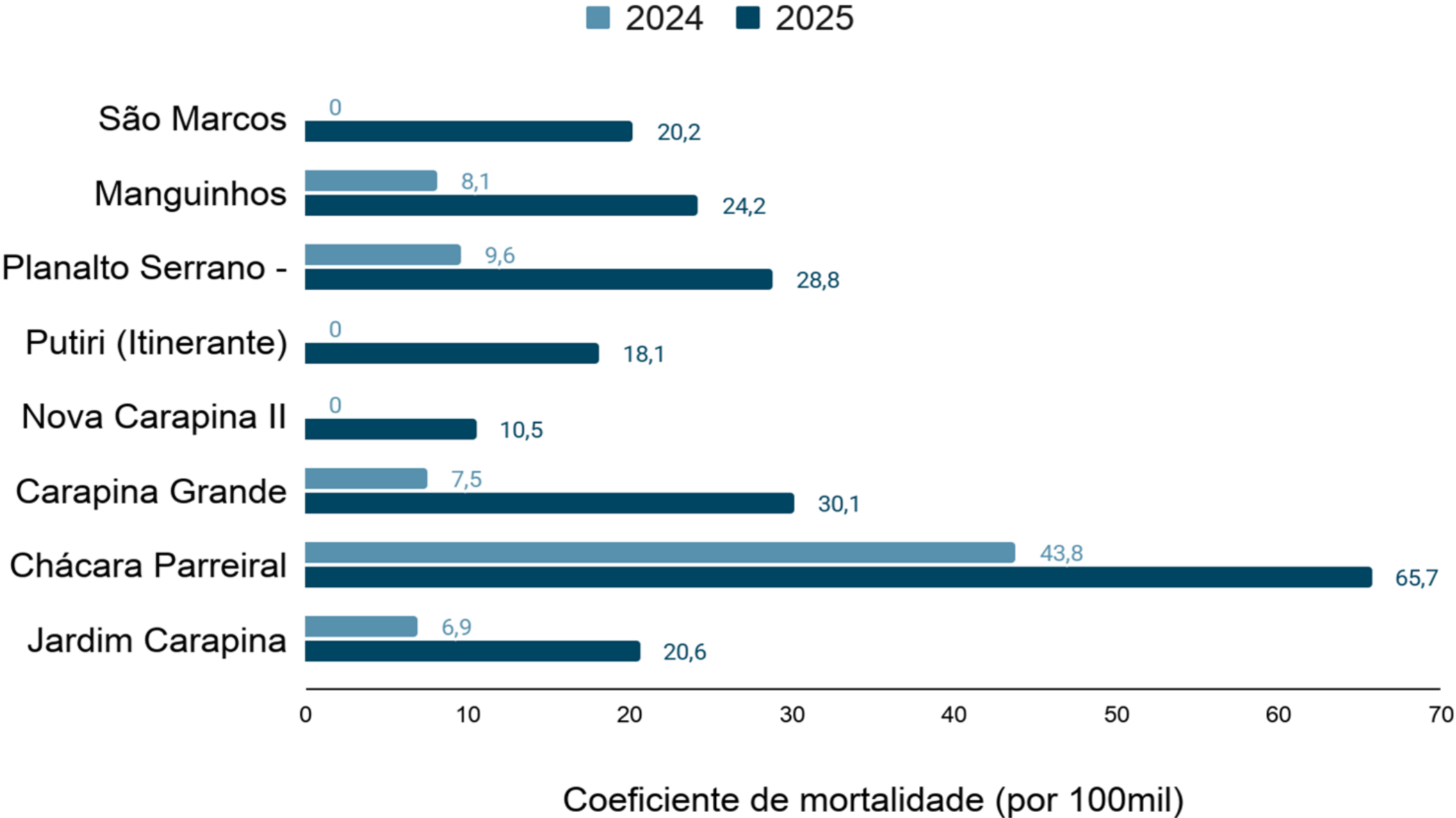
Resultados

Complexidade do território sanitário



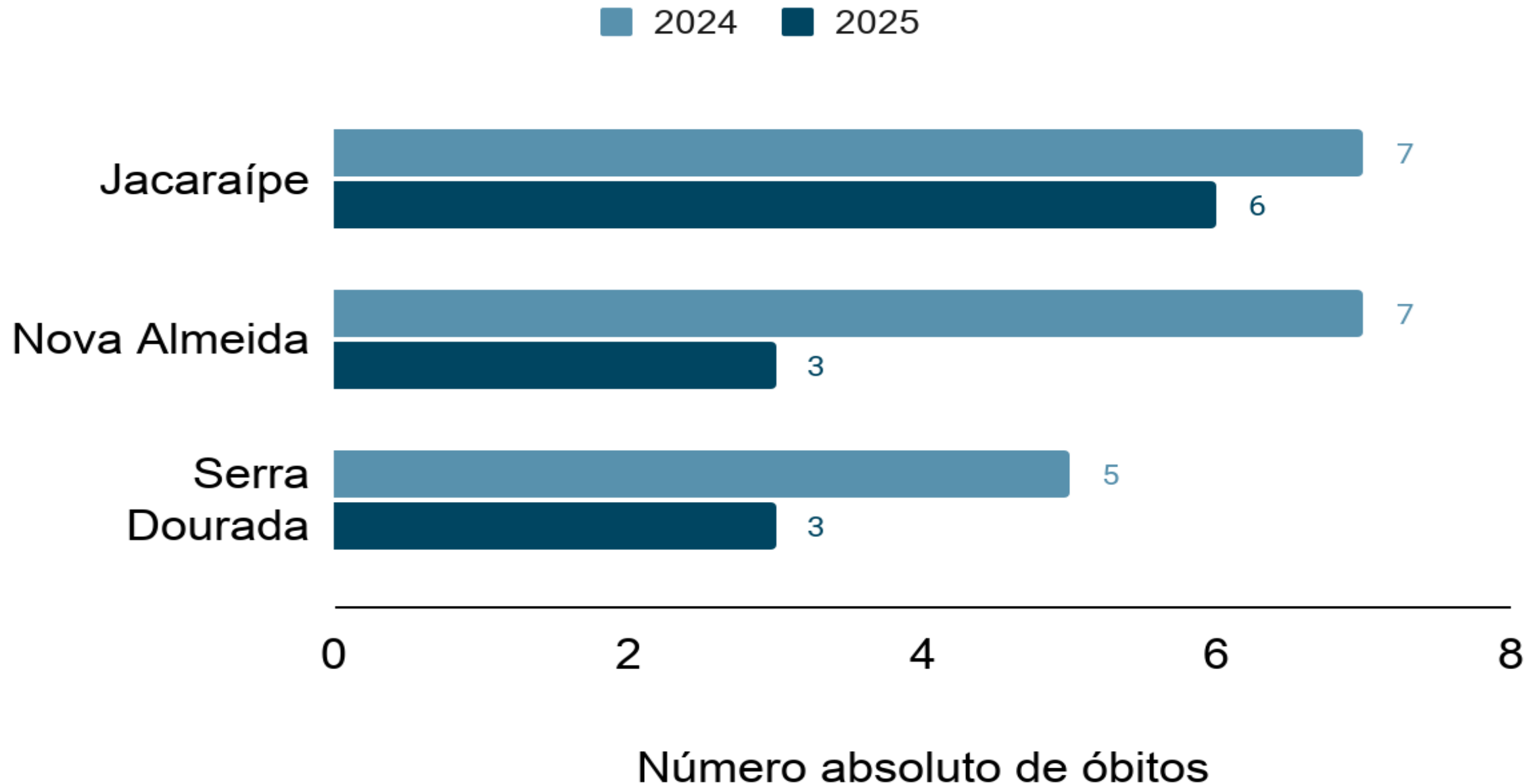
Resultados

UNIDADES QUE APRESENTARAM UM AUMENTO DA TAXA DE MORTALIDADE ENTRE 2024 E 2025



Resultados

Freq. abs. de ÓBITOS PREMATUROS



Conclusões

- Importância da qualificação do SIM como pilar para ***Vigilância das Doenças Crônicas***
- **Redução de 30,6%** na Taxa de Mortalidade Prematura por HAS/complicações em geral, mas com desigualdade territorial
- Alto número de hipertensos cadastrados na APS +/- 80% mas com dificuldades no seguimento +/- 58%

Conclusões

OS TERRITÓRIOS APRESENTAM IMPORTANTES INIQUIDADES

- Em ambos os anos, enquanto ESF de Boa Vista apresentou taxa de mortalidade igual a zero, a ESF Chácara Parreiral apresentou taxa >40,0 (43,8 em 2024 e 65,7 em 2025)

Recomendações

- **Qualificação** permanente **das Declarações de Óbito (DO)** e da vigilância das doenças crônicas
 - *Sistematização do trabalho | Consistência*
- **Melhorias na continuação e coordenação do cuidado**
 - *Estratificação de risco | Monitoramento dos usuários | Intensificação da busca ativa*
- **Replicação de estudos como esse** para que a mortalidade por doenças crônicas seja monitorada em outros locais

Agradecimentos

Secretaria Municipal de Saúde de Serra
Vigilância Epidemiológica



Alexandre Coutinho Sattler
epidemiologia.ve@serra.es.gov.br



Sara de Oliveira
Ingrid Medeiros



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

