



PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ADULTOS DE ÁREAS URBANAS E RURAIS: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

MAÍRA LUANA DE OLIVIERA COSTA; LUANA TAMIRES DE SOUSA; MILLENA MACIEL ROCHA; TAYNARA TAVARES DOS SANTOS; ADRIANA ELIZABETH BENITEZ LOBATO

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) configura-se como uma das principais doenças crônicas não transmissíveis, sendo responsável por elevadas taxas de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Afetando cerca de 1 bilhão de pessoas globalmente, a HAS é frequentemente silenciosa, dificultando o diagnóstico precoce. No Brasil, dados do VIGITEL 2023 indicam uma prevalência de 27,9%, com maior incidência entre mulheres e pessoas com menor escolaridade. Essa condição é influenciada por fatores genéticos e ambientais, sendo fortemente associada a hábitos de vida inadequados como dieta rica em sódio, sedentarismo, consumo excessivo de álcool e tabagismo, especialmente em contextos urbanos. Em áreas rurais, apesar de uma alimentação mais natural e maior atividade física, o acesso limitado aos serviços de saúde e à informação pode levar ao subdiagnóstico da HAS. Com o objetivo de analisar estratégias de prevenção e controle da HAS na Atenção Primária à Saúde (APS), este estudo adota uma abordagem quantitativa e descritiva, com análise de dados secundários provenientes de bancos oficiais do SUS. São avaliadas variáveis como idade, sexo, renda, escolaridade, comorbidades e estilo de vida, com o intuito de subsidiar políticas públicas mais eficazes e adaptadas aos diferentes territórios. Os resultados apontam um aumento expressivo na taxa de mortalidade por HAS a partir de 2020, atingindo 18,7 óbitos por 100 mil habitantes em 2021. Essa tendência reforça a urgência de medidas preventivas, especialmente no âmbito da APS. A nova diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia destaca a necessidade de abordagem individualizada e contínua, considerando o ciclo de vida e as comorbidades associadas. Enfatiza-se o papel fundamental dos profissionais da atenção primária, especialmente nas áreas rurais, no controle e manejo da hipertensão. Dessa forma, o estudo evidencia que a eficácia das estratégias de enfrentamento da HAS está diretamente relacionada ao fortalecimento da APS, à promoção de hábitos saudáveis e à equidade no acesso aos serviços de saúde, buscando melhorar os indicadores de saúde e a qualidade de vida da população adulta brasileira.

Palavras-chave: Controle; Equidade; Prevenção

1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), representando um importante fator de risco para complicações cardiovasculares, acidente vascular encefálico (AVE) e insuficiência renal crônica. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a HAS afeta cerca de 1 bilhão de pessoas em todo o mundo e é responsável por milhões de mortes anuais. A hipertensão arterial, popularmente conhecida como pressão alta, afeta aproximadamente 27,9% dos brasileiros, conforme apontado pelo VIGITEL 2023 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico). Os dados também revelam que o diagnóstico

médico de hipertensão é mais comum entre mulheres (29,3%) do que entre homens (26,4%) nas capitais dos estados. Observa-se, ainda, que a ocorrência da condição cresce com o avanço da idade e tende a ser menor entre pessoas com maior nível de escolaridade.

Para promover a conscientização da população sobre a importância da detecção precoce e do tratamento adequado, o dia 26 de abril foi instituído como o Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, por meio da Lei nº 10.439/2002. Caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial (valores iguais ou superiores a 140/90 mmHg), essa condição crônica de origem multifatorial é muitas vezes assintomática, o que dificulta seu diagnóstico precoce. Apesar disso, quando presentes, os sintomas podem incluir tontura, falta de ar, palpitações, cefaleia recorrente e alterações na visão. A hipertensão é considerada um dos principais fatores de risco metabólicos para doenças cardiovasculares, contribuindo de forma significativa para a mortalidade e morbidade no Brasil e no mundo.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das principais causas de mortalidade global, sendo responsável por aproximadamente 8 milhões de óbitos anuais, principalmente devido a complicações como acidente vascular cerebral (AVC) e infarto do miocárdio (Fecchio, et al., 2023). É uma condição multifatorial que se desenvolve a partir da interação entre fatores genéticos e ambientais. Entre os aspectos hereditários, destaca-se a predisposição à obesidade e à hipercolesterolemia familiar, que podem comprometer precocemente o equilíbrio do sistema cardiovascular. Contudo, são os hábitos de vida inadequados que frequentemente atuam como gatilhos para o surgimento da doença, especialmente em contextos urbanos onde o estilo de vida sedentário predomina.

Gera pré-disposição com a alimentação rica em sódio, a ingestão abusiva de bebidas alcoólicas e a baixa prática de atividades físicas são comportamentos amplamente associados ao aumento da pressão arterial. Esses fatores de risco comportamentais, quando combinados com predisposições genéticas, aumentam significativamente a probabilidade de desenvolvimento da HAS em indivíduos adultos. Conforme apontam Baffour-Awuah et al. (2023), a exposição contínua a esses hábitos de risco tem sido uma das principais causas do aumento dos índices de hipertensão em diferentes populações, especialmente em países em desenvolvimento, onde há menor acesso à informação e à promoção da saúde.

Em áreas urbanas, o ritmo acelerado de vida, o estresse contínuo, a alimentação baseada em produtos ultraprocessados e o sedentarismo favorecem um cenário propício ao desenvolvimento da HAS. Já em zonas rurais, apesar de hábitos alimentares muitas vezes mais naturais e níveis mais altos de atividade física, há obstáculos importantes como o acesso restrito a serviços de saúde, baixa frequência de exames preventivos e menor acesso à informação em saúde, o que pode levar à subnotificação de casos e ao diagnóstico tardio. Estudos como o de Baffour-Awuah et al. (2023) apontam que, embora o ambiente urbano concentre a maior parte dos diagnósticos de hipertensão, é necessário cautela na interpretação dos dados, pois o subregistro nas áreas rurais pode mascarar a real magnitude do problema.

No Brasil, a HAS constitui um dos maiores desafios para a saúde pública, sobretudo devido ao seu caráter silencioso, sua associação a fatores de risco modificáveis e sua elevada prevalência na população adulta. A prevalência da hipertensão pode variar de acordo com o ambiente em que o indivíduo vive, sendo influenciada por aspectos socioeconômicos, hábitos de vida, e acesso aos serviços de saúde. Nesse sentido, torna-se relevante investigar e comparar a ocorrência da HAS entre populações urbanas e rurais, com o intuito de subsidiar políticas públicas mais eficazes e contextualizadas.

Este estudo foca na prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), analisando as principais estratégias de saúde adotadas na Atenção Primária para mitigar esse agravo crônico. A hipertensão representa um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, acidente vascular encefálico e insuficiência renal, afetando significativamente a qualidade de vida e a longevidade da população adulta. A sua alta

prevalência, especialmente em áreas urbanas, e a subnotificação em regiões rurais evidenciam a urgência de ações preventivas eficazes dentro da Rede de Atenção à Saúde. O objetivo central do estudo é identificar as estratégias mais eficazes para reduzir os índices de hipertensão arterial, considerando a promoção de hábitos de vida saudáveis, o acompanhamento regular da pressão arterial, o acesso ao tratamento adequado e a educação em saúde. A pesquisa também busca analisar como esses fatores, aliados ao papel dos profissionais da saúde e à estrutura da rede assistencial, podem contribuir para a equidade no cuidado e para a melhoria dos indicadores de saúde em diferentes territórios.

O estudo aborda as ações de saúde desenvolvidas na atenção primária, com foco na eficácia das estratégias implementadas para o controle e redução da prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) entre adultos em áreas urbanas e rurais. Os objetivos específicos são: (1) identificar as estratégias adotadas na atenção primária à saúde para o enfrentamento da hipertensão; (2) avaliar a eficácia dessas ações e seu impacto nos indicadores de prevalência da doença em diferentes contextos territoriais. Além de analisar a situação atual, o estudo propõe recomendações para fortalecer e aprimorar as políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo da HAS, com o intuito de promover equidade no cuidado à saúde e melhorar a qualidade de vida da população adulta brasileira.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo epidemiológico tem como objetivo analisar a prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em adultos residentes em áreas urbanas e rurais, considerando as diferenças sociodemográficas, econômicas e de acesso aos serviços de saúde que influenciam no perfil da população acometida. A investigação busca identificar padrões de distribuição da hipertensão entre os diferentes territórios, além de destacar fatores de risco e condições associadas, como obesidade, diabetes mellitus e sedentarismo.

A metodologia adotada baseia-se em um estudo de natureza quantitativa, descritiva e analítica, com enfoque na análise de dados secundários provenientes de bases epidemiológicas reconhecidas, como inquéritos populacionais e bancos de dados oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram selecionadas fontes que apresentam dados recentes, passados e relevantes sobre a ocorrência da HAS em distintos contextos territoriais, permitindo comparações entre a população urbana, rural e o passar dos anos.

A análise dos dados permitiu traçar o perfil dos indivíduos diagnosticados com hipertensão arterial, relacionando-os a variáveis como faixa etária, sexo, escolaridade, renda, hábitos de vida e presença de comorbidades. A partir desses elementos, o estudo pretende contribuir para o aprimoramento das políticas públicas de prevenção e controle da hipertensão arterial, com ênfase na atuação da Atenção Primária à Saúde e na equidade do cuidado prestado às populações em diferentes realidades geográficas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados recentes do Ministério da Saúde revelam um preocupante aumento na taxa de mortalidade por hipertensão arterial no Brasil, que em 2021 alcançou o patamar mais elevado da última década, com 18,7 óbitos por 100 mil habitantes, segundo a base final do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). A elevação desse indicador teve início em 2020, quando a taxa subiu de 12,6 em 2019 para 17,8 óbitos por 100 mil habitantes, indicando uma tendência de agravamento no cenário epidemiológico da hipertensão no país. Entre 2011 e 2018, os números se mantinham relativamente estáveis, variando entre 11,4 e 12,4 óbitos por 100 mil habitantes.

Esse crescimento expressivo reforça a necessidade de intensificar as estratégias de promoção da saúde, prevenção e cuidado contínuo, especialmente na Atenção Primária, a fim de reduzir a incidência de complicações e óbitos evitáveis. Fatores como o consumo excessivo

de sal, sedentarismo, tabagismo, uso abusivo de álcool e padrões alimentares inadequados têm papel central no aumento da prevalência e severidade da hipertensão arterial, ainda que a predisposição genética também possa contribuir para sua manifestação.

A diretora do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis do Ministério da Saúde, Maria del Carmen Molina, destaca que a doença pode ser eficazmente controlada quando diagnosticada precocemente e tratada de forma adequada. Ela enfatiza que, além do uso racional de medicamentos, é essencial promover o acesso da população a condições que favoreçam um estilo de vida saudável, o que inclui alimentação equilibrada, prática regular de atividade física e abandono de hábitos nocivos.

Além dos dados epidemiológicos, é fundamental considerar o contexto da assistência prestada à população brasileira. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2024), com Andréa Brandão, coordenadora da nova diretriz de manejo da hipertensão arterial, “sabemos que 70 a 80% da população brasileira é tratada no SUS e utiliza a farmácia popular. Precisamos ter esse olhar para o profissional da atenção primária à saúde, para que ele possa contar com as melhores recomendações e práticas com o que o sistema oferece”. Essa perspectiva reforça a importância da atuação da atenção primária na detecção e no controle da hipertensão arterial, especialmente em áreas rurais onde o acesso a serviços especializados pode ser mais restrito.

A nova diretriz aprofundará, ainda, as orientações específicas para diferentes perfis populacionais, como crianças, adolescentes, idosos e mulheres, destacando-se, pela primeira vez, um capítulo voltado exclusivamente para as peculiaridades da abordagem da pressão arterial ao longo das fases da vida da mulher. Segundo Brandão, “a hipertensão raramente ocorre de forma isolada. Frequentemente, ela está associada a outras condições clínicas. O tratamento deve ser abrangente, considerando todos os aspectos da saúde do paciente”. Comorbidades como diabetes, obesidade, doença coronariana, doença renal crônica e histórico de AVC devem ser levadas em consideração, especialmente nas estratégias de manejo propostas para contextos diversos, como áreas urbanas e rurais.

4 CONCLUSÃO

A análise da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) a partir da comparação entre áreas urbanas e rurais evidencia a complexidade do enfrentamento desse agravo crônico no Brasil. A prevalência elevada da doença, associada à sua natureza silenciosa e multifatorial, reforça a necessidade de ações integradas e contínuas de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).

Os dados apresentados indicam que, embora a urbanização esteja associada a hábitos de vida mais prejudiciais, como sedentarismo e alimentação inadequada, a população rural enfrenta desafios igualmente relevantes, como a limitação de acesso aos serviços de saúde, à informação e à vigilância contínua. Isso contribui para um cenário de subnotificação e diagnóstico tardio nessas regiões, o que exige políticas públicas adaptadas às especificidades territoriais.

Diante disso, o fortalecimento das ações da APS se mostra essencial, incluindo a capacitação de profissionais de saúde, a ampliação do acesso à assistência e o incentivo a práticas educativas voltadas para a adoção de estilos de vida saudáveis. Estratégias como o acompanhamento regular da pressão arterial, a abordagem individualizada de comorbidades e o uso racional da farmacoterapia devem estar no centro das intervenções, com atenção especial às diferenças regionais e às desigualdades sociais.

Portanto, este estudo reforça que o controle efetivo da hipertensão arterial depende de um esforço coletivo entre gestores, profissionais de saúde e a população. A adoção de medidas preventivas sustentadas e o aprimoramento contínuo das práticas assistenciais podem contribuir significativamente para a redução da morbimortalidade associada à HAS, promovendo equidade no cuidado e melhorias reais na qualidade de vida da população adulta

brasileira.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Taxa de mortalidade por hipertensão arterial atinge maior valor dos últimos dez anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/taxa-de-mortalidade-porhipertensao-arterial-atinge-maior-valor-dos-ultimos-dez-anos>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

DATASUS – Departamento de Informática do SUS. Indicadores e dados básicos para a saúde – IDB. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>

Fecchio, R.Y., de Sousa, J.C.S., Oliveira-Silva, L. et al. Efeitos do treinamento resistido dinâmico, isométrico e combinado sobre a pressão arterial e seus mecanismos em homens hipertensos. *Hypertens Res* 46, 1031–1043 (2023). Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41440-023-01202-4>

SILVA, Polyana; GUSMÃO, Tarcila; MELO, Jéssica; NASCIMENTO, Hercília; GOMES, Luana. Perfil de hipertensos em um município da Mata Sul de Pernambuco: um estudo transversal. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, v. 11, p. 2028-2035, 2023. DOI: No horário certo sim muito muito mais cedo tiver melhor pronto beleza ótimo à mãe vai também mãe vai também 10.16891/2317-434X.v11.e1.a2023.pp2028-2035. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/373105025_perfil_de_hipertensos_em_um_municipio_da_mata_sul_de_pernambuco_um_estudo_transversal

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Nova diretriz de hipertensão: SBC, SBN e SBH trabalham juntas na atualização do documento. 2024. Disponível em: <https://www.portal.cardiol.br/br/post/nova-diretriz-de-hipertensao-sbc-sbn-e-sbh-trabalhamjuntas-na-atualizacao-do-documento>.