



FATORES DE RISCO, ASSOCIADOS À PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS), ENTRE A POPULAÇÃO BRASILEIRA

Renan Venancio Ferreira Lopes
Universidade Federal do Pará – Pará

Claudia Luiza Prestes Chaves Martins
Universidade Federal do Pará – Pará

Aline Lima Souza
Universidade da Amazônia – Pará

Isis Camila Rodrigues Alfaia
Universidade da Amazônia – Pará

Reginaldo Paiva da Costa
Centro Superior Universitário do Estado do Pará – Pará

Obed Munhoz Araújo
Escola Superior da Amazônia – Pará

Flávia Cristina Frazão Damasceno
Universidade Federal do Pará – Pará

Alessandra Lopes da Silva
Centro Superior Universitário do Estado do Pará – Pará

Ernani Lobato de Sousa Junior
Universidade Federal do Pará – Pará

Marcos Valério Santos da Silva
Universidade Federal do Pará – Pará

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição crônica que afeta cerca de 30 milhões de brasileiros, associada a riscos elevados de complicações cardiovasculares e impactando o sistema de saúde. O estudo busca identificar fatores de risco relacionados à HAS para desenvolver intervenções mais eficazes e adequadas à realidade brasileira.

Palavras-chave: Hipertensão, Fatores de risco.



1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição crônica multifatorial caracterizada por níveis elevados e persistentes de pressão arterial, geralmente associados a uma série de complicações cardiovasculares (Julião; Souza; Guimarães, 2021). Segundo dados do Ministério da Saúde, estima-se que aproximadamente 30 milhões de brasileiros convivem com essa condição atualmente, com prevalência crescente mesmo diante dos programas de saúde voltados para o seu controle e da distribuição gratuita de medicamentos específicos (Brasil, 2023). Esse crescimento indica a necessidade de identificar e entender melhor os fatores de risco associados à HAS, sobretudo considerando as particularidades da população brasileira, que incluem questões sociodemográficas, econômicas e culturais (Brasil, 2016).

A HAS é reconhecida como um problema de saúde pública, visto que é frequentemente assintomática nos estágios iniciais, mas associa-se a riscos elevados de desenvolver outras condições graves, como acidente vascular cerebral (AVC), infarto agudo do miocárdio (IAM) e insuficiência renal (Scola; Winkler; Marrone, 2021). Dessa forma, investigar os fatores de risco que aumentam sua prevalência pode ser crucial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes e personalizadas para a realidade brasileira.

A elevada prevalência da HAS também impacta significativamente os sistemas de saúde, gerando custos elevados e desafios para o atendimento da população, especialmente em regiões de baixa renda e em áreas com maior vulnerabilidade social (Manso, 2023). No Brasil, onde o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel central no atendimento gratuito e acessível, a necessidade de aprimorar estratégias preventivas e de controle da hipertensão é ainda mais urgente. A adoção de hábitos saudáveis, incluindo uma alimentação equilibrada e a prática regular de atividades físicas, é recomendada como medida de prevenção. No entanto, a adesão a essas práticas é frequentemente comprometida por fatores externos, como limitações financeiras e falta de acesso a recursos e informações de saúde, que agravam a situação (Gomes, 2021).

Outrossim, as desigualdades sociais e regionais desempenham um papel na distribuição dos fatores de risco para a HAS, com diferentes perfis epidemiológicos sendo observados em áreas urbanas e rurais, bem como entre as distintas regiões do país. Estima-se que a prevalência de hipertensão seja maior em regiões onde há limitações de acesso a serviços de saúde e educação, condições que dificultam a adesão a práticas preventivas e ao acompanhamento médico contínuo (Santos; Cunha; Moraes, 2022).

Além disso, fatores como o nível de escolaridade, ocupação e características do ambiente residencial também estão associados ao desenvolvimento da HAS, pois influenciam diretamente o estilo de vida e a exposição a hábitos de risco. Portanto, identificar esses aspectos em um contexto nacional se torna crucial para que políticas públicas possam ser direcionadas de forma mais precisa,



reduzindo a vulnerabilidade de grupos populacionais específicos e promovendo um impacto positivo na saúde coletiva (Bricarello et al, 2020.)

2 OBJETIVO

O objetivo principal deste estudo é identificar e analisar os fatores de risco associados à prevalência da HAS entre a população brasileira, buscando embasar novas propostas de intervenção em saúde que contribuam para reduzir o impacto dessa condição no país. Os objetivos específicos incluem:

- Avaliar os hábitos de vida mais prevalentes associados à HAS;
- Explorar a influência das condições socioeconômicas e demográficas na prevalência da doença;
- Propor recomendações baseadas nas evidências coletadas para a formulação de políticas públicas de saúde.

3 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, de corte transversal, realizada por meio de revisão bibliográfica da literatura científica. Optou-se por essa abordagem com o intuito de compilar informações relevantes sobre os fatores de risco associados à HAS, a partir de estudos recentes, garantindo uma análise embasada nas evidências mais atuais sobre o tema. Essa metodologia permite identificar padrões e variáveis comumente associadas à prevalência da hipertensão entre a população brasileira.

A seleção dos materiais foi realizada em bases de dados científicas reconhecidas, como Scielo, PubMed e BVS, empregando-se como critérios de inclusão os artigos publicados entre os anos de 2019 a 2024, disponíveis em língua portuguesa, e que abordavam o termo de busca “fator de risco” em combinação com o descritor “HAS”. Essa escolha permitiu filtrar estudos que apresentassem uma relação direta com o tema proposto e fossem aplicáveis ao contexto brasileiro. Além disso, foram excluídos artigos que tratassem de populações de outros países ou não especificassem os fatores de risco na população geral brasileira, de modo a garantir uma análise focada nas especificidades locais.

Para a análise, foram selecionados 15 estudos que atendiam aos critérios definidos e que continham dados quantitativos ou qualitativos sobre a prevalência de HAS e seus fatores de risco. Os dados extraídos dos artigos foram organizados de forma sistemática, permitindo a categorização dos principais fatores de risco identificados, como idade, hábitos de vida e condição socioeconômica. Esse processo também possibilitou a construção de um panorama das variáveis mais recorrentes na literatura, o que contribui para uma melhor compreensão das inter-relações entre esses fatores e a prevalência da HAS.



4 DESENVOLVIMENTO

- Faixa Etária e Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica

A relação entre a idade e a prevalência da hipertensão é amplamente documentada na literatura, especialmente no contexto brasileiro. Estudos sugerem que indivíduos em faixas etárias mais avançadas apresentam maior risco de desenvolver HAS, devido ao acúmulo de fatores de risco ao longo dos anos, como o consumo de álcool, tabagismo, alimentação inadequada e sedentarismo (Silva; Ferrari; Ribeiro, 2020). Dados indicam que a hipertensão é menos prevalente em indivíduos jovens, porém, os hábitos de vida nessa fase têm impacto direto no desenvolvimento da HAS na idade adulta. Segundo Bernardes et al. (2023), indivíduos que, na faixa dos 20 a 30 anos, mantêm uma rotina de maus hábitos apresentam risco aumentado de desenvolver HAS após os 50 anos, refletindo a importância de medidas preventivas desde a juventude.

A partir desses achados, percebe-se a necessidade de intervenções focadas em diferentes etapas da vida, com programas que incentivem práticas saudáveis, especialmente para jovens e adultos jovens (Souza, 2022). Tais intervenções podem incluir campanhas educativas, programas de incentivo ao esporte e ao exercício físico, bem como a conscientização sobre os efeitos do consumo excessivo de álcool e tabaco. Essas estratégias preventivas, se aplicadas de forma contínua e incentivadas pelo sistema de saúde, poderiam minimizar significativamente o número de casos de HAS em idades mais avançadas.

- Condições Socioeconômicas e Acesso à Saúde

As condições socioeconômicas revelam-se um fator crucial para a prevalência de HAS, conforme observado em estudos que correlacionam baixa renda e menor escolaridade com maiores índices da doença. No Brasil, onde a desigualdade social impacta fortemente o acesso à saúde e a adoção de hábitos saudáveis, indivíduos de baixa renda enfrentam desafios adicionais. De acordo com Lopes, Mendes e Silva (2022), a população com renda per capita inferior a um salário-mínimo tende a enfrentar maior estresse, além de limitações para manter uma alimentação equilibrada e para buscar acompanhamento médico regular.

Esse contexto socioeconômico é agravado pela limitação de tempo e recursos para cuidados preventivos, como consultas periódicas e exames de rotina, tornando a HAS uma condição ainda mais prevalente em comunidades carentes. Em áreas de baixa renda, o acesso a programas de saúde voltados para a prevenção da HAS também é limitado, o que reforça a necessidade de políticas públicas inclusivas. Programas de atenção primária (Costa et al, 2021.), que ofereçam suporte nutricional e incentivo a práticas de saúde preventivas, são fundamentais para reverter o impacto negativo das condições socioeconômicas no controle da HAS.



- Ambiente Familiar e Pressão Social

Outro aspecto relevante para a compreensão da prevalência da HAS é o ambiente familiar e a pressão social. Estudos indicam que o número de pessoas no domicílio pode influenciar no risco de desenvolvimento de HAS, devido ao aumento do estresse emocional e físico em famílias numerosas, especialmente em lares de baixa renda (Freitas; Oliveira; Cavalcante, 2023). A convivência com múltiplos membros familiares em espaços pequenos e sem privacidade adequada pode contribuir para o estresse, que é um conhecido fator de risco para a hipertensão.

Esses dados sugerem que programas de suporte psicológico e social podem ser aliados na promoção da saúde (Oliveira, 2021) particularmente em comunidades onde as famílias convivem em ambientes de alta densidade populacional. Intervenções voltadas para a gestão do estresse e o fortalecimento das redes de apoio familiar, como programas de atendimento psicológico gratuito e de lazer comunitário, poderiam auxiliar na redução dos índices de hipertensão em áreas mais populosas e vulneráveis.

- Comorbidades Associadas

A coexistência de comorbidades, tais como obesidade, infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular encefálico (AVE) e dislipidemia, foi identificada como um fator de risco adicional importante para o desenvolvimento e agravamento da HAS. A obesidade, por exemplo, contribui para a resistência à insulina e para o aumento do estresse oxidativo, fatores que promovem a elevação da pressão arterial. De acordo com Miranda et al. (2020), a presença de duas ou mais dessas comorbidades dificulta o manejo da HAS e, muitas vezes, requer tratamentos combinados, que nem sempre estão disponíveis para a população de baixa renda.

Essas comorbidades são frequentemente resultantes de hábitos de vida não saudáveis, como alimentação rica em gorduras e açúcares, sedentarismo e ausência de acompanhamento médico regular. Tais achados reforçam a necessidade de uma abordagem de saúde integral, que inclua o controle de comorbidades em programas de atenção à hipertensão. Políticas de saúde que proporcionem acesso a exames preventivos e tratamentos multidisciplinares são fundamentais para o controle da HAS e de suas complicações (Severino Nunes et al, 2019).

- A Importância de Programas Preventivos e Políticas Públicas

A análise dos fatores de risco, torna evidente que a HAS na população brasileira é influenciada por uma combinação de fatores, incluindo idade, condições socioeconômicas, ambiente familiar e presença de comorbidades. Para reduzir a prevalência da HAS, é necessário ampliar o alcance dos programas preventivos e garantir que políticas públicas contemplem todas as variáveis de risco. O Sistema Único de Saúde (SUS) já conta com programas de prevenção e controle da HAS, mas os



resultados indicam a necessidade de incluir também a população de risco que ainda não foi diagnosticada, o que pode ser alcançado através de triagens em unidades básicas de saúde (Borges et al., 2023).

A implementação de políticas públicas que visem a educação em saúde, a melhoria das condições de vida e o acesso ao tratamento multidisciplinar é fundamental para combater a HAS e seus fatores de risco de forma eficaz. A partir desses resultados, recomenda-se que as ações sejam direcionadas a populações específicas, como jovens adultos, famílias de baixa renda e indivíduos com comorbidades, para uma abordagem de saúde mais segmentada e assertiva (Dos Santos Dias et al, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os fatores de risco associados à prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na população brasileira estão intrinsecamente ligados aos hábitos e estilos de vida não saudáveis, além das condições socioeconômicas e do ambiente familiar. A faixa etária emerge como um dos principais determinantes, com hábitos adquiridos na juventude impactando diretamente na saúde na terceira idade. As condições socioeconômicas, por sua vez, dificultam o acesso a cuidados preventivos e tratamentos adequados, especialmente em grupos de baixa renda, evidenciando a necessidade de políticas públicas que promovam a equidade em saúde.

Além disso, a pressão social e familiar, assim como a coexistência de comorbidades, contribuem significativamente para o aumento da prevalência da HAS, demandando uma abordagem integral que aborde não apenas a hipertensão, mas também as condições que a favorecem. A implementação de programas de prevenção e controle que considerem a realidade da população, com ênfase em triagens e ações educativas, é essencial para mitigar os riscos e promover uma melhor qualidade de vida. A educação em saúde, que pode ser provida pelos profissionais da saúde de forma multiprofissional (médicos, farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, dentistas e fisioterapeutas), na estratégia da sala de espera (enquanto os pacientes aguardam suas consultas e atendimentos nas unidades básicas e de pronto atendimento), materiais informativos, e ações sociais municipais podem promover o diálogo informativo para levar a sociedade o conhecimento dos fatores de risco associados, e assim facilitar o tratamento e garantir os hábitos adequados para prevenir a evolução da Hipertensão.

Portanto, faz-se necessário um esforço conjunto entre as instituições de saúde e a sociedade para promover mudanças significativas no perfil de saúde da população brasileira, com foco na prevenção da HAS e de suas consequências. Essa colaboração deve se concentrar na prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e na mitigação de suas consequências, promovendo ações integradas que considerem as particularidades sociais, econômicas e culturais das comunidades, dessa



forma, será possível construir um futuro onde a hipertensão e suas complicações sejam efetivamente controladas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o fortalecimento da saúde coletiva no Brasil.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 107, n. 3, p. 1-8, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Hipertensão: brasileiros sofrem mais com a doença do que a maioria da população mundial, rede do DF oferta cuidado integral gratuito. 2023. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/hipertens%C3%A3o-brasileiros-sofrem-mais-com-adoen%C3%A7a-do-que-a-maioria-da-popula%C3%A7%C3%A3o-mundial-rede-do-df-ofertacuidado-integralgratuito#:~:text=Enquanto%20na%20m%C3%A9dia%20global%202023,est%C3%A3o%20com%20a%20press%C3%A3o%20controlada>. Acesso em: 26 out. 2024.

BERNARDES, Carla et al. Literacia em saúde na prevenção da hipertensão arterial em jovens adultos. 2023.

BORGES, Fernanda Moura et al. Letramento em saúde de adultos com e sem hipertensão arterial. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 646-653, 2019.

BRICARELLO, Liliana Paula et al. Abordagem dietética para controle da hipertensão: reflexões sobre adesão e possíveis impactos para a saúde coletiva. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 1421-1432, 2020.

COSTA, Ana Júlia Ribeiro et al. Tratamento não farmacológico da hipertensão na atenção primária: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 7, p. e46110716644, 2021.

DOS SANTOS DIAS, Giselle et al. Fatores de risco associados à hipertensão arterial entre adultos no Brasil: uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 1, p. 962-977, 2021.

FREITAS, M. C.; OLIVEIRA, L. R.; CAVALCANTI, A. G. Condições socioeconômicas e hipertensão arterial em idosos: um estudo na região Nordeste do Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, n. 4, p. e00241720, 2023.

GOMES, Crizian Saar et al. Estimativas de prevalência de hipertensão e diabetes mellitus segundo índice de vulnerabilidade da saúde em Belo Horizonte, MG, Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 24, p. e210015, 2021.

JULIÃO, Nayara Abreu; SOUZA, Aline de; GUIMARÃES, Raquel Rangel de Meireles. Tendências na prevalência de hipertensão arterial sistêmica e na utilização de serviços de saúde no Brasil ao longo de uma década (2008-2019). Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 9, p. 4007-4019, 2021.

LOPES, F. M.; MENDES, A. A.; SILVA, A. M. Relação entre obesidade e hipertensão em adultos: uma revisão. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 10, n. 3, p. 273-280, 2022.

MANSO, Vitoria Jabre Rocha et al. Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial sistêmica em área com grande vulnerabilidade social. 2023. Tese de doutorado.

MIRANDA, Beatriz Santos et al. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e comorbidade em idosos: um estudo transversal. Revista Pesquisa em Fisioterapia, v. 10, n. 4, p. 619-624, 2020.

OLIVEIRA, Ana Raquel de et al. A relação entre hipertensão arterial, ansiedade e estresse: uma revisão integrativa da literatura. Psicologia em Estudo, v. 26, p. e46083, 2021.



SANTOS, D. A.; CUNHA, A. F.; MORAES, S. M. Hipertensão arterial sistêmica e suas relações com fatores de risco: uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Cardiologia*, v. 113, n. 4, p. 281-290, 2022.

SEVERINO NUNES, G. F. et al. Associação entre diferentes níveis de atividade física, qualidade de vida e comorbidades na hipertensão em uma cidade do estado de São Paulo. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, v. 12, n. 4, 2019.

SILVA, A. G.; FERRARI, J. N.; RIBEIRO, A. L. Fatores associados à hipertensão arterial: um estudo de coorte na população adulta. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, n. 1, p. 53, 2022.

SOUZA, Breno Tadeu de Oliveira de. Hipertensão, exercício físico e atividade física em crianças e jovens na idade escolar: uma revisão bibliográfica. 2022.

SCOLA, Bruna Telles; WINCKLER, Jorge Luiz; MARRONE, Luiz Carlos. A prevalência da hipertensão arterial sistêmica no acidente vascular encefálico. *Relatos de Casos*, v. 65, n. 2, p. 232-235, 2021.