

O enigma silencioso: uma análise da elevada prevalência e dos fatores associados à hipertensão arterial sistêmica em jovens e adultos brasileiros

The silent enigma: an analysis of the high prevalence and associated factors of systemic arterial hypertension in young people and adults in Brazil

Igor Menezes Machado

Felipe Santos Rocha

Joert Nunes de Castro

Leonardo Junior de Oliveira Nunes

Nicolly Messias Lopes

Herbert Pina Silva Freire (Orientador)

Amanda Santos Alves Freire (Orientadora)

RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa um desafio significativo de saúde pública no Brasil, caracterizada por sua elevada prevalência e impacto em diversas faixas etárias, incluindo jovens e adultos. Este estudo, uma revisão integrativa da literatura, teve como objetivo analisar a prevalência da HAS e os fatores a ela associados em jovens e adultos brasileiros, bem como as políticas públicas e diretrizes clínicas para seu manejo. Foram consultadas bases de dados científicas como BVS, SciELO e PubMed, utilizando descritores como “hipertensão arterial”, “prevalência”, “fatores associados”, “jovens” e “adultos” no contexto brasileiro. Os resultados indicam um aumento na prevalência da HAS em adultos brasileiros, com dados do Vigitel 2021 apontando um crescimento de 3,7% em 15 anos, atingindo 26,3% da população. A obesidade emergiu como um fator de risco crucial, especialmente em jovens, onde o estudo ERICA revelou uma prevalência de 28,4% de HAS em adolescentes obesos. Outros fatores modificáveis, como sedentarismo, consumo excessivo de sal, tabagismo e estresse, e não modificáveis, como genética e etnia, também contribuem para a carga da doença. A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial de 2025 (DBHA 2025) reforça a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado, incluindo medidas não medicamentosas e tratamento farmacológico. Conclui-se

que a HAS em jovens e adultos brasileiros é um problema complexo, influenciado por múltiplos fatores, exigindo estratégias de prevenção e controle que considerem as particularidades dessa população para reduzir a morbimortalidade associada.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial. Prevalência. Fatores de Risco. Jovens. Adultos. Brasil.

ABSTRACT

Systemic arterial hypertension (SAH) represents a significant public health challenge in Brazil, characterized by its high prevalence and impact across different age groups, including young people and adults. This study, an integrative literature review, aimed to analyze the prevalence of SAH and its associated factors among young people and adults in Brazil, as well as public policies and clinical guidelines for its management. Scientific databases such as BVS, SciELO, and PubMed were consulted using descriptors such as “arterial hypertension,” “prevalence,” “associated factors,” “young people,” and “adults” in the Brazilian context. The results indicate an increase in the prevalence of SAH among Brazilian adults, with data from Vigitel 2021 showing a growth of 3.7% over 15 years, reaching 26.3% of the population. Obesity emerged as a crucial risk factor, especially among young people, with the ERICA study revealing a prevalence of 28.4% of SAH in obese adolescents. Other modifiable factors, such as physical inactivity, excessive salt intake, smoking, and stress, as well as non-modifiable factors such as genetics and ethnicity, also contribute to the burden of the disease. The 2025 Brazilian Guideline on Arterial Hypertension (DBHA 2025) reinforces the importance of early diagnosis and appropriate management, including non-pharmacological measures and pharmacological treatment. It is concluded that SAH among young people and adults in Brazil is a complex problem influenced by multiple factors, requiring prevention and control strategies that consider the particularities of this population in order to reduce associated morbidity and mortality.

Keywords: Arterial hypertension. Prevalence. Risk factors. Young people. Adults. Brazil.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) configura-se como um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo um dos mais significativos fatores de risco para doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais crônicas (BRASIL, 2018). Caracterizada pelos níveis elevados e sustentados da pressão sanguínea nas artérias, a doença é frequentemente silenciosa, mas com potencial devastador, atuando como uma das principais causas de morte prematura e incapacidade (AMORIM *et al.*, 2024).

No Brasil, dados oficiais revelam a magnitude do problema, com uma média de 388 mortes por dia atribuídas diretamente à hipertensão, totalizando dezenas de milhares de óbitos anuais que sobrecarregam o sistema de saúde e geram um enorme custo social e econômico (BRASIL, 2023). A HAS, portanto, transcende a condição clínica individual, representando um desafio persistente para as políticas de saúde e para a organização da rede de atenção à saúde no país.

Tradicionalmente associada ao envelhecimento, a hipertensão arterial tem se manifestado de forma crescente em faixas etárias mais jovens, um fenômeno que chama cada vez mais a atenção da comunidade médica e científica. Dados da Sociedade Brasileira de Hipertensão indicam que, enquanto

cerca de 25% da população adulta é hipertensa, aproximadamente 5% dos casos já são diagnosticados em crianças e adolescentes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2023).

Esse cenário é corroborado por inquéritos nacionais, como o programa Vigilância de Fatores de Risco e de Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) (MALTA *et al.*, 2006), que mostram um aumento contínuo da prevalência da doença, a qual passa a ser diagnosticada mais precocemente, influenciada por uma combinação de fatores genéticos e, sobretudo, ambientais e comportamentais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2023). A mudança no perfil epidemiológico da doença, migrando para uma população mais jovem, impõe a necessidade de uma compreensão mais aprofundada sobre as particularidades da HAS nesse grupo específico.

1.1 O problema

Diante desse contexto, emerge o problema central que norteia esta pesquisa: quais os principais fatores associados ao aumento da prevalência da hipertensão arterial sistêmica em jovens e adultos jovens no Brasil, e como as políticas públicas e as diretrizes clínicas nacionais têm abordado essa população específica? Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, observa-se uma lacuna no conhecimento sobre a efetividade das estratégias de prevenção e controle direcionadas a esse público, que muitas vezes não se enxerga como vulnerável a uma doença crônica, postergando a busca por cuidados e a adoção de hábitos de vida saudáveis.

1.2 Hipóteses

Como hipótese central, acredita-se que a elevação da pressão arterial em jovens seja um reflexo direto da transição epidemiológica e nutricional vivenciada pelo país, marcada pela alta prevalência de obesidade, sedentarismo e estresse psicossocial. Adicionalmente, supõe-se que o diagnóstico nessa faixa etária esteja frequentemente associado a formas secundárias de hipertensão, demandando uma investigação etiológica mais aprofundada, e que a adesão ao tratamento, seja ele medicamentoso ou não, seja significativamente menor quando comparada à população idosa, devido a fatores como a ausência de sintomas e a menor percepção de risco (SILVA *et al.*, 2025; BARRETO *et al.*, 2022).

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

O objetivo geral deste trabalho é analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, o perfil epidemiológico e os fatores de risco associados à hipertensão arterial em jovens e adultos no Brasil.

1.3.2 Objetivos Específicos

Como objetivos específicos, pretende-se: a) descrever a prevalência da HAS em diferentes faixas etárias da população brasileira com base nos dados oficiais mais recentes; b) identificar os principais fatores de risco (genéticos, comportamentais e socioeconômicos) para o desenvolvimento precoce da doença; e c) discutir as recomendações das diretrizes brasileiras para o rastreamento, diagnóstico e manejo da HAS, com um recorte para as particularidades da população jovem e adulta.

1.4 Justificativa

A relevância desta pesquisa justifica-se pela necessidade de subsidiar estratégias mais eficazes de prevenção primária e promoção da saúde, direcionadas a um público que ainda não é o alvo tradicional das campanhas de conscientização sobre doenças crônicas. Compreender os mecanismos e os fatores que levam um jovem a se tornar hipertenso é fundamental para frear a cadeia de eventos que culminam em complicações graves na vida adulta, como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral (MALACHIAS *et al.*, 2020).

Ao sistematizar o conhecimento sobre o tema, este estudo pretende contribuir para a prática clínica e para a formulação de políticas públicas mais assertivas, capazes de reduzir a carga da doença e melhorar a qualidade de vida da população.

2 METODOLOGIA

Para atingir os objetivos propostos, este trabalho será conduzido por meio de uma revisão bibliográfica integrativa. Este método foi escolhido por permitir a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido sobre a temática, possibilitando a identificação de lacunas e a construção de uma visão abrangente e crítica sobre o fenômeno da hipertensão em jovens e adultos.

Assim, a metodologia adotada para a realização deste trabalho, envolvendo o tema escolhido, será realizada, primeiramente, através de consultas bibliográficas qualitativas sobre o referido tema, além de estudos sobre publicações relacionadas ao assunto em revistas e documentos eletrônicos, os quais forneceram o embasamento teórico necessário para a discussão sobre o tema e, por consequência, o alcance dos objetivos propostos.

Segundo Andrade (2010), o método de pesquisa bibliográfica é uma habilidade fundamental nos cursos de graduação, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as atividades acadêmicas.

A busca pelos estudos será realizada em bases de dados científicas, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, utilizando descritores em ciências da

saúde, com recorte temporal para publicações dos últimos dez anos, priorizando fontes oficiais e periódicos de relevância na área. Foram também utilizados artigos científicos ou outras publicações na internet que abordassem a temática a ser estudada.

Os seguintes critérios de inclusão foram definidos: artigos e livros completos em português, espanhol e inglês, disponíveis online, publicados entre 2005 e 2025, apresentando o assunto e os objetivos do estudo. Como critérios de exclusão usou-se textos anteriores ao ano de 2005 e/ou escritos em outra língua que não o português, espanhol ou inglês, além de textos de sites não confiáveis, tais como *blogs* e redes sociais.

Utilizou-se como descritores e termos para pesquisa no Google Acadêmico e no portal da Lattes os seguintes termos: hipertensão arterial, sistêmica, fatores associados, prevalência, jovens, adultos e outros termos que possibilitaram as seguintes relações: 1) Hipertensão Arterial Sistêmica x Prevalência; 2) Hipertensão Arterial Sistêmica x fatores associados; 3) Hipertensão Arterial Sistêmica x Prevalência x jovens x adultos.

Para coleta de dados foi realizada uma revisão integrativa na literatura, após a leitura do resumo foram selecionados os artigos que seriam lidos na íntegra, e assim, foram mapeados os principais resultados e discussões desses estudos, levando em consideração aspectos como: ano de publicação, título, resultados e conclusões do estudo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Fatores de risco para hipertensão em jovens brasileiros

Estudos recentes como os dos autores Ghizoni *et al.* (2022) e Bloch *et al.* (2016) indicam que a hipertensão tem se tornado cada vez mais prevalente em faixas etárias precoces. A Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) estima que cerca de 11% dos adolescentes sejam hipertensos, fenômeno associado sobretudo ao aumento da obesidade e do sedentarismo nessa população.

De acordo com Malta *et al.* (2022), uma pesquisa nacional de saúde realizada em 2019 mostrou prevalência autorreferida de HAS de 23,9% na população adulta, com risco significativamente elevado em indivíduos com sobrepeso (Razão de Prevalência ajustada, RPaj \approx 1,42) e obesidade (RPaj \approx 2,02) em comparação aos eutróficos.

De fato, o estudo ERICA em adolescentes brasileiros revelou que os jovens obesos apresentaram prevalência de hipertensão (28,4%) muito superior à dos eutróficos (6,3%), indicando que cerca de 17,8% dos casos de HAS nessa população podem ser atribuídos à obesidade (BLOCH *et al.*, 2016). Esses

achados reforçam que a obesidade, resultante de dieta hipercalórica e inatividade física, é um dos principais determinantes modificáveis da elevação da pressão arterial em jovens.

Diversos fatores comportamentais agravaram esse quadro. Entre os hábitos alimentares, destaca-se o consumo excessivo de sal e alimentos ultraprocessados. O Ministério da Saúde e a literatura especializada recomendam a redução de sal de adição na dieta como medida preventiva fundamental (BRASIL, 2024).

A Pesquisa Nacional de Saúde confirma maior prevalência de HAS entre indivíduos que relatam alto consumo de sal e até mesmo ex-tabagistas (MALTA *et al.*, 2022). Além disso, o sedentarismo, hábito comum entre jovens urbanos, contribui para o ganho de peso e a pressão elevada; por isso, a prática regular de atividade física é indicada como estratégia de prevenção (SILVA FILHO *et al.*, 2025). Outros comportamentos, como uso abusivo de álcool e privação de sono, também têm sido apontados como coadjuvantes no desenvolvimento precoce da hipertensão (SILVA FILHO *et al.*, 2025).

Há ainda fatores genéticos e médicos não modificáveis associados. História familiar de hipertensão e predisposição genética aumentam a vulnerabilidade individual, pressionando ainda mais o efeito dos fatores ambientais. Entre as comorbidades, doenças renais e endócrinas também contribuem para casos secundários de hipertensão em jovens.

Além disso, características sociodemográficas influenciam o risco: estudos da PNS indicam maior prevalência de HAS em indivíduos negros ou pardos e entre os de menor escolaridade e renda (MALTA *et al.*, 2022). Esse contexto sugere que populações vulneráveis, com menor acesso a cuidados de saúde e orientação nutricional, desenvolvem hipertensão precocemente (SILVA FILHO *et al.*, 2025). Em síntese, a combinação de obesidade, alimentação inadequada, falta de exercício e estresse psicossocial, sobreposta à predisposição genética, parece explicar a alta prevalência de HAS entre jovens brasileiros.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica em Jovens e Adultos Brasileiros

A análise dos dados epidemiológicos recentes revela um cenário preocupante em relação à prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na população brasileira, especialmente entre jovens e adultos. O relatório do Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) de 2021, divulgado pelo Ministério da Saúde, indicou um aumento de 3,7% no número de adultos com diagnóstico médico de hipertensão em um período de 15 anos (2006-2021), passando de 22,6% para 26,3% (BRASIL, 2022b). Este aumento foi mais acentuado entre os homens, com uma variação de 5,9% (BRASIL, 2022b).

Embora a HAS seja tradicionalmente associada a faixas etárias mais avançadas, estudos têm demonstrado sua crescente incidência em populações mais jovens. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 apontou que a prevalência em adultos acima de 20 anos varia significativamente entre as regiões do país, oscilando de 28,5% na região Sudeste a 53,2% na região Norte (BRASIL, 2022b). Essa disparidade regional pode ser atribuída a diversos fatores socioeconômicos, culturais e de acesso a serviços de saúde.

Um aspecto crítico é a relação entre obesidade e HAS em jovens. O estudo ERICA (Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes) revelou uma prevalência de HAS de 28,4% em jovens obesos, em contraste com 6,3% em indivíduos eutróficos (BLOCH *et al.*, 2016). Estima-se que aproximadamente 17,8% dos casos de HAS em jovens possam ser atribuídos à obesidade (BLOCH *et al.*, 2016). Esses dados sublinham a importância da obesidade como um fator de risco modificável precoce e significativo para o desenvolvimento da hipertensão arterial na juventude.

4.2 Fatores Associados à Hipertensão Arterial Sistêmica em Jovens e Adultos

Os fatores de risco para a HAS são multifatoriais e podem ser classificados em modificáveis e não modificáveis. Entre os fatores modificáveis, destacam-se o sedentarismo, o consumo excessivo de sal e alimentos ultraprocessados, o tabagismo, o consumo de álcool e o estresse psicossocial (BRASIL, 2022a). A obesidade, como já mencionado, é um dos principais contribuintes para a HAS em jovens, acelerando o início da doença em até uma década (BRASIL, 2022a).

Fatores não modificáveis incluem a genética (histórico familiar), a etnia e condições socioeconômicas. Estudos indicam maior prevalência de HAS em indivíduos de raça negra ou parda em comparação com brancos, além de uma correlação com baixa escolaridade e renda (BRASIL, 2022a). A combinação desses fatores, juntamente com a alimentação inadequada e a falta de exercício, parece explicar a alta prevalência da HAS em jovens brasileiros (BRASIL, 2022a).

Uma característica particular da HAS em jovens é a falta de percepção de risco e a baixa adesão ao tratamento, muitas vezes devido à ausência de sintomas evidentes (MALTA *et al.*, 2024). Isso reforça a necessidade de estratégias de prevenção e controle mais eficazes, especialmente na atenção primária à saúde, para identificar e intervir precocemente.

4.3 Implicações e Diretrizes para o Manejo da HAS

A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial de 2025 (DBHA 2025), desenvolvida pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) e Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), estabelece que a pressão arterial elevada é definida por valores iguais ou superiores a 140 mmHg para a pressão sistólica e 90 mmHg para a pressão diastólica (BRANDÃO *et al.*, 2025). A

medição adequada e o rastreamento são cruciais para o diagnóstico precoce, especialmente na Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2022a).

O controle da pressão arterial é fundamental para reduzir o risco de doenças cardiovasculares, que representam a principal causa de morte prematura e incapacidade no Brasil (MALTA *et al.*, 2024). A mortalidade por doenças hipertensivas registrou 551.262 óbitos entre 2010 e 2020, evidenciando a gravidade do problema (BRASIL, 2022b).

As diretrizes enfatizam a importância de medidas não medicamentosas, como a prática de atividades físicas, alimentação saudável, descanso adequado e a eliminação de hábitos prejudiciais (BRASIL, 2022a). A educação em saúde e a promoção de hábitos de vida saudáveis são pilares para diminuir a incidência de complicações cardiovasculares e alcançar as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que visam reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis até 2030 (BRASIL, 2022b).

5 CONCLUSÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) em jovens e adultos brasileiros emerge como um desafio de saúde pública complexo e multifacetado, conforme evidenciado por esta revisão integrativa da literatura. Os objetivos propostos de analisar a prevalência, os fatores associados e as políticas de manejo foram alcançados, revelando um cenário que demanda atenção contínua e estratégias de intervenção eficazes.

Observou-se um aumento significativo na prevalência da HAS na população adulta brasileira, com dados recentes indicando que a doença não se restringe apenas a faixas etárias mais avançadas, mas afeta crescentemente jovens e adultos. A obesidade foi identificada como um dos principais fatores de risco modificáveis, especialmente relevante na população jovem, onde sua associação com a HAS é notável. Além disso, fatores como sedentarismo, hábitos alimentares inadequados, tabagismo, consumo de álcool, estresse psicossocial, e determinantes sociais como baixa escolaridade e renda, também contribuem para a complexidade etiológica da doença.

A natureza silenciosa da HAS, aliada à baixa percepção de risco e à menor adesão ao tratamento em jovens, ressalta a urgência de programas de rastreamento e educação em saúde mais robustos. As diretrizes nacionais, como a DBHA 2025, fornecem um arcabouço essencial para o diagnóstico precoce e o manejo adequado, enfatizando a importância de abordagens não medicamentosas e, quando necessário, farmacológicas.

Em suma, a luta contra a HAS em jovens e adultos brasileiros exige uma abordagem integrada que combine vigilância epidemiológica contínua, promoção de estilos de vida saudáveis desde a infância,

rastreamento ativo em todos os níveis de atenção à saúde e a implementação de políticas públicas que considerem os determinantes sociais da saúde. Somente assim será possível mitigar o impacto dessa condição crônica e reduzir a morbimortalidade associada, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e o cumprimento das metas de saúde pública no país.

REFERÊNCIAS

AMORIM, J. S. *et al.* Hipertensão Arterial Sistêmica: Uma revisão da literatura atual. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 2549-2563, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2682>. Acesso em: 07 mar. 2026.

ANDRADE, M. M. de. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BARRETO, M. S. *et al.* Fatores associados ao inadequado controle pressórico em pacientes da atenção primária. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 114-120, 2022.

BLOCH, K. V. *et al.* Prevalências de hipertensão e obesidade em adolescentes brasileiros (estudo ERICA). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 106, n. 2, p. 126-135, 2016. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v50s1/0034-8910-rsp-S01518-87872016050006685.pdf. Acesso em: 5 mar. 2026.

BRANDÃO, A. A. *et al.* Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 122, n. 9, 2025. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/abc/a/BXT7Vk4B9VKQnJFsJhgJ4Hn/?lang=pt>. Acesso em: 18 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatísticas: Hipertensão**. Brasília: MS, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-z/h/hipertensao/estatisticas>. Acesso em: 3 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília: Conitec/MS, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/protocolos/pcdt-hipertensao-arterial-sistemica.pdf>. Acesso em: 10 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão arterial sistêmica: saúde explica o que é, quais os riscos e como prevenir a doença e os agravos**. Brasília: MS, 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/hipertensao-arterial-sistemicasaude-explica-o-que-e-quais-os-riscos-e-como-prevenir-a-doenca-e-os-agravos>. Acesso em: 03 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório aponta que o número de adultos com hipertensão aumentou 3,7% em 15 anos no Brasil**. Brasília: MS, 2022b. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/relatorio-aponta-que-numero-de-adultos-com-hipertensao-aumentou-3-7-em-15-anos-no-brasil>. Acesso em: 18 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão (pressão alta)**. Brasília: MS, 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-z/h/hipertensao>. Acesso em: 3 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão arterial: Saúde alerta para a importância da prevenção e tratamento**. Agência Saúde, 26 abr. 2024. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/hipertensao-arterial-saude-alerta-para-a-importancia-da-prevencao-e-tratamento>. Acesso em: 10 out. 2025.

ERCOLE, F. F. *et al.* Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-11, 2024.

GHIZONI, L. *et al.* Hipertensão arterial em crianças e adolescentes: enfoque sobre as estratégias terapêuticas. **Revista Hipertensão**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 207-216, 2022. Disponível em:

<https://www.sbh.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Revista-Hipertensao-Vol-24Num-3-Artigo-1.pdf>.

Acesso em: 5 mar. 2026.

MALACHIAS, M. V. B. *et al.* 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 107, supl. 3, p. 1-104, 2016.

MALACHIAS, M. V. B. *et al.* 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, supl. 3, p. 1-103, 2020.

MALTA, D. C. *et al.* A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 15, n. 1, p. 47-65, 2006.

MALTA, D. C. *et al.* Hipertensão arterial e fatores associados: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, n. 122, nov. 2022. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/article/rsp/2022.v56/122/pt/>. Acesso em: 8 mar. 2026.

MALTA, D. C. *et al.* Hipertensão arterial: prevalência, tratamento e controle da doença. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 2545-2563, 2024. Disponível em:

<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2682>. Acesso em: 07 mar. 2026.

SILVA, M. O. *et al.* Adesão a anti-hipertensivos orais e controle da pressão arterial entre usuários hipertensos: fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, n. 8, e21030, 2025.

SILVA FILHO, A. C. C. da *et al.* O aumento dos casos de jovens com hipertensão: suas causas e fatores de risco. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, Florianópolis, v. 11, n. 10, p. 2421-2429, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **Hipertensão em jovens: causas, fatores de risco e tratamentos.** Rede D'Or São Luiz, 2023. Disponível em: <https://www.rededorsaoluiz.com.br/noticias/artigo/hipertensao-em-jovens-causas-fatores-derisco-e-tratamentos>. Acesso em: 3 mar. 2026.