

PERFIL DOS USUÁRIOS DO HIPERDIA DE TRÊS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO SUL DO BRASIL^a

Lílian Moura de LIMA^b, Eda SCHWARTZ^c, Rosani Manfrin MUNIZ^b,
Juliana Graciela Vestena ZILLMER^d, Ivani LUDTKE^e

RESUMO

Objetivou-se descrever o perfil dos hipertensos e diabéticos cadastrados no sistema HiperDia do Ministério da Saúde em três unidades básicas do município de Pelotas, na região Sul do Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. Utilizou-se como instrumento de pesquisa um formulário baseado na ficha de cadastro do sistema HiperDia, que fornece informações importantes sobre a população atendida. Os dados coletados foram digitados no programa Epi-info 6.04 e analisados no *software* STATA 9.0. A população avaliada no estudo é predominantemente feminina, na faixa etária acima dos 50 anos. Os fatores de risco mais presentes foram o sobrepeso, o hábito de vida sedentário, a hereditariedade e como complicações crônicas as cardiovasculares. Concluiu-se que o perfil dos cadastrados é semelhante ao encontrado no banco de dados nacional do SisHiperDia.

Descritores: Saúde pública. Hipertensão. Diabetes *Mellitus*.

RESUMEN

El objetivo fue describir el perfil de pacientes hipertensos y diabéticos inscritos en el sistema HiperDia del Ministerio de la Salud en tres unidades básicas de Pelotas en el sur de Rio Grande do Sul, Brasil. Estudio transversal con abordaje cuantitativo; se utilizó como herramienta de investigación un formulario basado en el registro del sistema HiperDia, este sistema proporciona informaciones importantes sobre la población atendida. Los datos recolectados fueron ingresados en el programa Epi-Info 6,04 y analizados en STATA 9.0. La población evaluada es predominantemente femenina, del grupo etario mayor de 50 años. Los factores de riesgo más presentes fueron sobrepeso, estilo de vida sedentario, herencia y complicaciones crónicas cardiovasculares. Se concluyó que el perfil de inscritos es similar a lo encontrado en la base de datos nacional de SisHiperDia.

Descriptorios: Salud pública. Hipertensión. Diabetes *Mellitus*.

Título: Perfil de los usuarios registrados en el HiperDia de tres unidades básicas de salud del Sur de Brasil.

ABSTRACT

This study aims to describe the profile of hypertensive and diabetic patients from three primary health units in the city of Pelotas, southern Rio Grande do Sul, Brazil, that are registered in the Ministry of Health's HiperDia system. This is a cross-sectional study with a quantitative approach. A form based on the registration form of the HiperDia system was used as a research instrument. This system provides important information about the population served. The collected data were entered into the Epi-Info 6.04 computer program and analyzed in the STATA 9.0 software. The subjects of the study are predominantly female, aged above 50 years. Predominant risk factors are overweight, sedentary lifestyle, heredity and chronic cardiovascular complications. We concluded that the profile of the subjects of the study is similar to that of SisHiperDia's national database.

Descriptors: Public health. Hypertension. Diabetes *Mellitus*.

Title: Profile of HiperDia system users from three primary healthcare units in southern Brazil.

^a Artigo originado do trabalho de conclusão do Curso de Especialização Multiprofissional em Estratégia de Saúde da Família, apresentado em 2009 na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

^b Especialista em Estratégia de Saúde da Família, Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFPEL, Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Anhangüera, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

^c Doutora em Enfermagem, Docente da Faculdade de Enfermagem da UFPEL, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

^d Mestre em Enfermagem, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

^e Especialista em Estratégia de Saúde da Família, Enfermeira da Estratégia da Saúde da Família (ESF) de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

INTRODUÇÃO

As transformações sofridas pela população mundial, no último século, no que diz respeito à alimentação, à expectativa de vida e às causas de morte redefiniram o perfil de suscetibilidade às doenças, ou seja, as mudanças socioeconômicas e culturais refletiram em maus hábitos alimentares, sedentarismo e conseqüente sobrepeso. A união destes fatores ao envelhecimento populacional favoreceu a ocorrência das condições crônicas como a hipertensão arterial e o diabetes⁽¹⁾.

Com isso, estas doenças passaram a ocupar lugar de destaque entre os problemas de saúde pública, visto que, seus portadores necessitam de um acompanhamento contínuo e cuidadoso, caso contrário, podem evoluir para complicações crônicas conseqüentes da doença. Estas últimas são, em sua maioria, graves e geram grande transtorno à sociedade em geral, não apenas pelo ônus financeiro de seu tratamento, mas também pela redução da qualidade de vida e produtividade do indivíduo acometido⁽²⁾.

Com base no exposto, compreende-se a necessidade do desenvolvimento de programas de atenção básica, destinados à prevenção, identificação e acompanhamento dos casos de hipertensão arterial e diabetes. Para tanto, o Ministério da Saúde desenvolveu o plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial sistêmica (HAS) e ao diabetes melito (DM), no ano de 2000, e com ele iniciou-se a inscrição nacional destes indivíduos no sistema de cadastramento e acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HiperDia) e programa nacional de assistência farmacêutica para a HAS e o DM⁽³⁾.

Entretanto, para que as ações estipuladas neste plano sejam efetivas é necessário que elas acompanhem as transformações da demanda atendida. E esta informação é obtida pela base de dados do sistema HiperDia e do desenvolvimento e publicação de estudos que descrevam as características da população de diabéticos e hipertensos.

Observou-se em publicações recentes sobre o perfil dos cadastrados no sistema HiperDia, que estes eram em sua maioria acometidos por hipertensão arterial, estavam na faixa etária acima de 50 anos e eram do sexo feminino^(4,5). Verificando-se a base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) para todos os estados brasileiros, constatou-se que o número de usuários do sexo feminino se sobressaiu em rela-

ção ao masculino e que a prevalência de hipertensão arterial se mantém superior as de diabetes e hipertensão mais diabetes⁽⁶⁾.

A base de dados do sistema HiperDia é extensa e permite realizar um diagnóstico da população acometida por diabetes e hipertensão arterial, estratificada por estado e cidade. Entretanto, pode-se verificar que as unidades básicas de saúde, muitas vezes, não têm conhecimento do perfil de seus usuários e, por esse motivo, não abordam esta população com efetividade.

Além disso, verificou-se que existem poucas publicações científicas, envolvendo o perfil da população cadastrada no sistema HiperDia. Dessa forma, este estudo vem acrescentar informações importantes sobre as características deste grupo populacional na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, e tem por objetivo descrever o perfil dos hipertensos e diabéticos cadastrados no sistema HiperDia do Ministério da Saúde em três unidades básicas deste município⁽⁷⁾.

MÉTODO

Realizou-se estudo descritivo, de corte transversal, em três unidades básicas de saúde da cidade de Pelotas, utilizando-se dados secundários, coletados a partir da segunda via das fichas de cadastro do sistema HiperDia do Ministério da Saúde, para caracterizar a população alvo da pesquisa.

Por se tratar de um estudo de demanda, a amostra foi constituída pelos usuários diabéticos e hipertensos cadastrados no sistema HiperDia por intermédio de uma das Unidades Básicas de Saúde (UBS) envolvidas no estudo. Não foram adotados critérios de exclusão.

As variáveis independentes incluídas na análise foram: sexo; idade, distribuída em décadas; cor da pele classificada de acordo com a percepção do paciente como branca e preta ou outra; escolaridade (não alfabetizado, primeiro grau incompleto, primeiro grau completo, segundo grau incompleto, segundo grau completo e ensino superior completo); situação conjugal (com companheiro, sem companheiro, vive só); índice de massa corporal, pela classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) em peso normal ($18,5 \text{ Kg/m}^2 \leq \text{IMC} < 25 \text{ Kg/m}^2$), sobrepeso ($25 \text{ Kg/m}^2 \leq \text{IMC} < 30 \text{ Kg/m}^2$) e obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ Kg/m}^2$)⁽⁸⁾; presença de hipertensão, diabetes, antecedentes familiares, tabagismo (na ficha de cadastramento do HiperDia consta apenas a utilização de tabaco no momento

do registro, desconsiderando tabagismo prévio), sedentarismo, infarto, outra cardiopatia, acidente vascular cerebral (AVC), doença renal, pé diabético e amputação por diabete, categorizados como sim e não.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário pré-codificado, elaborado a partir da ficha de cadastramento do sistema HiperDia. Para testar este instrumento, foi realizado um estudo piloto, em uma unidade básica de saúde do município de Pelotas, no mês de setembro de 2008, com posteriores ajustes do questionário e construção de um manual de preenchimento para nortear os pesquisadores durante a coleta dos dados. Esta se deu no período de 06 de outubro a 14 de novembro de 2008.

Com a totalidade dos dados coletados, foi realizada a codificação dos instrumentos e a construção do banco de dados no Epi Info 6.04, observando dupla digitação. Posteriormente, foi realizada a análise descritiva e estratificada dos dados com o software STATA 9.0.

O presente projeto está vinculado à pesquisa “Avaliação de Serviços em Unidades Básicas Tradicionais e com Estratégia de Saúde da Família: Diagnóstico da Situação de Pelotas e Região”, o qual foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa e recebeu parecer favorável sob ofício nº 025/08. Para o estudo, não foi necessário utilizar-se termo de consentimento livre e esclarecido, por se tratar de coleta de dados secundários.

RESULTADOS

Foram avaliadas, neste estudo, 1.193 fichas de inscrição do sistema HiperDia. Observa-se, nas Tabelas 1 e 2, a estratificação do perfil dos usuários dentre as variações de diagnóstico que os levaram ao cadastramento no sistema HiperDia. Observou-se maior ocorrência de hipertensos com 63% dos indivíduos, seguidos pelos hipertensos e concomitantemente diabéticos com 31,3%, enquanto que apenas 2,5% foram diagnosticados como exclusivamente diabéticos.

Tabela 1 – Caracterização sócio-demográfica dos usuários cadastrados no HiperDia, por doença de base. Pelotas, RS, 2009 (N = 1193).

Características	Hipertensos (n = 752)		Diabéticos (n = 30)		Hipertensos e diabéticos (n = 373)	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Feminino	517	69,6	14	46,7	268	73,0
Masculino	226	30,4	16	53,3	99	27,0
Idade						
20 a 29 anos	15	2,1	-	-	5	1,4
30 a 39 anos	44	6,3	2	8,0	14	4,0
40 a 49 anos	130	18,5	6	24,0	50	14,2
50 a 59 anos	184	26,1	9	36,0	91	25,8
60 a 69 anos	166	23,6	4	16,0	113	31,9
≥ 70 anos	165	23,4	4	16,0	80	22,7
Cor da pele						
Branca	494	69,0	23	76,7	250	69,4
Preta	202	28,2	6	20,0	110	30,6
Amarela	4	0,6	-	-	-	-
Parda	12	1,6	1	3,3	-	-
Indígena	4	0,6	-	-	-	-
Escolaridade						
Não sabe ler/escrever	102	14,4	5	17,2	51	14,6
1º grau incompleto	484	68,1	13	44,8	223	63,9
1º grau completo	77	10,8	3	10,3	45	12,9
2º grau completo	42	5,9	6	20,7	24	6,9
Superior completo	6	0,8	2	7,0	6	1,7
Situação conjugal*						
Com companheiro	456	69,5	21	84,0	222	67,7
Sem companheiro	180	27,4	4	16,0	100	30,5
Vive só	20	3,1	-	-	6	1,8

*A variável “situação conjugal” apresentou o maior número de ignorados (184).

Fonte: Fichas de cadastramento de usuários no HiperDia, arquivadas nas três Unidades Básicas de Saúde de Pelotas incluídas no estudo.

Na Tabela 1 observa-se a distribuição das características sócio-demográficas dos usuários cadastrados no HiperDia por patologia de base.

Os diagnosticados com HAS (n = 752) são, na amostra analisada, em sua maioria usuários do sexo feminino, 69,6%, e estão agrupados em maior número na faixa etária de 50 a 59 anos com 26,1%. Do total de usuários hipertensos, 69% referiram ser da cor branca, 69,0% relataram ter cursado o primeiro grau incompleto e 69,5% mencionaram viver com companheiro.

De acordo com os dados dos usuários cadastrados com DM (n = 30), houve um discreto predomínio no número de homens 53,3%, a fai-

xa etária mais frequente foi de 50 a 59 anos, 36%. Em relação à cor da pele, o predomínio foi da raça branca com 76,7%. Os cadastrados referiram em 44,8% cursaram o primeiro grau incompleto e 84,0% viverem com companheiro.

O grupo composto pelos indivíduos afetados pelas patologias DM e HAS (n = 373), foi composto por 73% de indivíduos do sexo feminino, a faixa etária predominante entre 60 a 69 anos 31,9%, cor da pele referida como branca com 69,4%. A escolaridade predominante no grupo foi primeiro grau incompleto com 63,9% dos entrevistados e 67,7% deles referiram viver com companheiro.

Tabela 2 – Fatores de risco e complicações crônicas dos usuários cadastrados no HiperDia por doença de base. Pelotas, RS, 2009 (N = 1193).

Características	Hipertensos (n = 752)		Diabéticos (n = 30)		Hipertensos e diabéticos (n = 373)	
	n	%	n	%	n	%
Índice de Massa Corporal*						
Normal	198	27,5	9	30,0	82	22,9
Sobrepeso	298	41,4	14	46,7	149	41,6
Obesidade	224	31,1	7	23,3	127	35,5
Antecedentes familiares cardiovasculares						
Não	269	36,5	14	46,7	114	31,2
Sim	468	63,5	16	53,3	251	68,8
Tabagismo						
Não	545	73,1	25	86,2	291	80,4
Sim	201	26,9	4	13,8	71	19,6
Sedentarismo						
Não	275	37,0	11	37,9	152	42,0
Sim	469	63,0	18	62,1	210	58,0
Infarto Agudo do Miocárdio						
Não	686	92,1	27	93,1	320	88,4
Sim	59	7,9	2	6,9	42	11,6
Outra cardiopatia						
Não	610	82,4	27	93,1	272	75,8
Sim	130	17,6	2	6,9	87	24,2
Acidente Vascular Cerebral						
Não	691	93,5	29	100	320	88,4
Sim	48	6,5	-	-	42	11,6
Doença Renal						
Não	718	96,3	28	96,5	339	93,9
Sim	28	3,7	1	3,5	22	6,1
Pé diabético						
Não	745	100	27	93,1	352	97,5
Sim	-	-	2	6,9	9	2,5
Amputação por diabete						
Não	745	100	28	96,5	357	98,3
Sim	-	-	1	3,5	6	1,7

* Normal: $\geq 18,5\text{Kg/m}^2$ e $< 25\text{Kg/m}^2$; Sobrepeso: $\geq 25\text{kg/m}^2$ e $< 30\text{kg/m}^2$; Obesidade: $\geq 30\text{ Kg/m}^2$.

Fonte: Fichas de cadastramento de usuários no HiperDia, arquivadas nas três Unidades Básicas de Saúde de Pelotas incluídas no estudo.

Na Tabela 2 verifica-se a distribuição dos fatores de risco e complicações crônicas dos cadastrados no HiperDia por patologia de base. Sendo que o grupo de hipertensos (n = 752) apresentava 41,4% de indivíduos com sobrepeso; 63,5% com antecedentes familiares cardiovasculares; 26,9% de tabagistas no momento do cadastro; e 63,0% admitiram ser sedentários. Das complicações decorrentes da hipertensão, 7,9% referiram ter sofrido infarto agudo do miocárdio (IAM), 17,6% outras cardiopatias, 6,5% AVC e 3,7% doença renal.

Dentre os cadastrados com DM (n = 30) 46,7% apresentavam sobrepeso; a presença de antecedentes familiares cardiovasculares foi referida por 53,3% desta amostra; 13,8% eram tabagistas no momento do cadastro; 62,1% admitiram ser sedentários; e 6,9% referiram ter sofrido de IAM, outras cardiopatias e pé diabético; ficando a proporção de 3,5% dos cadastrados com as complicações de doença renal e amputação em decorrência do DM.

Dentre os diagnosticados com HAS e DM (n = 373), 41,6% apresentavam sobrepeso, 68,8% referiram ter antecedentes familiares cardiovasculares, 58,0% admitiram ser sedentários e 19,6% eram fumantes no momento do cadastro. Das complicações questionadas na ficha de cadastro do sistema HiperDia, foram referidas em ordem decrescente: outras cardiopatias com 24,2%; IAM e AVC com 11,6%; doença renal com 6,1%; pé diabético 2,5%; e amputação por diabetes 1,7%.

DISCUSSÃO

As limitações deste estudo estiveram relacionadas à utilização de dados secundários, pois estes, muitas vezes, foram de difícil interpretação devido a problemas no preenchimento da ficha de cadastramento no sistema HiperDia, tais como, dados ilegíveis e informações incompletas.

Na amostra estudada, houve predomínio de usuários do sexo feminino, o que vai ao encontro dos dados publicados no site do DATASUS⁽⁶⁾, em relação a todas as regiões do país. Em estudos sobre o perfil de usuários acompanhados pelo sistema HiperDia, foram encontrados resultados semelhantes em relação à distribuição entre os sexos, sendo justificada a superioridade feminina dos cadastros, em virtude da maior procura das mulheres pelo sistemas de saúde, da sua maior percepção a respeito do estado de saúde-doença e por apresentarem maior tendência ao autocuidado e a

busca de auxílio médico para si e para seus familiares^(5,9,10).

A população estudada concentrou-se na faixa de idade acima dos 50 anos, o que vai ao encontro da situação das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no país⁽⁶⁾. A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes melito têm sua prevalência aumentada em indivíduos acima dos cinquenta anos de idade, além disso, deve-se considerar o envelhecimento populacional brasileiro⁽⁴⁾.

Em se tratando do nível de escolaridade dos cadastrados, verifica-se a maior proporção de indivíduos com primeiro grau incompleto, o que é um fator preocupante em se tratando de pacientes crônicos que necessitam manter um nível de cuidado elaborado em relação a medicamentos e restrições alimentares. A baixa escolaridade dificulta o processo de ensino aprendizagem, sendo que estes indivíduos necessitam de atenção especial e adequação das ações educativas do profissional de saúde para que haja melhor compreensão dos cuidados necessários para o controle da doença crônica e a prevenção de complicações^(11,12). Acredita-se que a co-responsabilização pelo tratamento da doença entre o usuário e a equipe de saúde, assim como a maior frequência nas interações entre estes sujeitos, proporciona a superação das dificuldades relacionadas à manutenção dos hábitos necessários para o controle da doença⁽¹¹⁻¹³⁾.

Quanto aos fatores de risco, observou-se que os participantes estiveram concentrados no índice de massa corporal de sobrepeso 41,7%, os antecedentes familiares estiveram presentes em 65,3% dos cadastrados, 24,3% eram tabagistas e 61% referiram ser sedentários. Em estudo realizado a partir do SisHiperDia/MS (n = 387.754) foram identificados resultados similares, assim como no estudo realizado com pacientes diabéticos cadastrados no HiperDia (n = 7.938), na cidade de Cuiabá, que encontrou 43% de usuários sedentários. Estes autores remetem à provável associação desta porcentagem com a prevalência das co-morbidades observadas entre os pacientes do estudo^(14,15). Os fatores relacionados aos hábitos de vida, como a obesidade e o sedentarismo, têm influência direta no estabelecimento e no controle da hipertensão e do diabetes, e têm sido considerados fatores de risco para a mortalidade prematura⁽¹⁶⁾.

Dessa forma, com base nos resultados deste estudo fica evidenciada a relevância do estabelecimento de atividades educativas com a popula-

ção estudada, com o objetivo de estimular a prática de atividade física regular e a ingestão calórica adequada.

Das complicações crônicas relacionadas na ficha de cadastro, na presente amostra, a mais frequente foi outra cardiopatia (19,3%), seguida de IAM (9,1%), AVC (8,1%) e doença renal (4,6%). As complicações vasculares decorrentes da HAS originam lesões em órgãos como coração, cérebro e rins. Cerca de 70% dos indivíduos em programa de hemodiálise têm como causa da lesão primária a HAS, e nos casos de associação desta doença ao diabetes, as lesões renais costumam ser mais precoces e intensas⁽²⁾.

As complicações de pé diabético e a amputação por diabetes estiveram em pequeno número. O mesmo resultado foi encontrado em pesquisa realizada com diabéticos na cidade de Fortaleza, o que, segundo o autor, pode estar relacionado a resultados de campanhas educativas realizadas, nesta localidade, para os cuidados com os pés no diabetes⁽⁵⁾. A realização de intervenções com estes sujeitos têm impacto significativo na redução das complicações do DM, inclusive na ocorrência do pé diabético. O que foi evidenciado em um estudo desenvolvido na cidade de Rio Branco-Acre, no qual, foi investigado o conhecimento dos pacientes diabéticos sobre as medidas de cuidados preventivos do pé diabético (n = 109), antes da atividade educativa e após em média 84,2 (DP = 30,4) dias da sua realização. Foi identificado que no pré-teste o conhecimento dos pacientes era inferior a mediana em 38,5%, e no pós-teste este resultado foi reduzido para 3,7% dos entrevistados abaixo da mediada, o que demonstra a efetividade da realização deste tipo de intervenção na atenção básica à saúde⁽¹³⁾.

CONCLUSÕES

As condições crônicas HAS e DM representam um problema de saúde pública em virtude das complicações agudas e crônicas delas decorrentes, havendo necessidade da realização de estudos que busquem descrever esta população, com vistas a oferecer subsídios para o planejamento de ações que possam melhorar a qualidade de vida destes indivíduos, retardando o aparecimento de complicações crônicas.

Em conclusão os achados do estudo evidenciam que a população de diabéticos e hipertensos

cadastrada nas três UBS's estudadas, tem o perfil semelhante ao dos cadastrados em âmbito nacional. Há maior número de mulheres, com diagnóstico de HAS, na faixa etária acima de cinquenta anos, que moram com companheiro e cursaram o primeiro grau incompleto. Em relação às complicações crônicas decorrentes das doenças, as mais comuns foram às cardiovasculares e os fatores de risco estiveram relacionados aos hábitos de vida sedentários, ao sobrepeso e a obesidade.

REFERÊNCIAS

- 1 Toscano CM. As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não-transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2004 [citado 2010 mar 15];9(2):885-95. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n4/a10v9n4.pdf>.
- 2 Ministério da Saúde (BR). Plano de reorganização da atenção a hipertensão arterial e ao diabetes *mellitus*: manual de hipertensão arterial e diabetes. Brasília (DF); 2002.
- 3 Ministério da Saúde (BR). Avaliação do plano de reorganização da hipertensão arterial e ao diabetes mellitus no Brasil. Brasília (DF); 2004.
- 4 Henrique NN, Costa PS, Vileti JL, Corrêa MCM, Carvalho EC. Hipertensão arterial e diabetes *mellitus*: um estudo sobre os programas de atenção básica. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2008 [citado 2010 mar 20];16(2):168-73. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n2/v16n2a05.pdf>.
- 5 Moreira T, Silva EA, Oliveira CJ, Abreu RNDC, Vasconcelos FF. Caracterização dos pacientes acompanhados pelo programa HiperDia em uma unidade básica de saúde da família em Fortaleza. Nursing [Internet]. 2009 [citado 2010 abr 04];11(130):137-42. Disponível em: <http://www.nursing.com.br/paper.php?p=440>.
- 6 Ministério da Saúde (BR), Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. SisHiperDia [Internet]. Brasília (DF); 2009 [citado 2009 maio 20]. Disponível em: <http://hiperdia.datasus.gov.br/>.
- 7 Lima LM. Perfil dos usuários cadastrados no programa HiperDia de três unidades básicas de saúde de Pelotas/RS [monografia]. Pelotas: Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas; 2009.

- 8 World Health Organization. Obesity: preventing and manging the global epidemic: report of a WHO consultation on obesity. Geneva; 2000. [citado 2011 abr 5];12(2):80-4. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2009/v33n3/a005.pdf>.
- 9 Zaitune MPA, Barros MBA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M. Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas. Cad Saúde Pública [Internet]. 2006 [citado 2010 jun 10];22(2):285-94. Disponível: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v22n2/06.pdf>.
- 10 Contiero AP, Pozati MPS, Challouts RI, Carreira L, Marcon SS. Idoso com hipertensão arterial: dificuldades de acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2009 [citado 2010 jun 20];30(1):62-70. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaDeEnfermagem/article/view/4227/6564>.
- 11 Moraes GFC, Soares MJGO, Costa MML, Santos IBC. O diabético diante do tratamento, fatores de risco e complicações crônicas. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2009 [citado 2011 abr 6];17(2):240-5. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a18.pdf>.
- 12 Laurindo MC, Recco DC, Roberti DB, Rodrigues CDS. Conhecimento das pessoas diabéticas acerca dos cuidados com os pés. Arq Ciênc Saúde [Internet]. 2005 [citado 2011 abr 5];12(2):80-4. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2009/v33n3/a005.pdf>.
- 13 Cosson ICO, Ney-Oliveira F, Adan LF. Avaliação do conhecimento de medidas preventivas do pé diabético em pacientes de Rio Branco, Acre. Arq Bras Endocrinol Metab [Internet]. 2005 [citado 2011 abr 06];49(4):548-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v49n4/a13v49n4.pdf>.
- 14 Boing AC, Boing AF. Hipertensão arterial sistêmica: o que nos dizem os sistemas brasileiros de cadastramento e informações em saúde. Rev Bras Hipertens [Internet]. 2007 [citado 2010 jul 01];14(2):84-8. Disponível: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/14-2/06-hipertensao.pdf>.
- 15 Ferreira CA, Ferreira MG. Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede pública de saúde: análise a partir do sistema HiperDia. Arq Bras Endocrinol Metabol [Internet]. 2009 [citado 2010 jul 15];53(1):80-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v53n1/v53n1a12.pdf>.
- 16 Centers for Disease Control and Prevention. Obesity: halting the epidemic by making health easier: at a glance 2009 [Internet]. Atlanta; 2009 [cited 2010 Aug 10]. Available from: <http://www.cdc.gov/chronicdisease/resources/publications/AAG/obesity.htm>.

Endereço da autora / Dirección del autor / Author's address:

Lilian Moura de Lima
Rua Tiradentes, 451, Centro
96010-160, Pelotas, RS
E-mail: lima.lilian@gmail.com

Recebido em: 30/10/2010
Aprovado em: 18/04/2011