www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 163, 2026 | DOI: 10.69849/ddenta08

Influência das mudanças no estilo de vida no controle da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa

The influence of lifestyle changes on the control of systemic arterial hypertension: an integrative review

João Augusto Mota Antunes
Jonas Fernandes de Oliveira Filho
Pedro Simão da Silva Azevedo[1]
Magda Rogéria Pereira Viana
Adélia Dalva da Silva Oliveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial inclui uma diversidade de manifestações, desde assintomáticas, até de maior gravidade; levando a complicações cardiovasculares; tendo associação com fatores de risco como obesidade, sedentarismo, tabagismo e dieta hipersódica; e é considerada como um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil. **OBJETIVO:** O objetivo do estudo é descrever as evidências científicas relacionadas as influências das mudanças no estilo de vida do indivíduo para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura caracterizando-se como uma pesquisa descritiva. A coleta de dados ocorreu de Agosto a Outubro de 2026, tendo como intervalo de busca os últimos seis anos, de 2020 a 2026; em português e inglês. Nas bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online*, Biblioteca Virtual em Saúde Brasil e *National Library of Medicine*. O processo de seleção dos estudos seguiu os critérios de elegibilidade. Os estudos selecionados foram organizados por meio de fichamento para melhor controle de leitura. As principais informações foram apresentadas em tabela contendo Autor, Ano de publicação, Tipo de estudo,

[1] Orientador

Metodologia empregada e Desfecho; e utilizadas para discussão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Por meio desta pesquisa foram encontrados 32 artigos, e após análise dos mesmos, assim como dos critérios de elegibilidade, 08 artigos foram utilizados para os resultados**. CONCLUSÃO:** Muitos dos trabalhos apresentados mencionam projetos de intervenção para melhora no estilo de vida, principalmente adotando práticas alimentares mais saudáveis, realização de atividade física constante, e abandonar o cigarro e consumo de álcool. Porém, tratam-se de projetos ainda a serem implantados.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial, Estilo de vida, Etiologia, Sinais Clínicos.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The arterial hypertension presents a range of manifestations—from asymptomatic to severe—leading to cardiovascular complications and associated with risk factors such as obesity, a sedentary lifestyle, smoking, and a high-sodium diet, and it is considered one of the biggest public health problems in Brazil. **OBJECTIVE:** The objective of this study was to describe the scientific evidence regarding the influence of lifestyle changes on the control of systemic arterial hypertension. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review characterized as descriptive research. Data collection took place between August and October 2026, covering a six-year search period (2020–2026) and including materials in Portuguese and English. The databases consulted were Scientific Electronic Library Online, the Virtual Health Library (Brazil), and the National Library of Medicine. The study selection process adhered to established eligibility criteria. Selected studies were organized using data extraction sheets to facilitate the review process. Key information—including author, year of publication, study type, methodology employed, and outcome—was presented in a table and used to inform the discussion. **RESULTS AND DISCUSSION:** This search yielded 32 articles; following an analysis of these articles and the eligibility criteria, eight were used for the results. **CONCLUSION:** Many of the studies presented describe intervention projects aimed at improving lifestyle—primarily through the adoption of healthier eating habits, regular physical activity, and the cessation of smoking and alcohol consumption. However, these projects have yet to be implemented.

Keywords: Arterial Hypertension, Lifestyle, Etiology, Clinical Signs.

1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, acometendo entre 30% da população adulta brasileira. O Ministério da Saúde a conceitua como uma patologia crônica que apresenta como característica a elevação da pressão arterial (PA). Também definida como uma síndrome clínica caracterizada pelo aumento da PA, com mensurações iguais ou superiores a 140mmHg de pressão sistólica e/ou 90 mmHg de pressão diastólica, sendo em no mínimo duas aferições consecutivas e realizadas em dias diferentes (Vieira *et. al*., 2021; Pereira *et. al.,* 2023).

Nos últimos anos houve aumento da prevalência da HAS de forma global, principalmente decorrente do envelhecimento populacional, urbanização crescente e modificações nos estilos de vida. Números atuais demonstram que, no mundo, cerca de 30% da população adulta apresenta hipertensão, sofrendo variância regional e entre faixas de idade, sendo heterogênea (Albuquerque *et. al*., 2024).

No Brasil, os dados evidenciam que a Hipertensão Arterial é um grave problema de saúde pública, tendo em 2019 registros de 1,28 bilhões de indivíduos acometidos na faixa etária entre 30 e 79 anos. Em relação aos óbitos, o Brasil contabilizou 667.184 mortes decorrentes da HAS nos últimos nove anos (Pereira *et. al.,* 2023).

Clinicamente, a hipertensão arterial inclui uma diversidade de manifestações, desde assintomáticas, geralmente nos estágios iniciais, até de maior gravidade; levando a complicações cardiovasculares; tendo associação com fatores de risco como obesidade, sedentarismo, tabagismo e dieta hipersódica (Lima *et. al.,* 2024).

Sobre os fatores etiológicos, a patologia apresenta-se de causa multifatorial, incluindo desde fatores genéticos, ambientais e de comportamento (Albuquerque *et. al*., 2024). Melo *et al.* (2024) buscaram analisar os fatores de risco associados ao desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica. Os resultados encontrados mencionam relação com o sexo, idade, raça, hábitos de vida como a alimentação e consumo de álcool, prática de exercícios e condições socioeconômicas, porém quando comparados aos mencionados pela Diretriz Brasileira de Hipertensão

Arterial, de 2020, hábitos de vida e condições socioeconômicas são os mais relevantes.

Para o seu diagnóstico deve ser seguido um cronograma de visita médica ao paciente, onde, dependendo do nível de pressão, pode ser de 2 a 3 visitas com intervalos de 1 a 4 semanas entre as visitas; ou pode ser em uma única visita caso a pressão arterial esteja ≥ a 180/110 mmHg, e também com evidência de patologias cardiovasculares. O diagnóstico também poderá ser feito através de MAPA (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial) e MRPA (Monitorização Residencial da Pressão Arterial) (Sampaio *et. al.,* 2024).

O tratamento da HAS foca no individualismo, cada paciente e caso é único, e todos os fatores de risco deverão ser considerados, bem como as comorbidades e resposta as condutas traçadas e aplicadas. Em se tratando de fármacos, os mais indicados e prescritos são os inibidores da enzima conversora de angiotensina, os bloqueadores dos receptores de angiotensina II, os diuréticos, bloqueadores dos canais de cálcio e betabloqueadores (Lima *et al.,* 2024).

Sampaio *et al,* (2024), ressalta que, por se tratar de uma doença que apresente elevado índice de morbimortalidade, impactando na qualidade de vida, diagnosticar precocemente permite melhor resposta ao tratamento proposto.

Pela representatividade epidemiológica e elevado índice de mortalidade, questiona-se: Qual a influência das mudanças no estilo de vida para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica?

Para responder tal questionamento, a presente pesquisa apresentou como objetivo geral: Descrever as evidências científicas relacionadas as influências das mudanças no estilo de vida do indivíduo para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica.

E como objetivos específicos: Descrever a Fisiopatologia da Hipertensão Arterial Sistêmica; Identificar os principais fatores de risco para a doença relacionados ao estilo de vida; Revisar a literatura sobre aspectos clínicos e terapêuticos da hipertensão arterial sistêmica.

Por se tratar de uma condição crônica comum e de elevada incidência no Brasil e no mundo, assim como o fato de sua contribuição para o surgimento de comorbidades e outras patologias, a investigação sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica se faz necessária.

Analisar de forma detalhada os aspectos sobre estilo de vida e a maneira como mudanças poderiam ajudar no controle da HAS torna-se importante, pois apesar de ser uma patologia bastante estudada, os dados epidemiológicos mostram crescente aumento de acometidos e, tendo em vista alterações comportamentais e de hábitos de vida adotados pela população, vê-se a necessidade de mais embasamento científico que possa contribuir para prevenção, servindo de alerta a comunidade e potencializando campanhas e projetos objetivando redução de casos, detecção precoce, condutas terapêuticas eficazes e diminuição de complicações associadas.

.

2 METODOLOGIA

2.1 Método de Pesquisa

Esta pesquisa é uma revisão integrativa da literatura caracterizando-se como uma pesquisa descritiva, que segundo Soares *et al*., (2014), a revisão integrativa configura-se como um tipo de revisão que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos.

O processo de revisão da literatura requer a elaboração de uma síntese pautada em diferentes tópicos, capazes de criar uma ampla compreensão sobre o conhecimento. É o primeiro passo para a construção do conhecimento científico, pois é através desse processo que teorias novas surgem, bem como são reconhecidas e há oportunidades para o surgimento de novas pesquisas em um assunto específico. Portanto, a revisão da literatura não é uma espécie de sumarização, e envolve a organização e a discussão de um assunto de pesquisa (Trindade, 2014).

2.2 Coleta de Dados

As buscas foram realizadas nos idiomas português e inglês. A coleta de dados ocorreu entre os meses de Agosto a Outubro de 2026, obedecendo uma relação cronológica dos últimos seis anos, de 2020 a 2026.

A revisão integrativa foi realizada através das bases de dados: SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde Brasil) e PubMed (*National Library of Medicine*), além de serem utilizados os operadores booleanos (*OR*)/(*AND*).

Assim foi construída a estratégia de busca para a pesquisa, onde os descritores empregados compreenderam: (“Hipertensão Arterial” *OR “High blood pressure”) AND* (“Estilo de vida” *OR “Lifestyle”) AND* (“Etiologia” OR *“Etiology”) AND* (“Sinais clínicos” *OR “Clinical signs”).*

A seleção foi realizada seguindo os critérios de elegibilidade.

2.2.1 Critérios de Inclusão

Artigos originais nos idiomas português e inglês; textos completos, dentro do período selecionado (2020 a 2026).

2.2.2 Critérios de Exclusão

Artigos em duplicidade, artigos pagos, artigos somente resumo expandido, artigos de revisão, e que fujam da temática descrita nos objetivos da pesquisa.

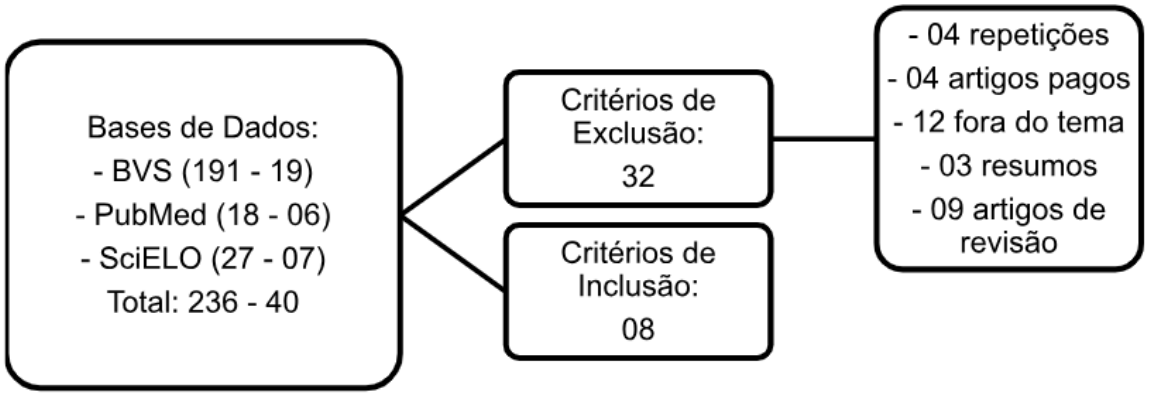
2.3 Organização e Análise dos Dados

Os estudos selecionados foram organizados por meio de fichamento para melhor controle de leitura. Após foi realizada uma análise crítica dos achados através da comparação entre os resultados divergentes e os que compartilham resultados significativos para a pesquisa.

As principais informações foram apresentadas de forma clara e concisa em quadro contendo Autor, Ano de publicação, Título do estudo, Tipo de estudo e Desfecho; e utilizadas para posterior discussão.

Na Figura 1, tem-se um Fluxograma onde foram apresentados os achados do estudo seguindo todo o critério de elegibilidade, sendo descrito de forma detalhada na figura abaixo.

Figura 1 – Fluxograma de inclusão da revisão integrativa.



Fonte: Elaborada pelos autores, 2026.

No total foram encontrados 236 documentos utilizando os descritores, sendo apresentada a distribuição por base de dados, porém filtrando por ano da publicação e idioma pesquisado, o quantitativo foi reduzido para 40. Após seguir com os critérios de inclusão e exclusão, 08 foram selecionados para construção dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio desta pesquisa foram encontrados 32 artigos, e após análise dos mesmos, assim como dos critérios de elegibilidade, 08 artigos foram utilizados para os resultados, estes foram apresentados no Quadro 1, com a distribuição dos mesmos por ordem de ano de publicação.

Quadro 1 – Distribuição dos estudos segundo Autor/Ano, Título do Estudo, Tipo de Estudo, Desfecho. Teresina, 2026.

AUTOR/ANO	TÍTULO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	DESFECHO
Gerage et. al., 2020	Eficácia de um programa de mudança de comportamento sobre parâmetros cardiovasculares em pacientes com hipertensão arterial sistêmica: ensaio clínico controlado randomizado.	Ensaio clínico controlado randomizado	Os autores observaram que a partir dos achados do Programa Vida Ativa Melhorando a Saúde, a pressão arterial e a reatividade microvascular dos participantes melhorou consideravelmente.
Villafuerte et. al., 2020	Effectiveness of a multifactorial intervention, consisting of self-management of antihypertensive medication, self-measurement of blood pressure, hypocaloric and low sodium diet, and physical exercise, in patients with uncontrolled hypertension taking 2 or more antihypertensive drugs.	Ensaio clínico multicêntrico, paralelo, controlado, randomizado por clusters e de cego único	Os autores enfatizam que a implantação de um protocolo fornecerá novos dados sobre o uso de uma abordagem abrangente na atenção primária para controlar a hipertensão arterial.
Acacio; Barros, 2022	Impacto da mudança de estilo de vida no tratamento de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2 em pacientes de uma unidade de saúde do município de Araranguá.	Estudo transversal, observacional, analítico.	Alguns pacientes realizaram reeducação alimentar com auxílio de nutricionista, e alguns já praticavam atividade física, sendo possível observar um elevado quantitativo de pacientes com doença crônica controlada, reduzindo o uso de fármacos para hipertensão e diabetes.

AUTOR/ANO	TÍTULO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	DESFECHO
Lacerda; Pires, 2022	Experiência exitosa de uma intervenção para mudança do estilo de vida dos pacientes hipertensos Estratégia Saúde da Família em Barcarena, Pará.	Relato de experiência	Os autores reforçam que o acolhimento e a informação ocntinuada sobre prevenção, tratamento medicamentoso e não medicamentoso da HAS, auxiliam para evitar eventos cardiovasculares incapacitantes.
Lima, 2022	Estilo de vida saudável de usuário com hipertensão e diabetes predisposto à doença cardiovascular: uma proposta de intervenção.	Estudo intervencionista	Espera-se que com esta intervenção os pacientes possam ter estilo de vida mais saudável, com alimentação adequada, práticas de atividade física, redução do consumo de alcoól, autorresponsabilidade das pessoas com hipertensão e diabetes.
Faria, 2023	Estilo de vida saudável entre indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial usuários da Atenção Primária à Saúde do município de Ouro preto – Minas Gerais.	Estudo transversal com plano de intervenção	A partir dos dados coletados, o autor ocncluiu que houve baixa adesão de estilo de vida saudável, observado pela presença de alguns comportamentos de risco à saúde entre os indivíduos diagnosticados com hipertensão arterial, o que permitiu observar a necessidade de se promover ações de sáude.
Martins, 2023	Mudança no estilo de vida do paciente hipertenso e diabético em uma unidade básica de saúde do município de Pinheiro Machado -RS.	Plano de intervenção fundamentado na pesquisa-ação	A elaboração do plano de intervenção poderá contribuir ocm a mudança no estilo de vida da população com HAS e DM, e com a redução dos impactos negativos na saúde dos pacientes.
Bourne, 2026	Socioeconomic and lifestyle factors influencing non-communicable disease prevalence among rural Jamaican adults: a population-based study.	Análise estatística descritiva, com análises bivariadas e regressão logística multivariada.	Os achados destacaram os fatores multifatoriais que ocntribuem para a carga de doenças crônicas não transmissíveis em áreas rurais e ressaltam a necessidade de intervenções multissetoriais direcionadas, que abordem os determinantes comportamentais sociais da saúde.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2026

No estudo realizado por Gerage *et al.* (2020), a busca por analisar a eficácia do programa de mudança de comportamento Vida Ativa Melhorando a Saúde sobre os parâmetros cardiovasculares em pacientes hipertensos, levou os autores a uma pesquisa randomizada e controlada com uma amostra de 90 pacientes com hipertensão arterial, seguindo critérios para alocação dos mesmos. Foram divididos igualmente em dois grupos, onde o primeiro seguiu o plano de intervenção e o segundo foi controle. Todos realizaram inicialmente, avaliação antropométrica, de composição corporal, e PA braquial; já no segundo encontro as mensurações foram da PA braquial e central, rigidez arterial, fluxo sanguíneo basal e reatividade microvascular. O grupo controle participou de uma palestra sobre mudanças de estilo de vida, e o grupo de intervenção seguiram um programa de mudança de comportamento de duração de 12 semanas, depois desse período, foram reavaliados pelos mesmos critérios anteriores.

O programa consistiu em estímulos a prática de atividade física e bons hábitos alimentares, contando com encontros semanais com profissionais de educação física e nutrição, além de monitoramento do progresso utilizando ferramentas específicas. Em ambos os grupos, a maioria eram mulheres, faziam uso de anti-hipertensivo. Sobre os valores de PA braquial e central houve diminuição significativa no grupo de intervenção, e ausência de diferença no grupo controle; quanto a rigidez arterial e frequência cardíaca em repouso não houve diferença em ambos os grupos, a HRPO (hiperemia reativa pós-oclusiva) aumentou no grupo de intervenção e diminuiu no controle, isso sugere diminuição do estado inflamatório endotelial. O programa mostrou que a intervenção no estilo de vida de pacientes hipertensos promoverá efeitos satisfatórios quanto aos achados clínicos destes pacientes (Gerage *et. al.*, 2020).

Com o objetivo de analisar a eficácia de uma intervenção multifatorial, composta por farmacoterapia otimizada, automonitoramento da pressão arterial, autogerenciamento de medicamentos anti-hipertensivos e mudanças intensivas no estilo de vida, de pacientes hipertensos não controlados que faziam uso de dois ou mais fármacos anti-hipertensivos, Villafuerte *et. al.* (2020), recrutaram médicos e enfermeiros da atenção primária das ilhas de Maiorca, para extrair de uma lista de pacientes, os elegíveis para participar da pesquisa. O médico avalia, e solicita exame de MAPA de 24 horas antes da inclusão, e qualquer paciente com PA de 130/80 mmHg ou superior foi incluído, sendo a amostra-alvo de 424 pacientes.

Os pacientes do grupo de intervenção receberam uma intervenção multifatorial que incluía mudanças na dieta, práticas de exercícios, automedicação da pressão arterial e autoajuste da dose, sessão educativa com enfermeiro ensinando a aferir a pressão e o contador de passos, e orientações médicas quanto a dieta e exercícios. Para os autores, o autogerenciamento permite aos pacientes o desenvolvimento de habilidades específicas de prevenção, manejo e tratamento, isso porque há uma melhora clínica e do controle da doença quando os indivíduos desenvolvem habilidades para gerenciar suas condições, como acompanhamento e manejo de sinais e sintomas, educação sobre dosagem de medicamento, mudanças no estilo de vida e manutenção de contato regular com profissionais da atenção primária (Villafuerte *et. al.*, 2020).

Acacio; Barros (2022) iniciaram sua pesquisa ressaltando sobre a grande incidência de sedentarismo e consumo de alimentos industrializados com elevado teor de sal, repercutindo diretamente no aumento de casos de hipertensão. O objetivo principal da pesquisa foi analisar o impacto da mudança do estilo de vida no controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2, e para tanto, os autores aplicaram um questionário em moradores atendidos em uma unidade básica de saúde de um bairro em Araranguá. O grupo escolhido compreendeu 43 pacientes específicos, hipertensos e com diabetes mellitus, e o que foi analisado foram o uso de fármacos, realização de atividade física, o tempo de atividade, hábito alimentar, nutrientes consumidos.

A média de idade do grupo foi de 63,6 anos, e a prevalência foi do sexo feminino; e a hipertensão estava presente em 88% dos participantes. Sobre estilo de vida, 28% disseram realizar dieta, e o efeito sobre esta mudança alimentar repercutiu no peso, onde 12 indivíduos disseram ter perdido muito peso, além também da mudança de medicação. Sobre exercício, 30% praticavam algum tipo de atividade física, e com esta prática, a redução de peso em níveis elevados também foi perceptível, bem como a diminuição do número de fármacos. Os autores concluíram que com a mudança do estilo de vida, os participantes hipertensos e diabéticos reduziram consideravelmente o peso corporal e a redução do uso de medicamentos para controle dessas enfermidades (Acacio; Barros, 2022).

Também adotando medidas educativas, Lacerda; Pires (2022), elaboraram uma pesquisa com o objetivo de descrever, através de um relato, a experiência após a realização de um projeto de intervenção baseado em medidas educativas e

assistenciais voltadas aos pacientes hipertensos cadastrados no Programa Hiperdia da Unidade Básica de Saúde de um município do Pará. Durante a pesquisa, os autores observaram que no dia do atendimento deste grupo do programa, havia situações de estresse e agitação por parte dos pacientes e profissionais de saúde, isto porque muitos dos atendidos estavam com elevada pressão, necessitando de atendimento urgente, e isto prejudicava o andamento das consultas, e limitando as abordagens preventivas pela equipe. A intervenção contou com rodas de conversa, consulta com médico e enfermeira, com informações sobre prática de alimentação saudável e execução de atividade física.

Participaram 264 indivíduos hipertensos, a maioria mulheres; havia também dificuldade dos mesmos para aderir ao tratamento tanto medicamentoso quanto não medicamentoso, aqui incluindo as alterações no estilo de vida. A intervenção contou com consultas planejadas e agendadas previamente, e isso facilitou a aceitação, e o impacto dessas medidas refletiu no controle da pressão arterial, reduzindo consideravelmente os casos de urgências por hipertensão. Quanto ao consumo de alimentos ricos em gorduras e sódio, típicos do local estudado, assim como enlatados e conservas, foram trabalhados com a população estudada, onde ideias de cozimento e preparo de alimentos, assim como receitas saudáveis foram introduzidas (Lacerda; Pires, 2022).

Objetivando apresentar um projeto de intervenção para melhoria da qualidade de vida das pessoas com hipertensão e diabetes cadastradas na unidade de saúde, para reduzir o risco de doenças cardiovasculares, Lima (2022) em sua pesquisa, reuniu a equipe de saúde de uma unidade de saúde de Alagoas, e descreveu o problema quanto ao estilo de vida dos pacientes assistidos pela unidade que apresentavam hipertensão arterial. Ressaltou sobre práticas alimentares e sedentarismo, além de questões ambientais e culturais; fez um relato sobre os pontos críticos que levam a não adesão e bons resultados referentes aos pacientes, mencionando a fragilidade na prática de ações multidisciplinares, da educação em saúde para os usuários, maus hábitos alimentares e sedentarismo. Ao mesmo tempo apontou ações que poderiam ser desenvolvidas para sanar tais nós.

Em relação ao estilo de vida, Lima (2022) propôs ações educativas, construção de recurso audiovisual em forma de vídeo abordando e expondo a realidade; ação esta de duração de 02 meses. Assim como a prática de alimentação

saudável e atividade física monitorizada e com garantia, se necessário dos medicamentos, com duração de 06 meses.

Outro autor, Faria (2023), buscou descrever o estilo de vida de pacientes que tinham o diagnóstico de hipertensão arterial, assistidos pela Atenção Primária à Saúde, em cidade de Minas Gerais; bem como apresentar os hábitos de vida através da análise da realização de atividade física, alimentação, uso de cigarro e bebidas alcoólicas e IMC (índice de massa corporal). O estudo foi realizado em etapas, iniciando com avaliação dos referidos dados, seguido por intervenção com o nutricionista, o terceiro momento aconteceu três e seis meses após, através de questionário onde a percepção dos pacientes sobre os planos nutricionais empregados foi coletada; e a última etapa se deu com outro processo avaliativo após nove meses de intervenção.

A amostra contou com 195 pacientes diagnosticados com HAS, sendo o sexo feminino prevalente, e faixa etária entre 28 e 91 anos; quanto ao estilo de vida, 10% fumavam, 53% consumiam bebida alcoólica, 64% mencionaram realizar atividade física, 58% afirmaram consumir frutas e hortaliças e, apenas 9% disseram que ingeriam refrigerantes e bebidas açucaradas; a média de IMC foi 30,4, ou seja, 77% estavam com excesso de peso. O plano de intervenção foi feito e, durante a avaliação final, o autor considerou que os resultados mostraram a baixa adesão de estilo de vida saudável dos envolvidos, com alguns comportamentos de risco a saúde identificados, além da expressiva quantidade de pacientes com excesso de peso, manutenção do quadro de inatividade, consumo de bebida alcoólica, e baixa adesão ao consumo de alimentos saudáveis, interferindo diretamente nas pressões arteriais, se mantendo elevada, e não havendo modificação significativa (Faria, 2023).

Com objetivo parecido, Martins (2023), realizou um estudo focando a identificação dos aspectos da Mudança no Estilo de Vida de indivíduos com HAS e DM descontroladas que necessitam ser trabalhados com mais engajamento, principalmente nas zonas rurais do município de Pinheiro Machado. O autor identificou e descreveu os hábitos de vida da população estudada, onde a amostra contou com pacientes do programa Hiperdia do município. O projeto de intervenção contou com etapas, onde a primeira consistiu em consultas individuais e periódicas, questionando sobre tipo e frequência de alimentação, prática de atividade física e sobre a ingestão de bebida alcoólica e uso de cigarro. Outras etapas compreendem

rodas de conversas, somando ao grupo, profissionais da saúde e agentes comunitários, sempre incluindo na temática os hábitos de vida adotados.

Questionar sobre os impactos positivos ao aderir a um estilo de vida mais saudável, reforçando os malefícios gerados pelo excesso de peso e sedentarismo aos pacientes com HAS e DM. E para finalizar, a realização de palestras mensais na unidade básica alertando a toda a população presente, sobre a temática. Com essa formulação de plano de intervenção, a ideia foi estabelecer cooperação entre a ESF (Estratégia de Saúde da Família) e usuário. O autor ressalta que na rotina de atendimento é possível perceber que a alimentação desequilibrada é o fator de maior resistência a mudança por parte dos pacientes, principalmente nos de idade avançada, influência cultural e baixa escolaridade (Martins, 2023).

Ao observar que doenças não transmissíveis, como a hipertensão arterial, representava um problema desafiador à saúde pública na Jamaica, principalmente em comunidades rurais, Bourne (2026), resolveu pesquisar sobre a prevalência e os determinantes de hipertensão, diabetes e obesidade em adultos moradores de zonas rurais do local mencionado. Inicialmente, o autor fez um mapeamento das áreas rurais utilizando um sistema, e a distribuição populacional incluiu na amostra indivíduos com 15 anos ou mais e com dados completos no sistema. A amostra compreendeu 1,185, e a prevalência foi do sexo feminino, com média de idade foi de 44,7 anos, sendo 22% deste grupo. indivíduos com 60 anos ou mais, destacando uma população envelhecida e vulnerável a doenças crônicas; e dentre estas prevalecendo a hipertensão arterial (34.5%), indicando uma carga de risco cardiovascular elevado.

A inatividade física também foi outro fator importante no grupo, onde 35,7% que relataram a prática de atividade de forma insuficiente eram obesos. No estudo em questão, a idade avançada, obesidade, inatividade física e menor escolaridade foram preditores significativos de hipertensão e diabetes. Comparando a incidência, no grupo avaliado, a obesidade dobrou a chance de hipertensão e diabetes, a inatividade física também aumentou (70%), constatando que mudanças no estilo de vida são cruciais sobre estas alterações crônicas. O autor reforça que a pesquisa foi limitada pois utilizou como ferramenta de busca, dados do sistema, onde neste faltaram itens potencialmente relevantes, como alimentação, exposições ambientais, dentre outros. Outra indicação dos autores é a de que intervenções direcionadas

que busquem promover atividade física e alimentação saudável são fundamentais (Bourne, 2026).

4 CONCLUSÃO

É importante o desenvolvimento de novas e eficazes intervenções para indivíduos hipertensos, pois estes respondem por elevadas taxas de mortalidade e morbidade. Conhecer, acompanhar e modificar o estilo de vida destes pacientes consiste na otimização do tratamento, inclusive medicamentoso.

Muitos dos trabalhos apresentados mencionam projetos de intervenção para melhora no estilo de vida, principalmente adotando práticas alimentares mais saudáveis, realização de atividade física constante, e abandonar o cigarro e consumo de álcool. Porém, tratam de projetos ainda a serem implantados, trabalhados e coletados os dados de antes e depois da intervenção. Isso permitiria uma análise real da eficácia das mudanças do estilo de vida sobre o indivíduo hipertenso.

O incentivo para adotar hábitos mais saudáveis, incluindo alimentação equilibrada e saudável, prática de atividade física, e eliminação de hábitos como o de fumar e ingerir bebidas alcoólicas, permitem melhores controles pressóricos, e consequentemente, da hipertensão arterial.

REFERÊNCIAS

ACACIO, G. G.; BARROS, J. E. **Impacto da mudança de estilo de vida no tratamento de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2 em pacientes de uma unidade de saúde do município de Araranguá.** Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do título de Médico. 2022. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/237653. Acesso em: 20 set. 2026.

ALBUQUERQUE, A. L. C. et. al. Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão abrangente de epidemiologia, etiologia, fisiopatologia, diagnóstico e manejo**. Brazilian Journal of Health and Biological Science.** V. 1, N. 1, 2024. Disponível em: https://bjhbs.com.br/index.php/bjhbs/article/view/16/13. Acesso em: 09 mar. 2026.

BOURNE, P. A. Socioeconomic and lifestyle factors influencing non-communicable disease prevalence among rural Jamaican adults: a population-based study. **Rural**

and Remote Health. V. 26, N. 2, 2026. Disponível em: https://www.rrh.org.au/journal/article/10380. Acesso em: 20 set. 2026.

FARIA, L. N. **Estilo de vida saudável entre indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial usuários da atenção primária à saúde do município de Ouro Preto – Minas Gerais.** 2023. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição. 2023. Disponível em: https://monografias.ufop.br/handle/35400000/5587. Acesso em: 20 set. 2026.

GERAGE, A. M. et. al. Eficácia de um programa de mudança de comportamento sobre parâmetros cardiovasculares em pacientes com hipertensão arterial sistêmica: ensaio clínico controlado randomizado. **Einstein Journal.** V. 18: 1-8, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZRZzpgzmxyXcQrf8HNSSQfm/?lang=pt Acesso em: 21 set. 2026.

LACERDA, T. O.; PIRES, C. A. Experiência exitosa de uma intervenção para mudança do estilo de vida dos pacientes hipertensos Estratégia Saúde da família em Barcarena, Pará. **Revista Saúde em Redes.** V. 8, N. 2, 2022. Disponível em: https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/3527. Acesso em: 22 set. 2026.

LIMA, L. G. **Estilo de vida saudável de usuário com hipertensão e diabetes predisposto à doença cardiovascular: uma proposta de intervenção**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas. 2022. Disponível em: https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/10569. Acesso em: 22 set. 2026.

LIMA, A. P. et. al. Aspectos clínicos, epidemiológicos e terapêuticos da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE.** V. 10, N. 09, 2024. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15563/8383. Acesso em: 09 mar. 2026.

MARTINS, E. M. **Mudança no estilo de vida do paciente hipertenso e diabético em uma unidade básica de saúde do município de Pinheiro Machado-RS.** 2023. Monografia apresentada ao curso de Especialização da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção de título de especialista na Atenção Básica. 2023. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/28249. Acesso em: 20 set. 2026.

MELO, M. et. al. **Fatores de risco associados à hipertensão.** VIII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar. 2024. Disponível em: file:///C:/Users/Wind/Downloads/FATORES+DE+RISCO+ASSOCIADOS+%C3%80+HIPERTENS%C3%83O%20(1).pdf. Acesso em: 02 abr. 2026.

PEREIRA, C. S. et. al. **Os principais obstáculos identificados na atenção primária para falta de adesão às intervenções terapêuticas pelos portadores de hipertensão arterial sistêmica.** 2023. Trabalho de conclusão de curso para

obtenção do título de Enfermeira, pelo Centro Universitário São Camilo. 2023. Disponível em: http://repo.saocamilo-sp.br:8080/dspace/bitstream/123456789/1579/1/TCC%20-%20Carina%20da%20Silva%20Pereira.pdf. Acesso em: 09 mar. 2026.

SAMPAIO, N. H. O. et. al. Diagnóstico e tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.** V. 6, N. 7, 2024. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2570/2770. Acesso em: 10 mar. 2026.

SILVA, J. L.; SOUZA, S. L. Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** V. 6, N. 3, 2004. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/838/989. Acesso em: 09 mar. 2026.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. V 48 (02): 02 Abr, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?lang=pt#. Acesso em: 08 mar. 2026.

TRINDADE C.S. et al. Objetos de Aprendizagem: Uma Revisão Integrativa na Área da Saúde. **J. Health Inform**., v. 6, n. 1, 2014. Disponível em: https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/300/187. Acesso em: 10 mai. 2026.

VIEIRA, A. L. et. al. Hipertensão arterial sistêmica como problema de saúde pública: um entrave que deve e pode ser prevenido e melhor enfrentado**. Brazilian Journal of Health Review.** V. 4, N. 6, 2021. Disponível em: Acesso em: 25 out. 2026.

VILLAFUERTE, F. U. et. al. Effectiveness of a multifactorial intervention, consisting of self-management of antihypertensive medication, self-measurement of blood pressure, hypocaloric and low sodium diet, and physical exercise, in patients with uncontrolled hypertension taking 2 or more antihypertensive drugs. **Medicine Journal**. V. 99, N. 17, 2020. Disponível em: https://www.ovid.com/jnls/md-journal/pdf/10.1097/md.0000000000019769~effectiveness-of-a-multifactorial-intervention-consisting-of. Acesso em: 21 set. 2026.