



PANORAMA DO CADASTRAMENTO E INTERNAÇÕES RELACIONADAS À HIPERTENSÃO ARTERIAL

REGISTRATION AND HOSPITALIZATION PANORAMA RELATED TO ARTERIAL HYPERTENSION REGISTRO Y HOSPITALIZACION RELACIONADOS CON LA HIPERTENSIÓN

Ana Zaira da Silva¹, Amanda de Fátima Alves Costa², Lucilane Maria Sales da Silva³

RESUMO

Objetivo: conhecer o panorama dos cadastramentos e internações relacionadas à hipertensão arterial. **Método:** estudo ecológico, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários referentes ao cadastramento e internações relacionadas à hipertensão arterial na Macrorregião de Saúde Picos-PI, entre 2008 a 2012. Os dados foram coletados a partir de arquivos do DATASUS, gerados para definição e tabulação (TABNET) após seleção dos códigos: sexo, faixa etária e municípios. Utilizou-se a estatística descritiva. **Resultados:** identificou-se aumento do número de internação e cadastramentos de hipertensos, destacando-se a população feminina, na faixa etária de 60 a 69 anos, e os municípios de Picos, Inhuma e Elesbão Veloso. **Conclusão:** o aumento dos casos de cadastramento e internação de hipertensos aponta a necessidade de expandir os cuidados de enfermagem a este público a fim de oferecer suporte necessário para a manutenção da qualidade de vida desses sujeitos. **Descritores:** Hipertensão; Sistemas de Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to know the registration and hospitalization's panorama related to arterial hypertension. **Method:** ecological study, descriptive with quantitative approach, conducted through secondary data about the registration and hospitalization related to arterial hypertension in Picos- PI, from 2008 to 2012. Data were collected through DATAHUS, created to definition and tabulation (TABNET) after code selection: gender, age and cities. It was used the descriptive statistic. **Results:** was identified a increase of hypertensive's registration and hospitalization, highlighting the female population, between 60 and 69 years old, and the cities of Picos, Inhuma and Elesbão Veloso. **Conclusion:** the hypertensive's' registration and hospitalization increasing cases points to a necessity to spread the nursing cares to this public aiming to give them enough support to their life quality maintenance. **Descriptors:** Hypertension; Health Systems; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: conocer la visión de conjunto de registros y la hospitalización relacionados con la hipertensión. **Método:** estudio ecológico y descriptivo con enfoque cuantitativo, realizado a partir de datos secundarios relativos al registro y hospitalización relacionados con la hipertensión en Picos-PI desde 2008 a 2012. Los datos se obtuvieron de los archivos generados por DATASUS para definición y lengüeta (TABNET) después de la selección de códigos: género, edad y municipios. Se utilizó la estadística descriptiva. **Resultados:** se identificó un aumento en el número de hospitalizaciones y registros de pacientes hipertensos, especialmente la población femenina de 60-69 años, en los municipios, Picos y Inhuma Elesbão Veloso. **Conclusión:** el aumento de los casos de registro y admisión hipertensos indica la necesidad de ampliar los cuidados de enfermería a esta población con el fin de proporcionar el apoyo necesario para el mantenimiento de la calidad de vida de estos sujetos. **Descriptores:** Hipertensión; Sistemas de Salud; Enfermería.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde/PPCCLIS, Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: anazaira18@hotmail.com; ²Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde/PPCCLIS, Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: amandadefatima91@gmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem (Pós-Doutora), Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde/PPCCLIS, Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: lucilanemaria@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Conceituadas como um conjunto de enfermidades que apresentam altas taxas de mortalidade, morbidade e incapacidade, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem-se um problema de saúde pública que se perpetua ao longo do tempo. Essas doenças se caracterizam por gerar gastos elevados com hospitalizações e medicamentos, e por apresentar longo período de latência, tempo de evolução prolongado, lesões irreversíveis e complicações que acarretam graus variáveis de incapacidades; e estão cadê vez mais presente na vida das populações, principalmente as mais vulneráveis em termos sócio culturais.¹

Em meio a gama de DCNT destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sendo esta responsável, por no mínimo, 40% dos óbitos causados pelo acidente vascular cerebral, 25% das mortes por doença arterial coronariana e quando associada ao Diabetes Mellitus, contribui com 50% dos casos de Insuficiência Renal Terminal.²

Definida como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA), a HAS associa-se frequentemente, às alterações funcionais e estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos), e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais.³

No Brasil, estima-se que o número de portadores de hipertensão arterial chega a aproximadamente 17 milhões, o que representa 35% da população com idade superior aos 40 anos e deste total, apenas um terço conseguem controlar os níveis da PA.³ Como causa isolada, a HAS pode ser considerada a mais importante morbidade da população adulta, representando assim, um sério problema de ordem pública e epidemiológica no país, tanto pela sua elevada prevalência, quanto pelas complicações que pode acarretar.⁴

Neste cenário é cabível destacar a importância que tem a Atenção Básica (AB) frente a esse dilema, pelo fato da HAS ser uma condição de saúde sensível à atenção primária. No Brasil, entre as ações estratégicas mínimas de responsabilidade dos municípios presentes na AB, encontra-se o controle da hipertensão arterial, a ser desenvolvido através do diagnóstico, cadastro dos portadores, busca ativa, acompanhamento ao longo do tratamento, e a realização de práticas educativas.⁵

Apesar dos avanços nas políticas de saúde nacionais, permanecem desafios, principalmente de gestão, pelo fato de não usarem adequadamente as informações disponíveis nos sistemas de informação que pode subsidiar a tomada de decisões visando à melhoria da saúde de indivíduos e comunidades a partir das ações desenvolvidas na AB. Quando bem organizada e pautada em interesses coletivos, esse nível de atenção é capaz de resolver até 85% dos problemas de saúde das populações, garantindo assim a minimização dos agravos de saúde, e a redução de hospitalizações.⁶

Assim, com base no que foi exposto e em congruência com a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, objetiva-se conhecer o panorama dos cadastramentos e internações relacionadas à hipertensão arterial, tendo em vista o número crescente de portares de HAS na Macrorregião de Saúde de Picos/PI, bem como a ocorrência de hospitalizações em decorrência da enfermidade em questão. Com isso, esse estudo possibilita conhecer algumas fragilidades nos serviços e sistemas de saúde, que afetam diretamente a qualidade de vida das populações.⁷

MÉTODO

Estudo ecológico, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários referentes ao cadastramento e internações relacionadas à hipertensão arterial na Macrorregião de Saúde Picos/PI, no período entre 2008 a 2012.

A macrorregião de saúde Picos é a terceira mais importante, em termos populacionais e econômicos, dentre as onze que compõem todo o estado do Piauí. Formada por 42 municípios, apresenta uma população estimada de 368.877 habitantes para o ano de 2015, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).⁸

Os marcos teóricos escolhidos para guiar os objetos de estudos foram: a Atenção Básica, caracterizada como porta de entrada para o sistema único de saúde (SUS), a fim de centralizar ações e (Re) direcionar metas; e o Departamento de Informática e Informação do Sistema Único de Saúde (DATASUS), criado em 1998 pelo departamento da AB, visando oferecer apoio às equipes de saúde da família com o objetivo de identificar problemas individuais e coletivos do quadro sanitário de uma determinada população.⁹

Foram coletados dados sobre os cadastramentos a partir das informações de saúde do DATASUS, após selecionar informações epidemiológicas e de morbidade,

Silva AZ da, Costa AFA, Silva LMS da.

e em seguida, Hiperdia. Ressalta-se o fato de que, foram coletadas apenas informações referentes à HAS, dentro do período estabelecido (2008-2012), e com foco nos municípios da macrorregião que mais efetuaram cadastros.

As informações referentes às internações foram obtidas a partir de arquivos gerados para definição e tabulação (TABNET) a partir de seleções no DATASUS dos códigos que interessavam o estudo, tais como: municípios,

Panorama do cadastramento e internações relacionadas...

lista de morbidade, sexo e faixa etária. Os resultados foram expostos por meio de tabelas e gráficos, e para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva.

RESULTADOS

A macrorregião de saúde Picos teve, no período compreendido entre 2008 a 2012, um total de 15.534 cadastros de portadores de HAS. E deste total, 10.014 corresponderam a pessoas do sexo feminino (Tabela 1).

Tabela 1. Análise dos cadastramentos de portadores de hipertensão arterial na Macrorregião de Saúde Picos/PI, entre 2008 a 2012. Picos-PI, 2015.

Ano	M	%	H	%	Total
2008	1.947	66,24	992	33,75	2.939
2009	3.875	65,25	2.063	34,74	5.938
2010	1.354	63,41	781	36,5	2.135
2011	1.447	63,66	826	36,33	2.273
2012	1.391	61,84	858	38,15	2.249
Total	10.014		5.520		15.534

M= mulheres; H= homens; %= frequência

Na análise anual dos cadastramentos e acompanhamento de hipertensos, a partir dos dados disponibilizados no DATASUS, evidenciou-se flutuação na proporção relacionada ao cadastramento ao longo do período analisado, e aumento do número de cadastros, em termos absolutos, especialmente no ano de 2009, período em que ocorreu a maior proporção de cadastramento de hipertensos, resultando em 5.938 cadastros, correspondente a 38,22% do total geral, como foi possível observar na tabela acima.

Com relação ao sexo, no período analisado houve predominância da população feminina, que representou 64,4% do total de hipertensos cadastrados e acompanhados na macrorregião investigada.

No que diz respeito aos municípios que mais cadastraram e acompanharam hipertensos, destacaram-se, em ordem

decrecente: Picos, com 1.959 novos cadastros no período analisado; Inhumã, 913 cadastros; Valença, com 885 cadastros, Oeiras que cadastrou 875 hipertensos, e Simões com 768 cadastros (Figura 1).

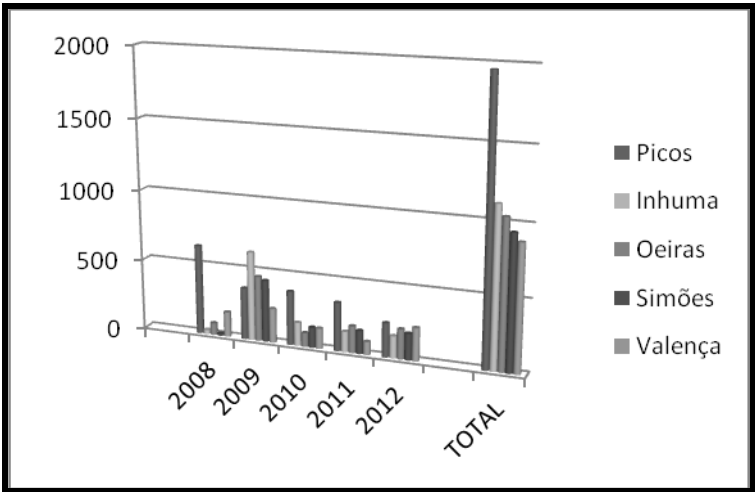


Figura 1. Proporção de cadastramento dos portadores de HAS, segundo municípios, 2008 a 2012. Picos-PI, 2015.

Silva AZ da, Costa AFA, Silva LMS da.

Panorama do cadastramento e internações relacionadas...
1.597 corresponderam a pessoas do sexo masculino (Tabela 2).

Tabela 2. Análise das internações por hipertensão arterial na Macrorregião de Saúde Picos/PI, entre 2008 a 2012. Picos-Pi, 2015.

Ano	M	%	H	%	Total
2008	358	59,56	243	33,75	601
2009	466	61,23	295	34,74	761
2010	546	61,55	341	36,5	887
2011	566	61,25	358	36,33	924
2012	431	54,48	360	38,15	791
Total	2.367		1.597		3.964

Nota-se que o número de internações foi aumentando progressivamente, em números absolutos, ao longo dos anos, destacando-se o fato de que em 2011 houve o maior número registrado no período analisado, com 924 hospitalizações, o que equivale a 23,30% do total geral, como se observou na Tabela 2.

Entre os municípios que mais internaram em decorrência da hipertensão arterial,

destacaram-se Picos, que registrou 1.826 internações (46%), número bem superior aos demais; seguido por Elesbão Veloso, que efetuou 478 hospitalizações; em seguida aparece Paulistana, com 396 internações, Oeiras, com 302, e Fronteiras com 275 hospitalizações registradas (Tabela 3).

Tabela 3. Internações por hipertensão arterial, segundo municípios, 2008 a 2012. Picos-PI, 2015.

Municípios	2008	2009	2010	2011	2012	Total
Picos	276	427	423	378	322	1.826
Elesbão Veloso	15	40	116	169	138	478
Paulistana	93	90	93	118	2	396
Oeiras	-	1	14	97	190	302
Fronteiras	61	68	83	37	26	275

Quanto à faixa etária, as que mais internaram no período investigado foram: 60 a 69 anos, seguida pelas faixas de 70 a 79 anos,

50 a 59 anos, 40 a 49 anos e 80 anos ou mais, respectivamente (Figura 2).

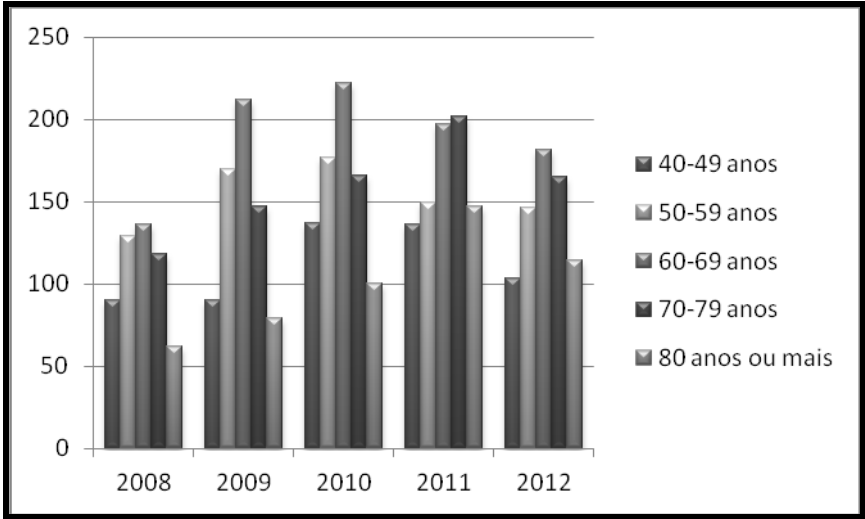


Figura 2. Proporção das internações por hipertensão essencial segundo faixa etária, 2008 a 2012. Picos-PI, 2015.

Percebe-se que a faixa etária de 60 a 69 anos apresentou a maior proporção de internações por hipertensão arterial em praticamente todos os anos analisados (948 internações no total), exceto em 2011, quando a faixa etária de 70 a 79 anos, que ocupava até então o terceiro lugar em termos

de internação atingiu a primeira posição, e em 2012 ficou em segundo lugar (Figura 2).

DISCUSSÃO

Os achados desse estudo evidenciaram que o número de cadastramento de pessoas hipertensas vem aumentando ao longo dos

Silva AZ da, Costa AFA, Silva LMS da.

anos, fato que ficou especialmente nítido a partir da análise dos dados referentes ao ano 2009, onde foram cadastrados 5.938 (38,22%) portadores de HAS.

Destaca-se também o fato de a população feminina, aparecer numa frequência superior aos homens. Do total de cadastros realizados entre 2008 a 2012, 10.014 foram referentes a mulheres, enquanto que apenas 5.520 corresponderam a pessoas do sexo masculino.

Esses aspectos acerca das características da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), incidência e prevalência dessa doença, são relevantes, tendo em vista esta constituir-se num problema de saúde pública a nível nacional.

Dentre a gama de doenças crônicas não transmissíveis, a HAS constitui-se no principal fator de risco para o desenvolvimento de doenças cerebrovasculares, isquêmicas e do coração. Além de ser, a principal causa de óbito prevenível no mundo, estando responsável por cerca de 13% das mortes de um modo geral.¹⁰⁻¹

No ano 2000, a prevalência mundial de portadores de HAS foi estimada em 26%, devendo esse número subir para 29% no ano de 2025, levando em consideração apenas o aumento populacional e a faixa etária. Em 2008, no Brasil, a HAS atingiu cerca de 21% das pessoas com idade igual ou superior a 20 anos, e em 2011 esse número subiu para 23% entre os indivíduos com 18 anos ou mais.¹⁰

Estudo realizado na Região Sul do Brasil, com 422 portadores de hipertensão arterial cadastrados em uma das 23 Unidades Básicas de Saúde (UBS) investigadas, apontou que a maioria dos participantes eram do sexo feminino, precisamente 59,48% dos investigados. Convergingo assim com os achados nessa pesquisa, que revelou uma porcentagem feminina de 64,4%, e com outros estudos que abordaram essa mesma temática.¹¹

O fato de a população feminina ser superior à masculina, em relação ao número de cadastros da HAS, provavelmente está relacionado ao fato de que as mulheres apresentam sobrevida maior que os homens, e consequentemente estão susceptíveis ao acometimento por doenças crônicas, por um período de tempo maior. Especialmente quando se encontram na faixa etária acima dos 60 anos, momento em que apresentam maior preocupação com a saúde, e tendência ao desenvolvimento do autocuidado.¹²

Em relação aos municípios que mais cadastraram hipertensos, destacaram-se Picos e Inhuma, que juntos somaram mais de 3.000 novos cadastros, equivalente a quase 20% do

Panorama do cadastramento e internações relacionadas...

total geral. Localizada a 320 km da capital do estado, Picos apresenta uma população de 73.414 habitantes, o que pode justificar o fato desse município se destacar frente ao cadastramento de hipertensos. Além disso, a cidade conta uma Atenção Básica (AB) que se faz referência em âmbito estadual e nacional, conhecida pela eficiência e agilidade frente aos problemas de saúde da população. Já Inhuma, com população de 14.845 habitantes, caracteriza-se pela presença de povos descendentes de negros e indígenas, e isso guarda relação diretamente com o número elevado de portadores de HAS no referido município.¹³

No que se refere às internações decorrentes da hipertensão arterial, revelou-se aumento do número absoluto no período compreendido entre 2008 a 2012. Sendo que em 2011, obteve-se o maior número de internações relacionadas à HAS, totalizando 924. Além disso, a população do sexo feminino (59,71%) mais uma vez foi superior à masculina (40,29%).

Esse achado diverge um pouco do que abordam as IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, ao apontarem a prevalência de HAS maior nos indivíduos do sexo masculino (38,5%), enquanto as mulheres representariam 30%. Todavia, acredita-se que a predominância do gênero feminino se explica através do fato dessa população demonstrar uma maior preocupação com sua própria saúde, ou também pode haver ligação à facilidade de acesso aos serviços de saúde, especialmente em âmbito primário, que esse público tem.¹⁴ Destaca-se ainda, a existência de um maior número de programas de saúde nas UBS direcionados às mulheres, se comparado aos programas direcionados aos homens, sendo este mais um fator que influencia as evidências encontradas nesse, e em outros estudos.¹⁵⁻⁶

Com relação à faixa etária, verificou-se que a compreendida entre 60-69 anos foi a que mais internou ao longo do período analisado, representando 23,91% do total. Esse índice se faz compatível com o encontrado por outros autores, tendo em vista que um estudo desenvolvido com base na Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD) revelou que a hipertensão é a doença mais referida entre os idosos, refletindo nesses achados o perfil da sociedade brasileira, que vem deixando de ser essencialmente jovem/adulta, para torna-se idosa.¹⁷⁻¹⁸

Dos municípios que mais internaram em decorrência da HAS, destacou-se mais uma vez Picos, com 1.826 internações; e em seguida Elesbão Veloso, que atingiu um total de 478 internações relativas à hipertensão.

Silva AZ da, Costa AFA, Silva LMS da.

Como já mencionado, Picos conta com uma população bem superior aos demais municípios; além disso, é referência em termos de saúde para mais de 20 pequenos municípios circunvizinhos, inclusive de outros estados. O fato de possuir o Hospital Regional Justino Luz, onde são realizados atendimentos em todos os níveis de saúde, contando com serviços diversos e recebendo por isso, um grande número de pessoas diariamente, reafirma a importância que este município frente aos problemas de vida e saúde das populações locais.

CONCLUSÃO

A hipertensão arterial destaca-se entre as doenças crônicas não transmissíveis pelo fato de acometer um número elevado de pessoas, de ambos os sexos e idades variadas. Evidenciando-se como um problema de saúde presente nas sociedades contemporâneas, sendo capaz de ameaçar o equilíbrio e bem estar dos indivíduos de modo coletivo ou individual.

Dessa forma, os dados analisados sugerem a necessidade de se desenvolver ações com foco na promoção da saúde, tendo em vista um grande número de pessoas serem acometidas por essa doença. Nesse cenário, ganha destaque o enfermeiro, por constituir-se um líder nato, gerenciador de projetos e ações que tem como foco principal de suas atividades a educação em saúde dos sujeitos, com vistas a proporcionar uma melhor qualidade de vida às populações.

É válido ressaltar a falta de atualização dos dados no sistema utilizado (DATASUS/TABNET), sendo este um meio eficaz de comunicação entre os serviços de saúde, gestores e comunidade. Fazer uso desses dados é um direito de todos os cidadãos, especialmente àqueles ligados à pesquisa, a fim de produzir e disseminar conhecimentos. Dessa forma é essencial que se possa ter acesso a dados reais, atualizados e precisos, visando alcançar através desse feito, a prática baseada em evidências, que tanto pode ser útil para os profissionais da saúde no combate e controle da hipertensão, quanto às demais doenças crônicas.

AGRADECIMENTOS

À Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico - FUNCAP.

REFERÊNCIAS

1. Mendis S, Johnston SC, Fan W, Oladapo O, Cameron A, Faramawi MF. Cardiovascular risk

Panorama do cadastramento e internações relacionadas...

management and its impact on hypertension control in primary care in low-resource settings: a cluster-randomized trial. Bull World Health Organ [Internet]. 2010 [cited 2015 Nov 05]; 88: 412-19. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20539854> doi: 10.2471/BLT.08.062364

2. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica - Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

3. Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Rev Bras Hipertensão 2010; 17 (1): 7-10.

4. Rissardo LK, Barreto MS, Oliveira NP, Marcon SS, Carreira L. Influência da hipertensão arterial e o tratamento na qualidade de vida de idosos. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Dec [cited 2015 Nov 08];6(12):2918-26. Available from: <http://file:///C:/Users/Cliente/Downloads/3140-32496-1-PB.pdf> doi: 10.5205/reuol.2265-25464-1-LE.0612201207

5. Barreto MS, Marcon SS. Hospitalização por agravos da hipertensão arterial em pacientes da atenção primária. Acta Paul Enferm [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 05]; 26 (4): 313-17. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002013000400003 doi: 10.1590/S0103-21002013000400003

6. Brandão JRM, Gianini RJ, Novaes HMD, Goldbaum M. The family health system: analysis of a health survey in São Paulo, Brazil. J Epidemiol Community Health [Internet]. 2011 [cited 2015 Nov 05];65:483-90. Available from: <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/15180> doi: 10.1136/jech.2008.077172

7. Torres RL, Ciosak SI. Panorama das internações por condições sensíveis à atenção primária no município de Cotia. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 08];48(spe):141-48. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe/pt_0080-6234-reeusp-48-esp_141.pdf doi: 10.1590/S0080-623420140000600020

8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Censo demográfico 2010 [acesso em 08 nov 2015]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.

9. Duarte MLC, Tedesco JR, Parcianello RR. O uso do sistema de informação na estratégia saúde da família: percepções dos enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 Nov 05]; 33 (4): 111-17. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n4/14.pdf>

Silva AZ da, Costa AFA, Silva LMS da.

10. Ferreira RA, Barreto SM, Giatti L. Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil: um estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014 abr [cited 2015 Nov 08]; 30 (4): 815-26. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n4/0102-311X-csp-30-4-0815.pdf> doi: 10.1590/0102-311X00160512
11. Malta DC, Gosch CS, Buss P, Rocha DG, Rezende R, Freitas PC, et al. Doenças não transmissíveis e o suporte das ações intersetoriais no seu enfrentamento. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 jan/nov [cited 2015 Nov 08];19(11):4341-50. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104341 doi: 10.1590/1413-812320141911.07712014
12. Raymundo ACN, Pierin AMG. Adesão ao tratamento de hipertensos em um programa de gestão de doenças crônicas: estudo longitudinal retrospectivo. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 05];48(5):811-19. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n5/pt_0080-6234-reeusp-48-05-811.pdf doi: 10.1590/S0080-623420140000500006
13. Radovanovic CAT, Cecilio HPM, Marcon SS. Avaliação estrutural, desenvolvimental e funcional da família de indivíduos com hipertensão arterial. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2015 nov 10]; 34 (1): 45-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/06.pdf>
14. Ronksley PE, Sanmartin C, Campbell DJT, Weaver RG, Allan GM, McBrien KA, et al. Perceived barriers to primary care among western Canadians with chronic conditions. *Health Reports* [Internet]. 2014 abr [cited 2015 Nov 08];25(4):3-10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24744042>
15. Freitas LC, Rodrigues GM, Araújo FC, Falcon EBS, Xavier NF, Lemos ELC, et al. Perfil dos hipertensos da Unidade de Saúde da Família Cidade Nova 8, município de Ananindeua-PA. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2012 jan/mar [cited 2015 Nov 08];7(22):13-19. Available from: [http://file:///C:/Users/Cliente/Downloads/288-2699-2-PB%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/Cliente/Downloads/288-2699-2-PB%20(1).pdf) doi: 10.5712/rbmfc7(22)288
16. Souza CS, Stein AT, Bastos GAN, Pellanda LC. Controle da pressão arterial em hipertensos do Programa Hiperdia: estudo de base territorial. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 05];102 (6):571-578. Available from:

Panorama do cadastramento e internações relacionadas...

<file:///C:/Users/Cliente/Downloads/10206007.pdf>

17. MALTA DC, Neto OLM, Júnior JBS. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2011 Oct/Dec [cited 2015 Nov 08];20(4):425-38. Available from: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v20n4/v20n4a02.pdf> doi: 10.5123/S1679-49742011000400002
18. Silva JVM, Mantovani MF, Kalinke LP, Ulbrich EM. Avaliação do programa de hipertensão arterial e diabetes mellitus na visão dos usuários. *REv bras enferm* [Internt]. 2015 Jul/Aug [cited 2015 Nov 05]; 68 (4):626-632. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0626.pdf> doi: 10.1590/0034-7167.2015680408i

Submissão: 17/12/2016

Aceito: 10/04/2016

Publicado: 01/06/2016

Correspondência

Ana Zaira da Silva
Universidade Estadual do Ceará
Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Rua Carlos Libório, 677
Bairro Centro
CEP 64650-000 – Monsenhor Hipólito (PI), Brasil