


**MUDANÇAS NOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E SEUS
IMPACTOS NA PREVALÊNCIA E NA CONDUTA CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE**

**CHANGES IN THE DIAGNOSTIC CRITERIA FOR ARTERIAL HYPERTENSION AND THEIR
IMPACTS ON PREVALENCE AND CLINICAL MANAGEMENT IN PRIMARY HEALTH
CARE**

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.061-020>

Ana Paula dos Santos

Acadêmica de Medicina
Universidade do Estado da Bahia (UNEB)
E-mail: ana_sants16@hotmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1602377950740539>

Anna Paula de Souza Santos

Bacharel em Enfermagem
Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte - FMJ
E-mail: annapssouza1@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1620136407365765>

Camille Lima de Andrade Góis

Acadêmica de Enfermagem
Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
E-mail: camilleandradegois@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8929395845621094>

Gislaine Aparecida Alves Siqueira

Graduada em Farmácia
UNITRI
E-mail: Gislaine.siqueira@saude.mg.gov.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8340470468668561>

Helen Suzane Oliveira da Silva Paixão

Acadêmica de Medicina
Faculdade Cathedral de Ensino Superior - FACES
E-mail: helenodonto@hotmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5839158992293869>

Marcos Paulo Marquez Cruvinel Santos

Médico
Universidade Nove de Julho (UNINOVE)
E-mail: drmarcoscruvinel@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1403694612402378>

Nayanne Maria Borba Cabral

Bacharel em Farmácia

Centro Universitário do Avale do Ipojuca - UNIFAVIP

E-mail: nayanne_c@hotmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3674601577361213>

Shirley Ramos de Lima

Bacharel em Enfermagem

Associação Caruaruense de ensino Superior - ASCES

E-mail: shirley_ramos@hotmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9370007780398845>

RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica constitui um dos principais problemas de saúde pública mundial, devido à sua elevada prevalência e à associação com doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Nos últimos anos, atualizações em diretrizes nacionais e internacionais promoveram mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial, impactando a identificação dos casos e a condução clínica na Atenção Primária à Saúde. O presente estudo teve como objetivo analisar as mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial e seus impactos na prevalência da doença e na conduta clínica desenvolvida na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases SciELO, PubMed, Latindex e Scopus, contemplando publicações em português e inglês, publicadas entre 2022 e 2026. Foram incluídos 14 estudos que abordaram atualizações de diretrizes, métodos de monitorização da pressão arterial e implicações para a prática clínica. Os resultados evidenciaram tendência de harmonização entre recomendações internacionais, valorização da estratificação do risco cardiovascular e ampliação do uso da monitorização ambulatorial e residencial da pressão arterial. Também foram identificados desafios relacionados à qualificação profissional, à inércia diagnóstica e à organização dos serviços de saúde. Conclui-se que as mudanças nos critérios diagnósticos contribuem para maior precisão na identificação dos indivíduos em risco, exigindo fortalecimento das ações de cuidado e monitoramento na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Diagnóstico; Hipertensão Arterial; Monitorização da Pressão Arterial; Prevalência.

ABSTRACT

Systemic arterial hypertension is one of the major public health challenges worldwide due to its high prevalence and its association with cardiovascular, cerebrovascular, and renal diseases. In recent years, updates to national and international guidelines have introduced changes in the diagnostic criteria for hypertension, influencing case identification and clinical management within Primary Health Care. This

study aimed to analyze changes in the diagnostic criteria for arterial hypertension and their impacts on disease prevalence and clinical practice in Primary Health Care. An integrative literature review was conducted using the SciELO, PubMed, Latindex, and Scopus databases, including publications in Portuguese and English published between 2022 and 2026. A total of 14 studies addressing guideline updates, blood pressure monitoring methods, and implications for clinical practice were included. The findings revealed a trend toward harmonization of international recommendations, greater emphasis on cardiovascular risk stratification, and increased use of ambulatory and home blood pressure monitoring. Challenges related to professional training, diagnostic inertia, and healthcare service organization were also identified. It is concluded that changes in diagnostic criteria contribute to greater accuracy in identifying individuals at cardiovascular risk, while requiring strengthened care strategies, continuous monitoring, and improved management practices within Primary Health Care settings.

Keywords: Blood Pressure Monitoring; Diagnosis; Hypertension; Prevalence; Primary Health Care.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada uma das doenças crônicas não transmissíveis de maior relevância para a saúde pública mundial, devido à sua elevada prevalência e à estreita relação com o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Caracterizada pela elevação sustentada dos níveis de pressão arterial, a HAS está entre os principais fatores de risco modificáveis para mortalidade precoce, representando importante desafio para os sistemas de saúde em diferentes países (Barroso *et al.*, 2021).

No Brasil, a hipertensão arterial apresenta ampla distribuição na população adulta e constitui uma das condições clínicas mais frequentemente acompanhadas nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Dados da Pesquisa Nacional de Saúde demonstram que a prevalência da doença permanece elevada, especialmente entre idosos, pessoas com excesso de peso e indivíduos expostos a fatores de risco comportamentais, como sedentarismo e alimentação inadequada (Malta *et al.*, 2022). Além disso, estudos apontam tendência de aumento no diagnóstico autorreferido e na utilização dos serviços de saúde relacionados ao acompanhamento da hipertensão ao longo dos últimos anos (Julião, Souza & Guimarães, 2021).

A Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na prevenção, identificação precoce, tratamento e monitoramento da hipertensão arterial. Por meio do acompanhamento longitudinal e da coordenação do cuidado, a APS contribui para a redução de complicações e para a melhoria da qualidade de vida dos usuários. Nesse contexto, o Ministério da Saúde destaca a necessidade de fortalecer estratégias

de rastreamento, vigilância e controle da pressão arterial como componentes essenciais das ações voltadas às doenças crônicas (Brasil, 2013; Brasil, 2017).

Ao longo das últimas décadas, o conhecimento científico sobre a hipertensão arterial passou por importantes avanços, resultando em sucessivas atualizações das diretrizes clínicas. Essas mudanças envolveram não apenas recomendações terapêuticas, mas também alterações nos critérios utilizados para o diagnóstico da doença. O objetivo dessas atualizações tem sido ampliar a capacidade de identificação precoce dos indivíduos em risco e promover intervenções capazes de prevenir eventos cardiovasculares futuros (Karam *et al.*, 2023).

As Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial mantêm como referência diagnóstica níveis pressóricos iguais ou superiores a 140/90 mmHg aferidos em consultório, associados à avaliação clínica e, quando necessário, à utilização de métodos complementares de monitorização (Barroso *et al.*, 2021). Entretanto, diretrizes internacionais mais recentes têm proposto limiares diagnósticos mais rigorosos, ampliando o número de indivíduos classificados como hipertensos e reforçando a importância da avaliação individualizada do risco cardiovascular (Brown, Clark & Jones, 2026).

Paralelamente às mudanças nos valores de referência, ocorreu significativa evolução dos métodos utilizados para aferição da pressão arterial. A utilização exclusiva da medida obtida em consultório passou a ser questionada devido à influência de fatores que podem comprometer a precisão diagnóstica. Nesse sentido, a monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e a monitorização residencial da pressão arterial (MRPA) ganharam destaque como ferramentas capazes de fornecer informações mais representativas dos níveis pressóricos habituais dos indivíduos (Huang *et al.*, 2021).

Estudos recentes demonstram que a incorporação da MAPA e da MRPA contribuiu para a identificação de condições frequentemente subdiagnosticadas, como a hipertensão mascarada, bem como para evitar diagnósticos equivocados relacionados à hipertensão do avental branco. Dessa forma, esses métodos têm sido cada vez mais recomendados por diretrizes nacionais e internacionais, fortalecendo a qualidade da tomada de decisão clínica na APS (Gorbunov *et al.*, 2023; Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2024).

A adoção de novos critérios diagnósticos e de métodos mais precisos de monitorização exerce impacto direto sobre os indicadores epidemiológicos da hipertensão arterial. Alterações nos pontos de corte utilizados para definir a doença podem resultar em aumento expressivo da prevalência estimada, incorporando indivíduos anteriormente classificados como normotensos ou pré-hipertensos. Conseqüentemente, amplia-se a demanda por acompanhamento clínico, intervenções preventivas e estratégias terapêuticas nos serviços de saúde (Voorbrood *et al.*, 2024).

Além dos efeitos epidemiológicos, as mudanças diagnósticas também influenciam a conduta clínica dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. A ampliação do número de pacientes elegíveis para

monitoramento requer reorganização dos processos assistenciais, atualização permanente das equipes multiprofissionais e fortalecimento das estratégias de educação em saúde. Ademais, situações específicas, como a hipertensão arterial resistente, exigem avaliação criteriosa e acompanhamento especializado para garantir melhores desfechos clínicos (Shalaeva & Messerli, 2023).

Apesar dos avanços observados na assistência à pessoa com hipertensão arterial, estudos nacionais ainda evidenciam desafios relacionados à adequação do cuidado, ao controle efetivo da pressão arterial e à implementação das recomendações presentes nas diretrizes clínicas. A persistência dessas dificuldades reforça a necessidade de compreender como as atualizações dos critérios diagnósticos podem influenciar tanto os indicadores de prevalência quanto a organização das práticas assistenciais desenvolvidas na APS (Tomasi *et al.*, 2022; Miranda *et al.*, 2023).

Diante desse contexto, este estudo justifica-se pela relevância de compreender os impactos das mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial sobre a identificação dos casos, a estimativa da prevalência da doença e a condução clínica dos pacientes acompanhados na Atenção Primária à Saúde. Assim, o objetivo deste estudo é analisar as mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial e seus impactos na prevalência da doença e na conduta clínica na Atenção Primária à Saúde, considerando as atualizações das diretrizes, os avanços nos métodos de monitorização da pressão arterial e suas implicações para a assistência em saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que permite reunir, sintetizar e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre uma determinada temática, possibilitando a construção de um panorama abrangente do conhecimento produzido e contribuindo para a prática baseada em evidências. Conforme Gil (2019), a pesquisa bibliográfica permite reunir e analisar criticamente a produção científica existente, favorecendo a identificação de avanços, lacunas e tendências de pesquisa relacionadas ao objeto de estudo.

A revisão foi desenvolvida em seis etapas metodológicas: identificação do tema e elaboração da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão; estabelecimento da estratégia de busca e seleção dos estudos; extração e organização dos dados; análise crítica das evidências encontradas; e síntese e apresentação dos resultados.

A questão norteadora da pesquisa foi: “Quais são as principais mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial e quais os seus impactos na prevalência da doença e na conduta clínica desenvolvida na Atenção Primária à Saúde?”

MUDANÇAS NOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E SEUS IMPACTOS NA PREVALÊNCIA E NA CONDUTA CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de junho e julho de 2026, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, Sistema Regional de *Información en Línea* para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (Latindex) e Scopus. A escolha dessas bases ocorreu em virtude da ampla abrangência de publicações científicas nacionais e internacionais relacionadas às Ciências da Saúde, Medicina, Saúde Pública e Atenção Primária à Saúde.

Para a construção da estratégia de busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os *Medical Subject Headings* (MeSH), nos idiomas português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram empregados os seguintes descritores em português:: (Hipertensão Arterial), (Diagnóstico), (Pressão Arterial), (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial) e (Atenção Primária à Saúde). Já em inglês: (*Hypertension*), (*Diagnosis*), (*Blood Pressure*), (*Ambulatory Blood Pressure Monitoring*) e (*Primary Health Care*).

Os cruzamentos utilizados foram adaptados conforme as especificidades de cada base de dados, visando ampliar a recuperação de estudos relevantes para a temática investigada.

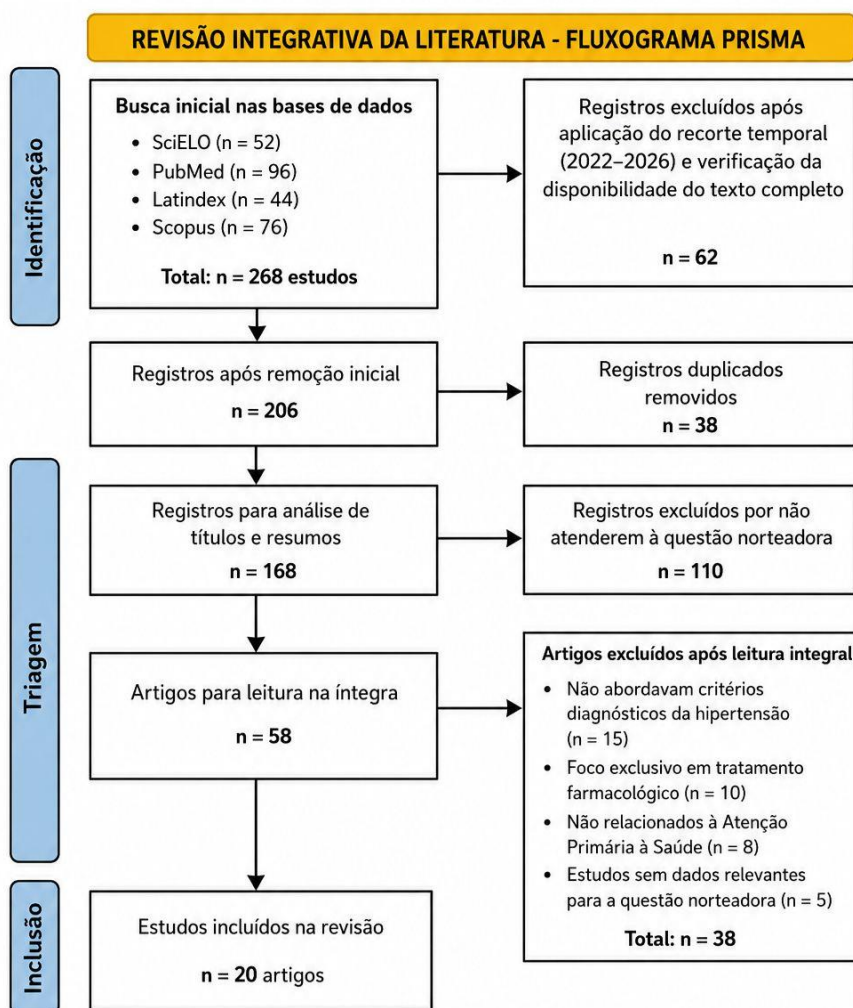
Como critérios de inclusão artigos científicos originais, estudos observacionais, revisões sistemáticas, revisões integrativas, diretrizes clínicas, consensos e documentos técnicos publicados entre janeiro de 2022 e junho de 2026, disponíveis na íntegra, em qualquer idioma passível de tradução, e que abordassem aspectos relacionados às mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial, aos métodos de monitorização da pressão arterial, à prevalência da doença ou às repercussões clínicas na Atenção Primária à Saúde.

Foram excluídos artigos duplicados entre as bases consultadas, publicações sem acesso ao texto completo, editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos, dissertações, teses, monografias, capítulos de livros e estudos que não apresentassem relação direta com a questão norteadora da pesquisa. Também foram excluídos trabalhos que abordassem exclusivamente tratamentos farmacológicos ou intervenções terapêuticas sem discutir critérios diagnósticos ou impactos epidemiológicos e assistenciais da hipertensão arterial.

Após a realização das buscas, os estudos identificados foram organizados em planilha eletrônica para gerenciamento das referências. Inicialmente, foi realizada a remoção das publicações duplicadas. Em seguida, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para avaliação da pertinência ao tema. Os estudos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra, sendo incluídos aqueles que atenderam a todos os critérios previamente estabelecidos.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi sistematizado por meio de um fluxograma adaptado das recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), proporcionando maior transparência e rigor metodológico. As etapas de seleção dos artigos estão apresentadas na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos selecionados para a revisão integrativa.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Para a extração dos dados foi elaborado um instrumento contendo as seguintes informações: autor, ano de publicação, país de origem, objetivo do estudo, delineamento metodológico, principais critérios diagnósticos abordados, métodos de aferição ou monitorização da pressão arterial utilizados, resultados encontrados e contribuições para a prática clínica na Atenção Primária à Saúde.

A análise dos estudos foi realizada de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar convergências, divergências e evidências relacionadas às mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial. Os estudos foram organizados em categorias temáticas que contemplaram as atualizações das diretrizes clínicas, os avanços nos métodos diagnósticos, os impactos na prevalência da doença e as repercussões para a conduta clínica desenvolvida na Atenção Primária à Saúde, conforme os pressupostos da análise de conteúdo proposta por Bardin (2011).

Por se tratar de uma revisão integrativa baseada em dados secundários disponíveis na literatura científica, sem envolvimento direto de seres humanos, esta pesquisa não necessitou de apreciação pelo

MUDANÇAS NOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E SEUS IMPACTOS NA PREVALÊNCIA E NA CONDUTA CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecido pela Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada nas bases de dados selecionadas resultou na identificação de estudos relacionados às mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial e suas repercussões para a prática clínica. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão, foram incluídos 14 estudos na revisão integrativa, publicados entre 2021 e 2026, contemplando diretrizes internacionais, revisões analíticas, estudos observacionais e pesquisas desenvolvidas no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Os estudos selecionados demonstraram que a atualização dos critérios diagnósticos da hipertensão arterial tem promovido importantes transformações na identificação precoce dos indivíduos em risco cardiovascular. As principais características dos estudos incluídos encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial e seus impactos na Atenção Primária à Saúde.

Autor/Ano	Eixo do estudo	Objetivo	Principais achados
Costa <i>et al.</i> (2025)	Qualificação profissional e aferição da pressão arterial	Avaliar o conhecimento de profissionais da APS sobre aferição da pressão arterial.	Os autores identificaram fragilidades relevantes no conhecimento técnico e na execução das etapas recomendadas para a mensuração da pressão arterial, evidenciando que falhas no procedimento podem comprometer a acurácia diagnóstica, favorecer erros de classificação clínica e impactar negativamente o manejo da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde.
Philip <i>et al.</i> (2021)	Comparação internacional de diretrizes	Comparar diretrizes clínicas de hipertensão em diferentes países.	O estudo demonstrou expressiva heterogeneidade entre as diretrizes internacionais quanto aos pontos de corte diagnósticos, métodos de aferição e recomendações terapêuticas, indicando que essas diferenças influenciam diretamente a prevalência estimada da hipertensão arterial e a organização dos sistemas de saúde.
Pastore <i>et al.</i> (2025)	Atualização dos critérios diagnósticos	Analisar o impacto das diretrizes mais recentes no diagnóstico e tratamento da hipertensão arterial.	Os autores evidenciaram que as atualizações mais recentes das diretrizes promoveram mudanças substanciais no diagnóstico e tratamento da hipertensão, com maior valorização da estratificação do risco cardiovascular, da identificação precoce de indivíduos vulneráveis e

			da adoção de estratégias preventivas mais abrangentes.
Green <i>et al.</i> (2022)	Práticas profissionais em saúde	Investigar conhecimentos e práticas de profissionais de saúde sobre aferição da pressão arterial.	O estudo revelou inconsistências entre o conhecimento teórico dos profissionais e sua aplicação prática durante a aferição da pressão arterial, apontando para a necessidade de treinamento contínuo e padronização dos procedimentos clínicos para garantir maior precisão diagnóstica.
Whelton <i>et al.</i> (2023)	Diretrizes europeias de hipertensão	Discutir as diretrizes da Sociedade Europeia de Hipertensão de 2023.	Os autores destacaram avanços significativos nas recomendações diagnósticas, enfatizando a individualização do cuidado, a avaliação global do risco cardiovascular e a incorporação de métodos complementares de monitorização da pressão arterial.
Pallarés-Carratalá <i>et al.</i> (2022)	Inércia diagnóstica	Caracterizar a inércia diagnóstica na hipertensão arterial na atenção primária.	Foi identificada elevada frequência de inércia diagnóstica, evidenciando que muitos indivíduos com níveis pressóricos compatíveis com hipertensão permanecem sem diagnóstico formal, retardando intervenções precoces e aumentando o risco de complicações cardiovasculares.
Jones <i>et al.</i> (2025)	Diretrizes norte-americanas	Atualizar recomendações para prevenção, detecção e manejo da hipertensão arterial.	A diretriz reforçou a necessidade de diagnóstico precoce, monitoramento sistemático e abordagem centrada na prevenção cardiovascular, destacando a importância da identificação antecipada dos fatores de risco e da adoção de intervenções oportunas.
Kreutz <i>et al.</i> (2024)	Diretrizes europeias de manejo	Elaborar diretrizes europeias para o manejo da hipertensão arterial.	Os autores recomendaram maior utilização da monitorização ambulatorial e residencial da pressão arterial, reconhecendo esses métodos como instrumentos fundamentais para aumentar a precisão diagnóstica e otimizar a tomada de decisão clínica.
Larina <i>et al.</i> (2023)	Atualização do manejo clínico	Revisar as atualizações das diretrizes europeias de hipertensão arterial.	O estudo demonstrou que as novas recomendações ampliaram a relevância da estratificação de risco, da monitorização pressórica e da avaliação individualizada dos pacientes, fortalecendo uma abordagem mais abrangente do cuidado cardiovascular.
Ajemba e Mgbedikearu (2026)	Comparação de diretrizes na APS	Comparar diretrizes internacionais de	Os autores observaram crescente convergência entre as recomendações internacionais, sobretudo em relação à

MUDANÇAS NOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E SEUS IMPACTOS NA PREVALÊNCIA E NA CONDUTA CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

		manejo da hipertensão na atenção primária.	detecção precoce, ao rastreamento populacional e ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como eixo central do controle da hipertensão arterial.
Gerdtts <i>et al.</i> (2022)	Diferenças sexuais na hipertensão	Avaliar diferenças entre os sexos na hipertensão arterial.	O estudo evidenciou que fatores biológicos, hormonais e clínicos influenciam a manifestação, o diagnóstico e a evolução da hipertensão arterial, reforçando a necessidade de abordagens diagnósticas e terapêuticas sensíveis às diferenças entre homens e mulheres.
Whelton <i>et al.</i> (2022)	Harmonização de diretrizes	Comparar e harmonizar diretrizes americanas e europeias de hipertensão arterial.	Os autores identificaram avanços no processo de harmonização das recomendações internacionais, embora persistam divergências relacionadas aos limiares diagnósticos, metas terapêuticas e estratégias de estratificação do risco cardiovascular.
McEvoy <i>et al.</i> (2024)	Diretrizes da Sociedade Europeia de Cardiologia	Apresentar as diretrizes da Sociedade Europeia de Cardiologia para hipertensão arterial.	O estudo reforçou a importância da monitorização ambulatorial e residencial como componentes essenciais do processo diagnóstico, contribuindo para a redução de diagnósticos equivocados e para o aprimoramento da avaliação clínica dos pacientes.
Carey <i>et al.</i> (2021)	Manejo baseado em evidências	Atualizar recomendações baseadas em evidências para o manejo da hipertensão arterial.	Os autores demonstraram que a utilização de diretrizes fundamentadas em evidências científicas fortalece a padronização das práticas clínicas, melhora a identificação dos indivíduos em risco e contribui para a redução da morbimortalidade cardiovascular associada à hipertensão arterial.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

As evidências analisadas demonstram que as mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial representam uma das transformações mais relevantes observadas nas diretrizes cardiovasculares contemporâneas. Mais do que alterações em valores de referência, essas atualizações refletem uma mudança de paradigma voltada para a prevenção precoce do risco cardiovascular, a ampliação da capacidade diagnóstica dos serviços de saúde e a adoção de estratégias mais individualizadas de cuidado.

Ao analisarem diferentes recomendações internacionais, Philip *et al.* (2021) identificaram significativa variabilidade nos critérios utilizados para o diagnóstico da hipertensão arterial, especialmente em relação aos limiares pressóricos e às estratégias de monitorização. Entretanto, os autores observaram

um movimento progressivo de convergência entre as diretrizes mais recentes. Essa interpretação é corroborada por Whelton *et al.* (2022), que destacam esforços de harmonização entre recomendações americanas e europeias com o objetivo de reduzir inconsistências clínicas e epidemiológicas.

Nesse cenário, as atualizações normativas mais recentes reforçam a necessidade de ampliar a sensibilidade dos sistemas de detecção da hipertensão arterial. Segundo Jones *et al.* (2025), a identificação precoce de indivíduos com risco cardiovascular elevado possibilita intervenções mais oportunas e potencialmente mais efetivas na prevenção de complicações futuras. De forma semelhante, Pastore *et al.* (2025) argumentam que as novas diretrizes buscam antecipar a adoção de medidas preventivas antes do desenvolvimento de danos irreversíveis aos órgãos-alvo.

A valorização da estratificação do risco cardiovascular constitui outro elemento amplamente discutido nos estudos selecionados. Para Pastore *et al.* (2025), o diagnóstico da hipertensão arterial não deve ser interpretado de forma isolada, mas integrado à análise de múltiplos fatores clínicos e epidemiológicos. Em concordância, Jones *et al.* (2025) ressaltam que a tomada de decisão baseada no risco global proporciona maior precisão na definição das estratégias terapêuticas e preventivas.

Outro aspecto de destaque refere-se à crescente incorporação da monitorização residencial e ambulatorial da pressão arterial como instrumentos complementares ao diagnóstico convencional. De acordo com McEvoy *et al.* (2024), esses métodos oferecem informações mais representativas do comportamento pressórico habitual dos indivíduos, contribuindo para a redução de erros diagnósticos. Essa mesma perspectiva é compartilhada por Kreutz *et al.* (2024), que reconhecem a monitorização extra consultório como componente essencial das diretrizes atuais.

A importância dessas ferramentas também é evidenciada por Larina *et al.* (2023), que apontam a capacidade da monitorização pressórica em identificar condições frequentemente subdiagnosticadas, como a hipertensão mascarada e a hipertensão do avental branco. Segundo os autores, a utilização desses recursos favorece uma avaliação clínica mais precisa e reduz a probabilidade de condutas inadequadas decorrentes de classificações equivocadas.

Apesar dos avanços tecnológicos e normativos observados, os estudos revelam desafios importantes relacionados à operacionalização das recomendações na prática cotidiana. Costa *et al.* (2025) demonstram que ainda existem fragilidades significativas no conhecimento dos profissionais de saúde acerca das técnicas corretas de aferição da pressão arterial. Os autores alertam que erros durante o procedimento podem comprometer diretamente a qualidade do diagnóstico e do acompanhamento clínico.

Corroborando essa análise, Green *et al.* (2022) verificaram que a existência de conhecimento teórico nem sempre se traduz em práticas adequadas nos serviços de saúde. Os autores identificaram discrepâncias entre as recomendações preconizadas pelas diretrizes e sua aplicação efetiva pelos profissionais,

evidenciando a necessidade de investimentos contínuos em educação permanente e qualificação das equipes da Atenção Primária à Saúde.

Outro desafio identificado refere-se à persistência da inércia diagnóstica. Segundo Pallarés-Carratalá *et al.* (2022), uma parcela expressiva dos indivíduos com níveis pressóricos alterados permanece sem diagnóstico formal, retardando o início de intervenções preventivas e terapêuticas. Os autores destacam que essa situação contribui para a progressão silenciosa da doença e para o aumento da ocorrência de eventos cardiovasculares evitáveis.

Evidencia-se a necessidade de considerar características individuais dos pacientes durante o processo diagnóstico. Nesse sentido, Gerdtts *et al.* (2022) demonstram que diferenças biológicas, hormonais e fisiopatológicas entre homens e mulheres influenciam a manifestação clínica da hipertensão arterial. Os autores defendem que abordagens mais personalizadas podem contribuir para maior efetividade das estratégias de rastreamento e acompanhamento.

Adicionalmente, observa-se consenso entre os estudos quanto ao impacto das mudanças diagnósticas sobre a prevalência estimada da hipertensão arterial. Ajemba e Mgbedikearu (2026) afirmam que critérios mais sensíveis tendem a ampliar o número de indivíduos classificados como hipertensos, aumentando a demanda pelos serviços de saúde. De maneira semelhante, Whelton *et al.* (2023) ressaltam que esse cenário exige planejamento adequado dos sistemas assistenciais para garantir acompanhamento qualificado e sustentável.

Por fim, a análise integrada dos estudos permite compreender que as mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial estão inseridas em um processo mais amplo de transformação do cuidado cardiovascular. Em concordância, Carey *et al.* (2021), Jones *et al.* (2025) e Kreutz *et al.* (2024) defendem que a combinação entre diagnóstico precoce, estratificação de risco, monitorização adequada e qualificação profissional possui potencial para fortalecer a Atenção Primária à Saúde e reduzir a morbimortalidade associada à hipertensão arterial. Dessa forma, os avanços observados nas diretrizes contemporâneas representam uma oportunidade relevante para aprimorar a qualidade da assistência e promover melhores desfechos em saúde.

4 CONCLUSÃO

As evidências analisadas permitiram concluir que as mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial têm produzido impactos significativos tanto na prevalência da doença quanto na condução clínica desenvolvida na Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, a questão norteadora deste estudo foi respondida ao demonstrar que as atualizações das diretrizes favorecem a identificação mais precoce de indivíduos em risco cardiovascular e ampliam a utilização de métodos diagnósticos mais precisos.

O objetivo de analisar as mudanças nos critérios diagnósticos da hipertensão arterial e seus impactos na prevalência da doença e na conduta clínica foi alcançado. Os estudos revisados evidenciaram que as atualizações normativas internacionais e o fortalecimento da monitorização ambulatorial e residencial da pressão arterial vêm modificando a forma como a hipertensão é identificada e acompanhada nos serviços de saúde.

Entre os principais achados, destacou-se a tendência de harmonização entre diretrizes internacionais, a valorização da estratificação do risco cardiovascular e a crescente incorporação de métodos complementares de monitorização da pressão arterial. Tais avanços contribuem para maior precisão diagnóstica e para a adoção de condutas mais individualizadas e baseadas em evidências científicas.

Os resultados também evidenciaram desafios importantes relacionados à prática assistencial, incluindo falhas na técnica de aferição da pressão arterial, necessidade de capacitação permanente dos profissionais de saúde e persistência da inércia diagnóstica em alguns contextos da Atenção Primária à Saúde. Esses fatores podem limitar a efetividade das recomendações presentes nas diretrizes mais recentes.

Além disso, verificou-se que a ampliação dos critérios diagnósticos tende a aumentar o número de indivíduos classificados como hipertensos, exigindo reorganização dos serviços, fortalecimento das ações de rastreamento e maior capacidade de acompanhamento longitudinal dos usuários. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde assume papel estratégico para garantir a efetividade das mudanças propostas e a prevenção das complicações cardiovasculares.

Sugere-se a realização de pesquisas de campo que avaliem o impacto da implementação dos novos critérios diagnósticos da hipertensão arterial nos serviços de Atenção Primária à Saúde brasileiros, investigando seus efeitos sobre a prevalência da doença, a qualidade do cuidado prestado, os desfechos clínicos e a capacidade de resposta das equipes multiprofissionais frente às demandas assistenciais decorrentes dessas mudanças.

REFERÊNCIAS

AJEMBA, M.; MGBEDIKEARU, M. A comparison of international hypertension management guidelines in primary care settings: focus on studies done between 2017 to 2025. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 2026.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

MUDANÇAS NOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E SEUS IMPACTOS NA PREVALÊNCIA E NA CONDUTA CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres, homens e pessoas com doenças crônicas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

BROWN, C.; CLARK, D.; JONES, D. W. Updates in the 2025 AHA/ACC Hypertension Guideline. *Current Hypertension Reports*, v. 28, 2026.

CAREY, R.; WRIGHT, J.; TALER, S.; WHELTON, P. Guideline-driven management of hypertension: an evidence-based update. *Circulation Research*, v. 128, p. 827-846, 2021.

COSTA, R. E. *et al.* O conhecimento de profissionais da atenção primária de saúde sobre aferição da pressão arterial. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 2025.

CUTLER, M. Improving the detection and management of hypertension in adults in the primary care setting: a quality improvement project based on the chronic care model using blood pressure monitoring and clinical practice guidelines, 2024.

GERDTS, E. *et al.* Sex differences in arterial hypertension. *European Heart Journal*, v. 43, p. 4777-4788, 2022.

GORBUNOV, V. M. *et al.* Evaluation of office and ambulatory blood pressure in the practice of a primary care physician: guidelines. *Cardiovascular Therapy and Prevention*, 2023.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GREEN, B. *et al.* Blood pressure checks for diagnosing hypertension: health professionals' knowledge, beliefs, and practices. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, v. 35, p. 310-319, 2022.

HUANG, Q.-F. *et al.* Ambulatory blood pressure monitoring to diagnose and manage hypertension. *Hypertension*, v. 77, p. 254-264, 2021.

JONES, D. W. *et al.* 2025

AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 2025.

JULIÃO, N. A.; SOUZA, A.; GUIMARÃES, R. R. M. 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*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 4007-4019, 2021.

KARAM, S. *et al.* Approach to diagnosis and management of hypertension: a comprehensive and combined pediatric and adult perspective. *Seminars in Nephrology*, 2023.

- KREUTZ, R. *et al.* 2024 European Society of Hypertension clinical practice guidelines for the management of arterial hypertension. *European Journal of Internal Medicine*, 2024.
- LARINA, V. *et al.* Updating approaches to patient management in the light of new European guidelines on arterial hypertension: analytical review. *CardioSomatics*, 2023.
- MALTA, D. C. *et al.* Arterial hypertension and associated factors: National Health Survey, 2019. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 56, p. 122, 2022.
- MCEVOY, J. W. *et al.* 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *European Heart Journal*, 2024.
- MIRANDA, R. D. *et al.* Registro Nacional do Controle da Hipertensão Arterial Avaliado pela Medida de Consultório e Residencial no Brasil: Registro LHAR. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 120, n. 8, e20220863, 2023.
- PALLARÉS-CARRATALÁ, V. *et al.* Characterizing diagnostic inertia in arterial hypertension with a gender perspective in primary care. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, v. 9, 2022.
- PASTORE, M. C. *et al.* How the latest guidelines are changing the diagnostic and therapeutic landscape of arterial hypertension. *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, 2025.
- PHILIP, R. *et al.* Variation in hypertension clinical practice guidelines: a global comparison. *BMC Medicine*, v. 19, 2021.
- SHALAEVA, E.; MESSERLI, F. What is resistant arterial hypertension? *Blood Pressure*, v. 32, 2023.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. *Atualizações e posicionamentos sobre monitorização residencial da pressão arterial (MRPA) e monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA)*. São Paulo: SBC, 2024.
- TOMASI, E. *et al.* Adequação do cuidado a pessoas com hipertensão arterial no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 e 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, DF, v. 31, n. 2, e2021916, 2022.
- VOORBROOD, V. *et al.* Blood pressure measurements for diagnosing hypertension in primary care: room for improvement. *BMC Primary Care*, v. 25, 2024.
- WHELTON, P. *et al.* Harmonization of the American College of Cardiology/American Heart Association and European Society of Cardiology/European Society of Hypertension Blood Pressure/Hypertension Guidelines: comparisons, reflections, and recommendations. *Circulation*, 2022.
- WHELTON, P. *et al.* Editors' Commentary on the 2023 ESH Management of Arterial Hypertension Guidelines. *Hypertension*, v. 80, p. 1795-1799, 2023.