Prevalência do uso de anti-hipertensivos em pacientes acompanhados em Unidade Básica de Saúde, Canoas, RS, Brasil

Prevalence of use of antihypertensive drugs in patients followed in a Basic Health Unit of Canoas, RS, Brazil

Lisiane Specht Iuppen[1], Fernanda Herbstrith de Sampaio[1], Bianca Zandoná[1], Christian Teixeira Nicoletti[1], Maurício Canez Pires[2]

RESUMO

Introdução: Considerada uma doença crônico-degenerativa, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública em países desenvolvidos, sendo responsável por um grande número de mortes. É uma das doenças mais prevalentes no mundo, afetando um em cada cinco brasileiros, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). A investigação constante sobre informações epidemiológicas dessa doença é importante para os gestores públicos. O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência de uso contínuo de medicamentos anti-hipertensivos entre os pacientes atendidos no serviço de Medicina de Família e Comunidade (MFC) da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Canoas (RS). **Métodos:** O estudo realizado é do tipo inquérito epidemiológico, em que a amostra foi composta por todos os pacientes maiores de 18 anos, que foram atendidos no serviço de MFC da ULBRA, em uma UBS do município de Canoas (RS), no período de janeiro a março de 2010, totalizando 371 pacientes. A coleta de dados foi feita através da revisão dos prontuários dos pacientes atendidos no referido período. **Resultados:** O uso de anti-hipertensivos estava presente em 48,5% (118 casos) da população estudada. A maioria (33,4%) já fazia uso de algum desses medicamentos há mais de 18 meses. Os mais utilizados foram captopril (66,1%) e hidroclorotiazida (61,7%). **Conclusões:** A prevalência do uso de anti-hipertensivos na população assistida por essa UBS é alta (48,5%). Captopril foi o medicamento mais prescrito, o que está em desacordo com a terapêutica recomendada atualmente.

UNITERMOS: Anti-Hipertensivos, Hipertensão, Pressão Arterial, Doença Crônica, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Introduction: *Considered as a chronic degenerative disease, hypertension (HBP) is a public health problem in developed countries, accounting for a large number of deaths. It is one of the most prevalent diseases worldwide, affecting one in every five Brazilians, according to the World Health Organization (WHO). The continual research on epidemiological information of this disease is important for policy makers. The aim of this study was to investigate the prevalence of the continuous use of antihypertensive medications among patients seen in the service of Family and Community Medicine (FCM) of the Lutheran University of Brazil (ULBRA) in a Basic Health Unit (BHU) in Canoas (RS).* ***Methods:*** *We conducted an epidemiological survey in which the sample consisted of all patients aged over 18 years who visited the FCM service of ULBRA in a BHU in Canoas (RS) from January to March 2010, with a total of 371 patients. Data collection was done by reviewing the medical records of patients seen in that period.* ***Results:*** *The use of antihypertensive drugs was present in 48.5% (118 cases) of the population studied. The majority (33.4%) had been using some of these drugs for more than 18 months. The most used drugs were Captopril (66.1%) and hydrochlorothiazide (61.7%).* ***Conclusions:*** *The prevalence of use of antihypertensive drugs in this population is high (48.5%). Captopril was the most prescribed drug, which is at odds with the currently recommended therapy.*

KEYWORDS: *Antihypertensive Agents, Hypertension, Blood Pressure, Chronic Disease, Primary Health Care.*

INTRODUÇÃO

Estima-se que até o ano de 2050 a proporção de idosos no Brasil duplique, representando assim 15% da população. Como consequência, espera-se observar uma mudança no perfil de saúde da população, em que as doenças crônicas e suas complicações serão predominantes (1). Considerada uma doença crônico-degenerativa, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública, sendo responsável por um grande número de mortes (2, 3). É uma das doenças mais prevalentes no mundo, afetando um em cada cinco brasileiros, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Tendo-se por base apenas a população com mais de 50 anos, é considerada a doença mais comum nessa faixa etária (4). A prevalência no Brasil é alta, variando de 11 a 43,9% dos adultos (5, 6), havendo cerca de 17 milhões de portadores de HAS.

[1] Acadêmico(a) da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.
[2] Médico de Família e Comunidade, Professor e Regente do Estágio de MFC – ULBRA.

014-686 - Prevalência do uso...Brasil.pmd 42 29/03/2011, 14:32

A HAS é uma das causas de maior redução da qualidade e expectativa de vida dos indivíduos. Está associada a doenças cardiovasculares e renais, uma vez que é fator de risco para doenças decorrentes de trombose e aterosclerose (5). Sabe-se que as doenças cardiovasculares representam 65% do total de óbitos em indivíduos com idade entre 30 e 69 anos no país. Dessa forma, a HAS insere-se em um grupo de doenças que representa a principal causa de mortalidade da população brasileira (7).

Considera-se que a HAS ocorra quando os níveis de tensão arterial ultrapassam aqueles estimados pela OMS e os adotados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) como valores de referência para a população em geral, atingindo valores superiores a 140 x 90 mmHg (3, 4). A maior parte dos casos de níveis elevados de tensão arterial é detectada na consulta médica de rotina (4, 8). Ainda assim, por ser uma doença que na maior parte das vezes cursa sem produzir sintomas, o diagnóstico é negligenciado e a adesão ao tratamento é dificultada. Estima-se que, entre os hipertensos, 30% desconhecem ser portadores da doença (9).

A taxa de morbidade nessa doença é grande (3). Em 2005, houve 1.180.184 internações hospitalares por doença cardiovascular, gerando um custo global de R$ 1.323.775.008,28 (3). Níveis altos de tensão arterial estavam relacionados a 80% das outras causas de internação hospitalar (10). O impacto social também é importante: a HAS é responsável por cerca de 40% dos casos de aposentadoria precoce e de faltas ao trabalho (9, 10).

Os Programas de Saúde da Família (PSFs) representam uma importante porta de entrada de doentes crônicos ao sistema público de saúde e são responsáveis pela sua manutenção, prevenção de complicações e reabilitação (11). O PSF é uma estratégia que objetiva e preconiza ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, atuando de forma integral e longitudinal. Nesse sentido, auxilia na detecção precoce da HAS na população assistida, por meio de medidas regulares da pressão arterial, controle de outras doenças crônicas e no controle de suas complicações (9, 12). O recomendado é que de 60 a 80% dos casos de HAS sejam tratados de forma resolutiva e com qualidade, ainda na rede básica (9). O tratamento da HAS, que inclui tanto medidas farmacológicas como não farmacológicas, é caracteristicamente contínuo, uma vez que a HAS é uma doença silenciosa e, ao manifestar sintomas, geralmente já tem acometimento e desfechos mais graves e, às vezes, não reversíveis (5).

A investigação constante sobre informações epidemiológicas dessa doença é importante para os gestores públicos (2). Investimentos em medidas cada vez mais eficazes de prevenção, diagnóstico e manejo em nível de saúde pública devem ser estimulados. Contribuindo nesse sentido, objetiva-se com este estudo investigar a prevalência de uso contínuo de medicamentos anti-hipertensivos entre os pacientes atendidos no serviço de Medicina de Família e Comunidade (MFC) da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Canoas (RS). Foi investigado o tipo de medicamento, a dose e o tempo de uso, assim como o perfil (gênero e idade) dos usuários e dos pacientes atendidos.

MÉTODOS

O estudo realizado é do tipo inquérito epidemiológico, em que a amostra foi composta por todos os pacientes maiores de 18 anos, atendidos no serviço de MFC da ULBRA, em uma UBS do município de Canoas (RS), no período de janeiro a março de 2010, totalizando 371 pacientes. A coleta de dados foi feita através da revisão dos prontuários dos pacientes atendidos, no referido período, numa UBS, localizada no bairro Mathias Velho, no município de Canoas (RS), Brasil. Com as informações obtidas através dos prontuários de atendimento montou-se um banco de dados.

A digitação foi realizada por dois pesquisadores e, terminada essa fase, foi feito um *back-up* do banco de dados e os mesmos foram conferidos com as informações previamente coletadas. Depois de terminado o controle de qualidade, realizou-se a análise de consistência e coerência dos dados. Os resultados foram analisados segundo a frequência absoluta e relativa de cada variável através do programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences)* versão V.15.0® (Chicago, EUA). Os dados foram apresentados através de tabelas de frequência absoluta e relativa em cada variável. A análise da existência de associação entre variáveis categóricas foi feita através do teste X^2 *(Qui-quadrado de Pearson)*. Para as variáveis quantitativas foram calculadas as medidas de tendência central e dispersão e comparadas as médias dos grupos através do *teste t-student*. Foi considerada significância quando $p < 0,05$.

O projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS (116H) e obedece às determinações da Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Durante o período de janeiro a março de 2010 foram atendidos 371 pacientes no serviço de MFC da ULBRA, sendo a maior parte (67,7%) do gênero feminino. Com relação à idade, notou-se que a maioria dos pacientes (45,8%) tinha entre 51 e 70 anos. A média de idade foi de 56,3 anos e o desvio-padrão foi de 15,3, sendo que a idade mínima observada foi de 18 e a máxima de 90 anos.

O uso de anti-hipertensivos estava presente em 48,5% (118 casos) da população estudada. A maioria (33,4%) já fazia uso de algum desses medicamentos há mais de 18 meses. O Gráfico 1 apresenta os anti-hipertensivos mais usados pelos pacientes. Observa-se que 66,1% dos hipertensos do estudo faziam uso do captopril. O segundo medicamento mais usado foi a hidroclorotiazida (61,7%), seguido de outros inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA) (16,1%).

014-686 - Prevalência do uso...Brasil.pmd 43 29/03/2011, 14:32

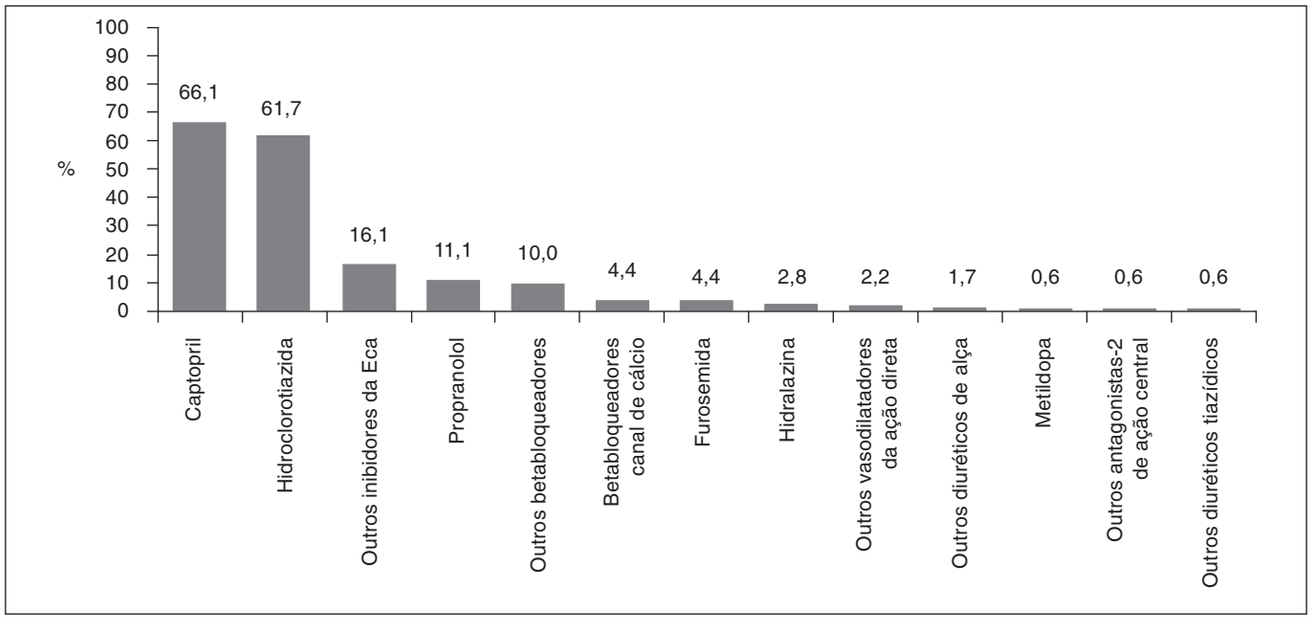


GRÁFICO 1 – Anti-hipertensivos mais utilizados na Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Canoas (RS), no período de janeiro a março de 2010.

Através dos resultados do teste *Qui-quadrado* (x^2), verifica-se que existe uma associação significativa entre as variáveis idade e uso de anti-hipertensivo. O Gráfico 2 mostra que o uso está mais associado a pacientes com 51 anos ou mais (p=0,000). No entanto, não existe uma associação significativa entre as variáveis gênero e uso de anti-hipertensivo.

O tempo de uso da maioria dos anti-hipertensivos foi de mais de 18 meses (Tabela 1), em todas as faixas etárias (Tabela 2).

DISCUSSÃO

A média de idade da população estudada foi de 56,3 anos, sendo que a maioria (45,8%) encontrava-se na faixa etária entre 51 e 70 anos e pertencia ao sexo feminino (67,7%). Essa maior participação feminina pode estar relacionada ao fato de as mulheres identificarem melhor seus problemas e procurarem mais frequentemente os serviços de saúde (13, 14).

A HAS mostrou-se mais prevalente no sexo feminino neste estudo, corroborando com outros encontrados na literatura (4, 14-20). Alguns autores associam esse aumento de HAS no sexo feminino pela mudança de papel da mulher na sociedade nos últimos anos. O fato de ter uma profissão e ainda de ser a responsável pela família e pelas tarefas domésticas favorece o estresse, fator predominante na HAS (4, 16).

A maioria dos hipertensos estudados encontra-se na faixa etária entre 51 e 70 anos (45,8%). Sabe-se que há uma tendência ao aumento progressivo da prevalência de HAS conforme o avanço da idade (14, 15, 18, 21, 22). Outros estudos mostram que a maioria dos hipertensos tem mais de 50 anos de idade (13, 17, 18).

A prevalência de pacientes atendidos em uso de anti-hipertensivos neste estudo foi de 48,5%, o que evidencia a elevada prevalência dessa doença na população. Estima-se que, no Brasil, haja um número elevado de adultos com HAS em tratamento. Embora não existam dados de prevalência dessa doença como um todo, já que os estudos são poucos e não representativos, os resultados mostram variações de 22,3 a 43,9% (3, 14, 23). Os diferentes critérios de classificação e instrumentos de medida realizados e o tipo de população estudada são fatores que podem justificar essa grande variação nos resultados (24).

As taxas de uso de anti-hipertensivo pela amostra foram maiores que os valores encontrados em outros estudos. Um estudo que avalia o uso de medicação crônica para HAS na região Sul mostra que 34% dos adultos e 40,6% dos idosos fazem uso desses fármacos (25). Deve-se considerar que as taxas de uso de anti-hipertensivos podem ser menores que a prevalência de HAS, já que pode haver problemas na adesão ao tratamento ou uso apenas de tratamento não farmacológico (26). O diagnóstico autorreferido pode ser outra provável explicação, significando que o paciente possa não ter compreendido o diagnóstico corretamente ou um profissional não habilitado pode ter passado um diagnóstico errôneo quanto ao mesmo, não existindo de fato necessidade de tratamento (26).

Fatores socioeconômicos também causam divergências no que diz respeito à adesão ao tratamento, ou seja, quanto menores os níveis, mais baixas são as taxas de adesão ao tratamento anti-hipertensivo, devido ao menor conhecimen-

014-686 - Prevalência do uso...Brasil.pmd 44 29/03/2011, 14:32

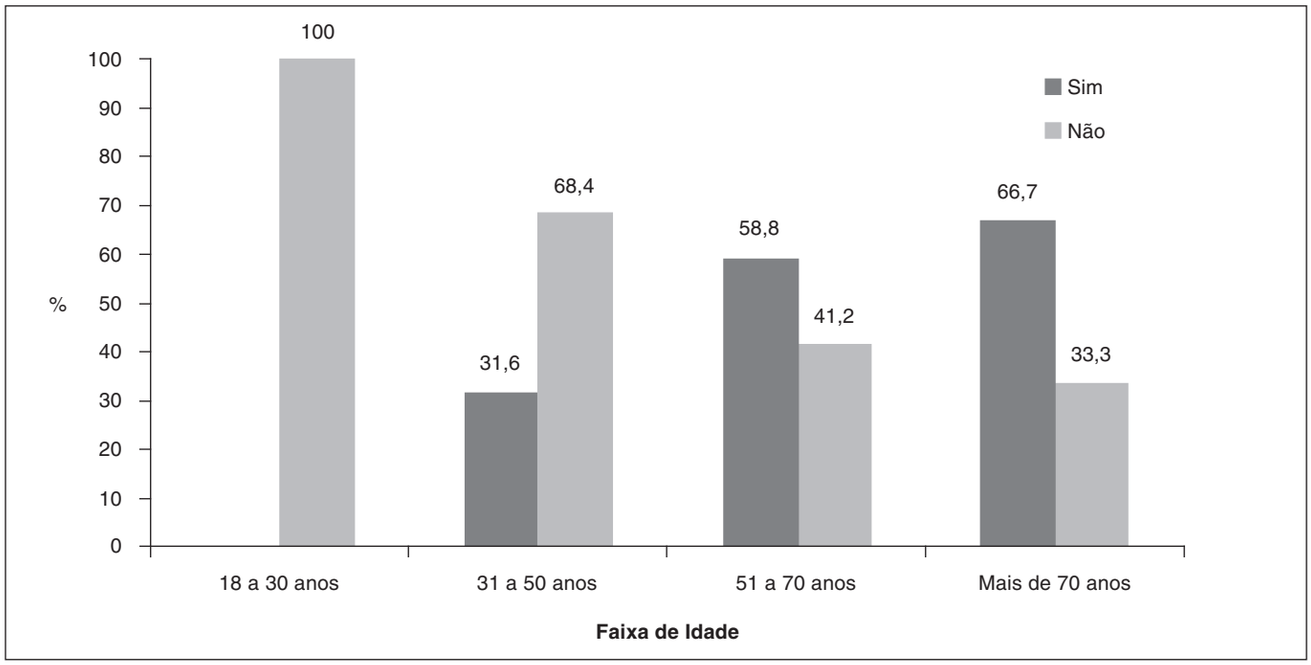


GRÁFICO 2 – Uso de anti-hipertensivo de acordo com a faixa etária dos usuários na Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Canoas (RS), no período de janeiro a março de 2010.

to da doença e ao difícil acesso aos serviços de saúde e à medicação (8, 15). Estudos mostram que apenas 27% dos hipertensos mantêm um controle de pressão arterial satisfatório e apenas 50% utilizam medicação regular, apesar de serem devidamente diagnosticados (15).

Nesse sentido, deve-se adaptar um projeto de atenção que seja efetivo e de baixo custo. As prioridades devem incluir ações e estratégias para o controle da hipertensão – como diagnóstico de casos, cadastramento dos portadores, busca ativa, tratamento, diagnóstico precoce de complicações, atendimento de urgências e medidas preventivas (24).

Quanto ao uso de fármacos anti-hipertensivos na população estudada, 49,8% dos usuários de anti-hipertensivos eram do sexo feminino. Um estudo que avaliou usuários de anti-hipertensivos no Paraná mostrou que 51% eram mulheres (27). As mulheres e os indivíduos de mais idade são os que aderem melhor ao tratamento (24).

O tempo de uso de anti-hipertensivo ultrapassou o período de 18 meses em 33,4% dos hipertensos estudados. Esse achado pode ser justificado pelo fato de o tratamento da HAS ser contínuo, já que se trata de uma doença crônica que silenciosamente pode levar a desfechos graves e irreversíveis (11).

Verificou-se, ainda, que existe uma associação significativa entre as variáveis idade e uso de anti-hipertensivo. O uso é mais frequente em pacientes com 51 anos ou mais. Isso pode ser explicado pelo fato de a doença acometer, principalmente, indivíduos com mais de 50 anos (13, 17, 18) e de sua prevalência na população aumentar com a idade (14, 15, 18, 21, 22).

TABELA 1 – Percentuais do tempo de uso dos anti-hipertensivos

	Tempo de uso				
Anti-hipertensivo	**Menos de 1 mês**	**De 1 a 5 meses**	**De 6 a 11 meses**	**De 12 a 18 meses**	**Mais de 18 meses**
Captopril	6,4	2,8	0,9	11,0	78,9
Outros inibidores da Eca		4	12	8	76
Propranolol				6,7	93,3
Outros betabloqueadores			11,8		88,2
Bloqueadores canal de cálcio					100
Metildopa					100
Hidralazina					100
Outros vasodilatadores de ação direta			25		75
Hidroclorotiazida	6	2	3	9	80
Outros diuréticos tiazídicos					100
Furosemida	14,3				85,7
Outros diuréticos de alça					100

014-686 - Prevalência do uso...Brasil.pmd 45 29/03/2011, 14:32

TABELA 2 – Percentuais do tempo de uso dos anti-hipertensivos segundo faixa etária

	Tempo de uso				
Faixa de Idade	**Menos de 1 mês**	**De 1 a 5 meses**	**De 6 a 11 meses**	**De 12 a 18 meses**	**Mais de 18 meses**
31 a 50 anos	4,0		4,0	16,0	76,0
51 a 70 anos	7,8	4,4	1,1	11,1	75,6
Mais de 70 anos	6,7	2,2	4,4	4,4	82,2

Estudos mostram que o tratamento farmacológico da HAS inicia geralmente em monoterapia, com diuréticos. Isso se deve, principalmente, ao seu baixo custo, poucos efeitos adversos e fácil posologia; no entanto, é eficaz em apenas 40 a 50% dos casos (6, 26). Assim, a associação de outro anti-hipertensivo torna-se necessária em muitos casos (5). Um estudo do interior do Paraná mostra que os diuréticos foram a classe de droga mais prescrita (48%), já que são a primeira escolha na monoterapia e apresentam maior frequência na terapêutica hipertensiva por serem efetivos e contrabalançarem a retenção hídrica (27). Outro estudo que avaliou prevalência do tratamento anti-hipertensivo em idosos mostrou que a droga mais utilizada foi a hidroclorotiazida, seguida do captopril e do propanolol (19).

Na amostra estudada, o captopril, um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA), foi o mais utilizado (66,1%) – mesmo resultado encontrado em outro estudo (18) –, seguido da classe dos diuréticos (61,7%). Em um estudo que avaliou a farmacoterapia anti-hipertensiva em pacientes diabéticos atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em um município do interior de São Paulo, o anti-hipertensivo mais prescrito foi também o IECA, que é considerado superior aos outros esquemas de monoterapia pela prevenção cardiovascular em pacientes hipertensos e diabéticos (20). Entretanto, o fármaco mais prescrito entre os IECA também foi o captopril, fato que está em desacordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) do Ministério da Saúde, que afirma que o mesmo deve ficar restrito a situações de emergências hipertensivas e que para o uso ambulatorial é recomendado o enalapril (20). Esse estudo também mostra que o captopril é o fármaco com maior erro de prescrição e menor adesão, uma vez que a posologia é mais complexa (20).

Devem-se considerar ainda as limitações inerentes aos trabalhos retrospectivos de revisão de prontuários. Podem ocorrer equívocos por falta de anotações por parte da equipe que assiste o paciente. Além disso, os resultados deste estudo são limitados à população estudada e não podem ser generalizados.

CONCLUSÕES

Finalmente, com os resultados alcançados neste estudo, pode-se concluir que a prevalência do uso de anti-hipertensivos na população assistida por essa UBS é alta (48,5%), representando quase metade de todos os pacientes atendidos. Desses, a maioria utiliza o(s) fármaco(s) há mais de 18 meses. Os anti-hipertensivos mais prescritos foram o captopril (66,1%) e a hidroclorotiazida (61,7%), o que está em desacordo com a terapêutica recomendada atualmente. Esses resultados salientam a necessidade da padronização do tratamento da HAS pelos profissionais da saúde e a importância de educar a população quanto à gravidade e às possíveis consequências dessa doença, além de despertarem a atenção dos gestores públicos para esse grave problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chaimowicz F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. Rev Saúde Públ. 1997; 31(2):184-200.
2. Boing AC, Boing AF. Hipertensão arterial sistêmica: o que nos dizem os sistemas brasileiros de cadastramentos e informações em saúde. Rev Bras Hipertens. 2007; 14(2):84-88.
3. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq. Bras. Cardiol. [periódico na Internet]. 2007 Set [citado 2010 Out 04]; 89(3): e24-e79. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007001500012&lng=pt. doi: 10.1590/S0066-782X2007001500012.
4. Santos AJM, Rosa C, Oliveira EL, Almeida JR, Schneider RM, Rocha SSL, et al. A não adesão de pacientes hipertensos ao tratamento em Unidade Básica de Saúde (UBS). Rev Inst Ciênc Saúde. 2009; 27(4):330-337.
5. Fuchs FD. Hipertensão Arterial Sistêmica: avaliação e tratamento. *In* Duncan BB, Schimidt MI, Giugliani ERJ e colaboradores. Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseada em Evidências. 3ª ed. São Paulo: Artmed; 2006, capítulo 66.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica – Hipertensão Arterial Sistêmica. DF, Brasília; 2006.
7. Calista AA, Vasconcelos ASS, Oliveira MRL. Hipertensão arterial sistêmica: fatores contribuintes para o tratamento. Rev Tema. 2008; 7(10/11):101-110.
8. Machado CA. Adesão ao tratamento – tema cada vez mais atual. Rev Bras Hipertens. 2008; 15(4):220-221.
9. Paiva DCP, Bersusa AAS, Escuder MML. Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do Município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2006; 22(2):377-385.
10. Monteiro HL, Rolim LMC, Squinca DA, Silva FC, Ticianeli CCC, Amaral SL. Efetividade de um programa de exercícios no condicionamento físico, perfil metabólico e pressão arterial de pacientes hipertensos. Rev Bras Med Esporte. 2006; 13(2):107-112.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. 2010. [acesso em 3 mar. 2010]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_ area=149.

014-686 - Prevalência do uso...Brasil.pmd 46 29/03/2011, 14:32

12. Mano GMP, Pierin AMG. Avaliação de pacientes hipertensos acompanhados pelo Programa Saúde da Família em um Centro de Saúde Escola. Acta Paul Enferm. 2005; 18(3):269-275.
13. Mousinho PLM, Moura MES. Hipertensão arterial: fatores relacionados à adesão do cliente com hipertensão ao tratamento medicamentoso. Saúde Coletiva. 2008; 5(025):212-216.
14. Fortes AN, Lopes MVO. Análise dos fatores que interferem no controle da pressão arterial de pessoas acompanhadas numa Unidade Básica de Atenção à Saúde da família. Texto & Contexto de Enf. 2004; 13(01):26-34.
15. Bossay D, Rondon ER, Goldoni F, Oliveira GSM, Vendas JP, Cheade LM, et al. Fatores associados à não adesão ao tratamento da hipertensão arterial. Ensaios e Ciência. 2006; 10(3):73-82.
16. Araujo JC, Guimarães AC. Controle da hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família. Rev Saúde Públ. 2007; 41(3):368-374.
17. Alves VS, Nunes MO. Health education in connection with medical attention to hypertensive patients in the family health program. Interface – Comunic., Saúde, Educ. 2006; 10(19):131-147.
18. Carlos PR, Palha PF, Veiga EV, Beccaria LM. Perfil de hipertensos em um núcleo de saúde da família. Arq Ciênc Saúde. 2008; 15(4):176-181.
19. Volquind GG, Lazzari CA, Souza LNS. Tratamento anti-hipertensivo de idosos em Unidade Básica de Saúde. Mom. & Perspec. Saúde. 2005; 18(2):14-23.
20. Obreli Neto PR, Franco WPG, Cuman RKN. Avaliação da farmacoterapia anti-hipertensiva em pacientes diabéticos atendidos no Sistema Único de Saúde (SUS) na rede municipal de saúde de Salto Grande, SP. Rev Ciênc Farm Básica Apl. 2009; 30(3):323-329.
21. Fuchs FD, Moreira LB, Moraes RS, Bredemeier M, Cardozo SC. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Fatores Associados na Região Urbana de Porto Alegre. Estudo de Base Populacional. Arq Bras Cardiol. 1994; 63(6):473-479.
22. Castro RAA, Moncau JEC, Marcopito LF. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica na Cidade de Formiga – MG. Arq Bras Cardiol. 2007; 88(3):334-339.
23. Silva TR, Feldman C, Lima MHA, Nobre MRC, Domingues RZL. Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial com Grupos de Intervenção Educacional e Terapêutica em Seguimento Ambulatorial de uma Unidade Básica de Saúde. Saúde e Socied. 2006; 15(3):180-189.
24. Araújo GBS, Garcia TR. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: uma análise conceitual. Rev Eletr de Enferm. 2006; 08(02):259-272. [acesso em: 29 jul. 2010]. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a11.htm.
25. Paniz VMV, Fassa AG, Facchini LA, Bertoldi AD, Piccini RX, Tomasi E, et al. Acesso a medicamentos de uso contínuo em adultos e idosos nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública. 2008; 24(2):267-280.
26. Carneiro MFG. Uso de anti-hipertensivos e hipoglicemiantes por idosos, em Belo Horizonte, MG. Tese de mestrado (2010). Belo Horizonte, UFMG.
27. Tasca RS, Soares DA, Cuman RKN. Prescrição de fármacos anti-hipertensos em unidade básica de saúde em Maringá-Paraná. Acta Scientiarum. 1999; 21(2):383-387.

✉ Endereço para correspondência:
Lisiane Specht Iuppen
Rua Cel. Alfredo Born, 238
96170-000 – São Lourenço do Sul, RS – Brasil
☎ (53) 9116-1920
💻 lisi_iuppen@hotmail.com

Recebido: 19/8/2010 – Aprovado: 2/11/2010

014-686 - Prevalência do uso...Brasil.pmd 47 29/03/2011, 14:32