

 	Data da Criação: 06/04/2026	Boletim Informativo de Saúde Nº 04/2026
	DAC/DASU/CoAVS	HIPERTENSÃO
Elaborado por:	Páginas: 4	
Revisado por: Bertiane M Gadelha de Freitas	Data de Revisão: 06/04/2026	
Aprovado por: Carla Pintas Marques	Data de Aprovação: 10/04/2026	

BOLETIM INFORMATIVO DE SAÚDE Nº 04/2026 - COMBATE À HIPERTENSÃO

O dia 26 de abril é o Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, a data marca a luta contra a doença crônica não transmissível definida por elevação persistente da pressão arterial (PA) sistólica (PAS) maior ou igual a **140** mmHg e/ou da PA diastólica (PAD) maior ou igual a **90** mmHg, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões e na ausência de medicação anti-hipertensiva.

Além da carga financeira, a HA é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. De acordo com estimativas, entre 1990 e 2019, 1.28 bilhão de pessoas entre 30 anos e 79 anos em todo o mundo apresentavam hipertensão, representando 33% da população nessa faixa etária. No Brasil, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, 23,9% de indivíduos com 18 anos ou mais de idade relataram diagnóstico para HAS, o que equivale a 38,1 milhões de pessoas. Em 2023, projeções da Organização Mundial de Saúde (OMS) estimaram a prevalência global de **45% dos brasileiros** entre 30 e 70 anos de idade, sendo 42% das mulheres e 48% dos homens. A HAS aumenta em proporção linear com o avançar da idade, tendo chegado a **65,1% em indivíduos acima de 65 anos** em 2023.

No Brasil e no mundo, as doenças cardiovasculares (DCVs) são a principal causa de morte, e a HA é o principal fator de risco responsável por elas. Em 2021, foram notificados **39.966 óbitos** atribuíveis à hipertensão no Brasil. A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial de Sistêmica, atualizada em 2025, recomenda classificar a pré-hipertensão abrangendo valores de PAS entre **120-139** mmHg ou PAD entre **80-89** mmHg, com o objetivo de identificar precocemente indivíduos em risco e incentivar intervenções mais proativas e não medicamentosas para prevenir a progressão para HAS.

Os fatores de risco específicos para HAS incluem características genéticas, idade (quanto maior a idade, maior o risco), sexo masculino, etnia (preta), sobrepeso ou obesidade, hiperglicemia, ingestão elevada de sódio e reduzida de potássio, consumo elevado de bebidas

alcoólicas, tabagismo, inatividade física e a apneia obstrutiva do sono. No geral, homens a partir do final da adolescência apresentam prevalência de HA significativamente maior do que as mulheres. Contudo, as mulheres tendem a apresentar um aumento mais acentuado da PA com a idade, fazendo com que apresentem prevalência de HA similar ou mesmo superior à dos homens após os 60 anos. Etnia, urbanização e fatores socioeconômicos estão intimamente conectados e, além de influenciarem diversos aspectos relevantes, são determinantes de risco para a HA.

A prevenção primária da hipertensão deve ser feita por meio de uma abordagem centrada no indivíduo, a fim de promover um estilo de vida mais saudável. Diversas intervenções não medicamentosas são sugeridas para a promoção da saúde, prevenção e controle da PA. Controle do consumo de álcool e tabaco, controle do peso corporal, alimentação saudável, prática de atividade física, gerenciamento do estresse e o fortalecimento de conexões sociais positivas trazem benefícios à saúde em geral, e são recomendadas por todos os profissionais de saúde para todos os adultos com PA \geq 120/80 mmHg e, em especial, para os pacientes com HA.

Nesse contexto, o acesso à informação e aos serviços de saúde torna-se fundamental, especialmente para o acolhimento, orientação e acompanhamento das pessoas acometidas pela doença e de seus cuidadores. A Unidade Básica de Saúde (UBS), estabelecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), é a porta preferencial de entrada do usuário no SUS, onde a maioria dos problemas de saúde pode ser resolvida ou encaminhada para tratamento na rede de atenção especializada.

A comunidade universitária poderá buscar atendimento ou esclarecimentos nos Núcleos de Atenção e Vigilância à Saúde (NAVS), localizados no ICC Sul do Campus Darcy Ribeiro, na Faculdade do Gama (FGA). A Faculdade de Ceilândia (FCE) e a Faculdade de Planaltina (FUP) deverão comunicar-se com o Núcleo de Vigilância em Saúde (NVS) através do e-mail nvsaude@unb.br ou através do telefone 61-3107.6785.

REFERÊNCIAS

BARROSO, W.K.S.; RODRIGUES, C.I.S.; BORTOLOTTI, L.A.; MOTA-GOMES, M.A.; BRANDÃO, A.A.; FEITOSA, A.D. de M. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq Bras Cardiol. 2021 Mar 3;116(3):516–658

BRANDÃO, A.A.; RODRIGUES, C.I.S.; BORTOLOTTI, L.A.; ARMSTRONG, A. da C. et al. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025. Arq Bras Cardiol. 2025; 122(9):e20250624

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília - DF; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT/SVSA/MS). Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM [Internet]. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. 2021. Available from: <https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/sim/> [Acesso 06 abr 2026]

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/inqueritos-de-saude/vigitel> [Acesso 06 abr 2026]

CONNELLY, P.J.; CURRIE, G.; DELLES, C. Sex Differences in the Prevalence, Outcomes and Management of Hypertension. Curr Hypertens Rep. 2022;24(6):185-92. doi: 10.1007/s11906-022-01183-8

ZHOU, B.; CARRILLO-LARCO, R.M.; DANAEI, G.; RILEY, L.M.; PACIOREK, C.J.; STEVENS, G.A. et al. Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. The Lancet. 2021 Sep;398(10304):957–80