

Assistência farmacêutica e os obstáculos no âmbito da hipertensão arterial

Thomas Rodrigues Toledo¹, thoty_ka@hotmail.com; **Maria Mácia do Socorro Romão**¹; **Marina Matias Leonardo**¹; **Adriana de Freitas Soares**²

1. Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé, MG;
2. Mestre em Ensino de Ciências da Saúde pelo Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI), Niterói, RJ; professora na FAMINAS, Muriaé, MG.

Artigo recebido em 10 nov. 2011 e aprovado em 21 dez. 2011

RESUMO: Este estudo avaliou a assistência farmacêutica aos pacientes hipertensos e as principais barreiras à sua aplicação e implantação. Para tanto, foram entrevistados 16 farmacêuticos responsáveis técnicos por drogarias no município de Cataguases (MG). Os principais obstáculos encontrados foram ausência do farmacêutico, precariedade do serviço de atenção farmacêutica, dificuldade de comunicação com o médico. Torna-se necessária a transposição desses obstáculos, a fim de que seja realizada uma assistência farmacêutica plena que proporcione melhor qualidade de vida aos pacientes hipertensos.

Palavras-chave: hipertensão arterial, assistência farmacêutica, atenção farmacêutica.

RESUMEN: **La atención farmacéutica y los obstáculos en la hipertensión.** Este estudio evaluó la atención farmacéutica para pacientes hipertensos y las principales barreras para su implementación y

despliegue. Para esta finalidad, se entrevistó a 16 farmacéuticos que trabajan como técnicos responsables de farmacias en Cataguases (MG). Los principales obstáculos son la ausencia del farmacéutico, la precariedad del servicio de atención farmacéutica, la dificultad en la comunicación con el médico. Es necesario superar estos obstáculos, que se celebrará por un servicio completo farmacéutica que proporciona una mejor calidad de vida de los pacientes hipertensos.

Palabras llaves: hipertensión, asistencia farmacéutica, atención farmacéutica.

ABSTRACT: Pharmaceutical care and the obstacles in hypertension. This study evaluated the pharmaceutical care for hypertensive patients and the main barriers to its implementation and deployment. To this finality, we interviewed 16 pharmacists employed as responsible technicians in drugstores in Cataguases (MG). The main obstacles were the absence of the pharmacist, the precariousness of pharmaceutical care service, difficulty in communicating with the doctor. It is necessary to overcome these obstacles, to be held for a full pharmaceutical service which provides better quality of life for hypertensive patients.

Keywords: hypertension, pharmaceutical assistance, pharmaceutical care.

Introdução

Entende-se como hipertensão arterial uma síndrome caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados associados a alterações metabólicas, hormonais e a fenômenos tróficos (hipertrofia cardíaca e vascular) (KOHLMANN, 1999). Esta é caracterizada pela elevação da pressão arterial a níveis maiores ou iguais a 140 mmHg para pressão sistólica e ou maior ou igual a 90mmHg para pressão diastólica (ANDREOLI, 2005).

Vários estudos demonstram que a hipertensão arterial é um problema de saúde pública, visto que atinge cerca de 20% a 30% da população adulta no país (SILVA; SOUZA, 2004; LIMA; BUCHER; LIMA, 2004).

Classificada como crônica, a referida patologia pode ser controlada através de tratamento farmacológico e alterações de hábitos de vida, entretanto não é possível, ainda, sua cura (ARAÚJO, 2006; SILVA, SOUZA, 2004).

Apesar de ser tratável, a falta de conhecimentos relacionados à patologia, além da dificuldade de acesso aos tratamentos e ainda a sua adesão por parte de alguns pacientes, permite avanços e complicações do quadro clínico do portador da doença com conseqüências como insuficiência cardíaca, insuficiência vascular cerebral, coronária e renal o que diminui a qualidade de vida e a expectativa média de vida do paciente (DELL'ACQUA, 1997; VEIGA, 1993).

A orientação do profissional farmacêutico no controle da hipertensão é de suma importância para a saúde. Controlar e prevenir é o papel principal do profissional.

A assistência farmacêutica é definida, segundo a Resolução n. 308 de 02 de maio de 1997, como:

O conjunto de ações e serviços com vistas a assegurar a assistência terapêutica integral, a promoção e recuperação de saúde, nos estabelecimentos públicos e privados que desempenham atividades de projeto, pesquisa, manipulação, produção, conservação, dispensação, distribuição, garantia e controle de qualidade, vigilância sanitária e epidemiológica de medicamentos e produtos farmacêuticos (BRASIL, 1997).

Aborda-se a assistência farmacêutica como um dos componentes da promoção integral a saúde, utilizando o medicamento como um importante instrumento para o aumento da reusabilidade do paciente (SILVA; GONDIM, et al., 2006).

Dentre as atribuições presentes na assistência farmacêutica está inserida a atenção farmacêutica, que é uma particularidade entre o cliente e o profissional sendo este um instrumento imprescindível no auxílio ao paciente hipertenso. Essa atenção tem como objetivo prevenir, detectar possíveis problemas e alertar o paciente caso ocorra uso incorreto da medicação, além de fazer acompanhamento do tratamento que foi solicitado pelo o médico, no esclarecimento de como utilizar o medicamento de maneira correta e segura. Em pacientes hipertensos, pode-se aferir a pressão arterial para ter um controle sobre a da hipertensão no paciente (BRASIL, 2009).

Na atenção farmacêutica, o profissional tem um papel essencial não só orientando o paciente para a utilização do medicamento, como também o alertando caso ele não tome o medicamento de maneira correta e o incentivando

a mudar alguns hábitos que sejam prejudiciais à sua saúde (LOPES; BARRETO FILHO; RICCIO, 2003).

Infelizmente, existem inúmeros obstáculos que impedem o farmacêutico de exercer plenamente a atenção farmacêutica. Entre eles, o despreparo do profissional, comissionamento de funcionários para aumento das vendas e a delegação de atividades burocráticas e de gerenciamento aos farmacêuticos. Portanto, o profissional enfrenta um impasse, entre a sua sobrevivência no mercado e a realização plena das atividades do profissional farmacêutico (OLIVEIRA et al., 2005).

O objetivo deste trabalho é avaliar a assistência farmacêutica prestada a pacientes hipertensos e as principais barreiras encontradas pelo farmacêutico no desenvolvimento de suas atividades.

I – Metodologia

A pesquisa trata-se de um estudo transversal quantitativo e descritivo realizado em 16 drogarias localizadas no Centro do município de Cataguases (MG).

Os dados obtidos foram coletados a partir da elaboração de um questionário aplicado sob a forma de entrevista, composto por 16 questões, sendo 1 aberta e 15 fechadas, durante o mês de maio de 2011. Participaram do estudo 11 farmacêuticos responsáveis técnicos pelos estabelecimentos, após o esclarecimento dos seus objetivos e da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, 3 farmacêuticos não encontravam-se na drogaria no momento da pesquisa, 1 farmacêutico negou participação e 1 drogaria não tinha responsável técnico.

As perguntas tinham por finalidade avaliar a assistência farmacêutica aos pacientes hipertensos e as principais barreiras à sua aplicação e implantação.

II – Resultados e discussão

Foram visitadas 16 drogarias do centro de Cataguases (MG). Nestas, três (18,75%) farmacêuticos não se encontravam no estabelecimento (após três tentativas), um farmacêutico (6,25%) não quis participar e em uma drogaria (6,25%) não havia farmacêutico contratado no momento. Buscou-se contatar os farmacêuticos nos dias em que o Conselho Regional de Farmácia (CRF) estava atuando na cidade. A ausência dos farmacêuticos aponta para o descumprimento da Lei Federal n. 5.991, vigente desde 1973, a qual estabelece que as farmácias e drogarias devem possuir, obrigatoriamente, a assistência de

técnico responsável, inscrito neste conselho, durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento (BRASIL, 1973).

Pesquisa realizada por Silva e Vieira (2004) revelou que, em Ribeirão Preto (SP), onde se tentou localizar 131 farmacêuticos, 13 (10%) não foram encontrados após três tentativas e 18 (13,7%) recusaram a entrevista. A ausência do farmacêutico, no estudo realizado em Ribeirão Preto, representa cerca de 8% a menos dos achados em Cataguases, porém a amostragem e a população de Ribeirão Preto são proporcionalmente inferior a de Cataguases.

Entre os 11 profissionais (farmacêuticos) que foram localizados e assentiram em participar da pesquisa, foi perguntado se alguma ação de assistência aos pacientes hipertensivos era oferecida. Como resultado (Gráfico 1), 7 (63,63%) afirmaram realizar um trabalho de assistência a esta população, enquanto que os demais 4 (36,36%) responderam negativamente, conforme pode ser vislumbrado no Gráfico 1.

A Tabela 1 demonstra o número médio de pacientes atendidos nas drogarias que declaram prestar assistência farmacêutica (63,63%) e a frequência em que acontece esta assistência. O número de pacientes que recebem a assistência farmacêutica nas 11 drogarias do município de Cataguases (MG) é muito pequeno levando em consideração que a hipertensão é uma enfermidade que atinge grande parte da população. Embora sejam poucos os assistidos, quase a metade deles visita, com frequência assídua, o farmacêutico.

Quando questionado sobre que tipo de assistência era oferecida, os serviços foram caracterizados pelos farmacêuticos, em uma visão geral, da seguinte forma: "Afere-se a pressão arterial, orienta-se o paciente para o uso correto dos medicamentos, advertindo sobre os efeitos adversos e encaminha-se o paciente para uma unidade de saúde, quando necessário."

No tocante à infra-estrutura específica para esse atendimento, 45,45% disseram possuir uma sala separada e propícia para essa prática, enquanto 54,54% responderam não possuir.

Estas questões foram feitas com o objetivo de caracterizar a assistência ao cliente hipertenso como atenção farmacêutica. Na atenção farmacêutica, além da orientação, estão incluídos os seguintes componentes: educação em saúde; dispensação; atendimento farmacêutico; acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico, incluindo intervenções farmacêuticas; registro sistemático das atividades; mensuração e avaliação dos resultados (IVAMA, 2002). Pelos serviços oferecidos e a falta de um ambiente específico para tal, não se pode designar a assistência prestada ao paciente hipertenso como atenção farmacêutica. Mesmo nas drogarias que possuem esse serviço, essa atenção é considerada precária.

GRÁFICO 1 Assistência ao paciente hipertensivo pelos farmacêuticos entrevistados em drogarias do município de Cataguases (MG)

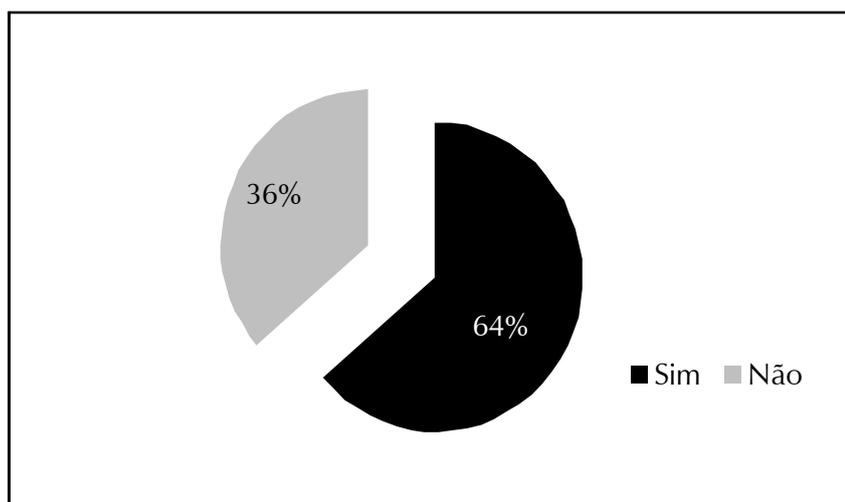


TABELA 1 Média mensal do número e frequência dos pacientes assistidos pelos farmacêuticos nas drogarias que prestam assistência aos pacientes hipertensos da cidade

Característica	Percentual
Número de pacientes	
1 a 10	42,85% (3)
10 a 20	28,57% (2)
20 a 30	14,28% (1)
Não tem controle	14,28% (1)
Frequência	
2 vezes por semana	42,85% (3)
1 vez por mês	42,85% (3)
Não tem controle	14,28% (1)

Numa pesquisa semelhante, Fegadolli et al. (2010) mostram que em seis drogarias visitadas em município de pequeno porte do interior de São Paulo, quatro possuíam uma sala específica para a prática da atenção farmacêutica, embora todos fossem desprovidas de materiais e condições necessárias para tal. Assemelhando-se com a presente pesquisa realizada em Cataguases, que também é um município de pequeno porte, ambas indicam a precariedade que o serviço de atenção farmacêutica em cidades do interior.

Na segunda parte da entrevista, foram identificados nas respostas dos farmacêuticos os anti-hipertensivos mais prescritos (Gráfico 2), destacando-se: Captopril (13,20%), Losartan (13,20%), Atenolol (13,20%), Propranolol (12,04%) e Hidroclorotiazida (12,04%). Ao contrário do que revela a pesquisa de Pellizaro e Pancheniak (2003) em Curitiba (PR) que aponta o Losartan (2%) como o medicamento menos vendido dentre o grupo dos bloqueadores dos receptores AT₁ (receptores da angiotensina II subtipo 1); já o estudo realizado em Cataguases mostra o Losartan como o mais prescrito deste grupo.

Com exceção do Losartan, os outros medicamentos pertencentes aos grupos dos diuréticos, betabloqueadores e inibidores da ECA (Enzima conversora de angiotensina) talvez sejam os mais vendidos devido ao fato de serem receitados no início do tratamento, como dito na literatura revisada (NORTH OF ENGLAND HYPERTENSION GUIDELINE DEVELOPMENT GROUP, 2004; ANDREOLI, 2005). Outra pesquisa que corrobora os resultados obtidos é o estudo de Costa et al. (2002) em que diuréticos e betabloqueadores foram os medicamentos mais usados em monoterapia e as associações mais comuns foram os diuréticos e betabloqueadores seguidos de diuréticos associados aos inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA).

Em uma pesquisa realizada por Mion, Pierin e Guimarães (2001) com médicos em todo o Brasil, foi constatado que as drogas mais recomendadas por estes foram diuréticos (53%) e inibidores da ECA (24%). Dentre os fatores que influenciam na escolha das drogas, tem-se como mais citada a experiência pessoal com a droga, seguida das características do paciente e a eficácia das drogas. Curiosamente, o aspecto “frequência de efeitos colaterais” que é considerado importante, recebeu pouca prioridade.

Dentre os efeitos adversos mais encontrados (Gráfico 3), destacam-se a tosse (35%) e a cefaléia (26%). Este achado pode explicar o fato da pouca importância dada à escolha dos anti-hipertensivos em relação aos efeitos adversos, visto que esses sintomas são considerados de baixa agressão ao paciente se comparada com efeito de hipotensão provocado (MION; PIERIN; GUIMARÃES, 2001).

GRÁFICO 2 Anti-hipertensivos mais dispensados nas drogarias de Cataguases (MG)

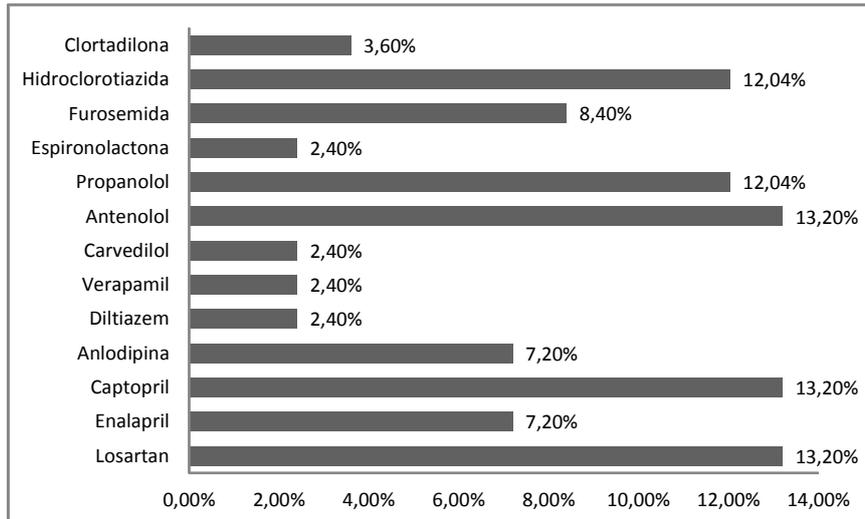
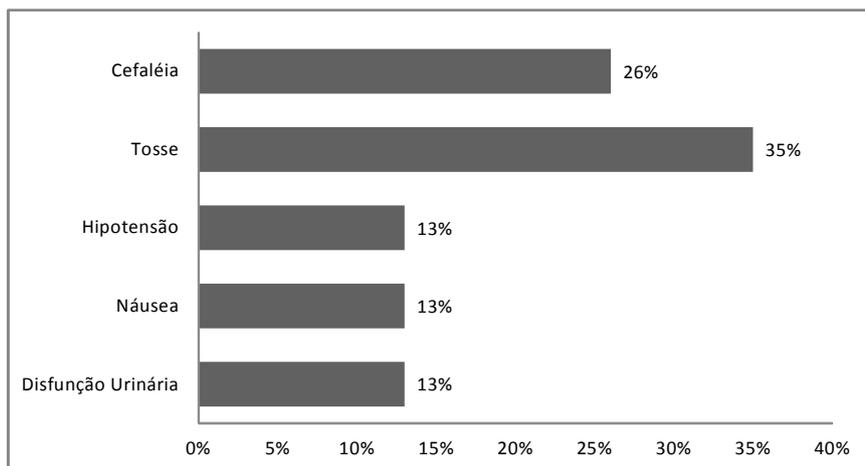


GRÁFICO 3 Efeitos adversos mais comuns provocados por anti-hipertensivos em usuários nas drogarias de Cataguases (MG)



Embora, supostamente, não sendo levados em consideração na hora da escolha do anti-hipertensivo, os efeitos adversos são o segundo responsável pela não adesão ao tratamento farmacológico, segundo Andrade et al. (2002).

Na terceira e última parte da entrevista, foi realizada uma série de perguntas para caracterizar a ação do farmacêutico junto à orientação dos efeitos adversos e da interação medicamentosa incluindo as características das receitas médicas recebidas e o contato com o médico (Tabela 2). Dentre os dados colhidos, os fatores alarmantes são a falta de aviação de receituários legíveis e o contato com o médico. Apesar de existirem leis que dizem ser obrigatória a aviação de receitas legíveis, como o Código de Ética Médica e a Lei n. 5991 de 17 de dezembro de 1973 (BRASIL, 1988; BRASIL, 1997), isto não é vivenciado.

A dificuldade do contato com o médico influi na qualidade de atenção ao paciente, pois a atenção farmacêutica é mais efetiva quando há colaboração de outros profissionais de saúde (HEPLER; STRAND, 1990), em especial dos médicos, uma vez que muitos problemas encontrados durante o seguimento devem ser solucionados pelos prescritores (FARINA; LIEBER, 2009). Em relação à solução dos problemas relacionados aos medicamentos, os farmacêuticos mostram depender dos médicos para a solução destas contendas, mais uma vez mostrando a necessidade de um contato mais facilitado com o médico.

III – Considerações finais

São inúmeros os obstáculos enfrentados pelo farmacêutico para implantação da atenção farmacêutica no âmbito da hipertensão arterial, a citar: a ausência do profissional em tempo integral nas drogarias dificultando o acesso do cliente à solução de seus problemas, é fator que merece destaque, seguido da precariedade do serviço de atenção farmacêutica. Neste último, mesmo quando se tem a prestação de serviços como a orientação do uso correto dos medicamentos, ocorre a falta de um acompanhamento profissional e estrutura específica para tal.

A partir da análise dos resultados é possível afirmar, também, que para a implantação da atenção farmacêutica, serviços exclusivos do profissional farmacêutico, é necessário que os proprietários das drogarias percebam necessidade de sua implantação. As vantagens de inserir a tal atividade nas drogarias são inúmeras não somente para os clientes, mas também para o próprio estabelecimento.

Quanto à prescrição dos medicamentos nota-se uma preocupação com a adesão do paciente ao tratamento o que está diretamente relacionado com os efeitos adversos provocados, que embora estes não sejam tão agressivos ao

TABELA 2 Exercício do farmacêutico junto a pacientes hipertensos nas drogarias de Cataguases (MG)

Características	Resultados (%)
Exposição ao paciente de como agir ao apresentar algum efeito adverso	
Sim	90,9%
Não	9,09%
Exposição ao paciente sobre a interação medicamentosa e os efeitos adversos	
Sim	63,6%
Não	36,4%
Recebimento de receitas legíveis	
Sim	18,2%
Não	81,8%
Observação de interação medicamentosa nas receitas	
Sim	72,7%
Não	27,3%
Contato entre farmacêutico e médico de maneira facilitada	
Sim	63,6%
Não	46,4%
Orientação realizada (caso dúvida quanto a dose correta, interação medicamentosa ou efeitos adversos)	
Entra em contato com o médico	52,9%
Pede ao paciente que entre em contato com o médico	29,4%
Instrui o paciente a forma adequada de usar o medicamento	17,6%

paciente são uma das principais causas de abandono da terapia, fato que ressalta a importância da orientação quando realizada pelo farmacêutico.

Outro aspecto que prejudica o farmacêutico é a falta do contato com o médico e a aviação ilegível de receituário. As receitas que não são legíveis podem causar confusão na hora da dispensação do medicamento, podendo causar danos à saúde do paciente. Cabe tanto ao médico quanto ao farmacêutico acharem um modo de solucionar essa questão, pois está esta ligada diretamente no tratamento do paciente.

Diante dos resultados obtidos, com a referida pesquisa é possível afirmar que o sistema de atenção farmacêutica em Cataguases (MG) precisa ser revisto e implantados novos métodos para realização plena dos serviços de atenção farmacêutica de modo a facilitar o contato prático entre o paciente, farmacêutico e o médico e promover a saúde e qualidade de vida dos hipertensos

Referências

ANDRADE, J. P.; VILAS-BOAS, F.; CHAGAS, H.; ANDRADE, M.. Aspectos epidemiológicos da aderência ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 79, n. 4, p. 375-379, out. 2002.

ANDREOLI, T. E. et al. **Cecil: Medicina Interna Básica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

ARAÚJO, G. B. S.; GARCIA, T. R. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: uma análise conceitual. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 259-272, 2006. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a11.htm>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução n. 308, de 2 de maio de 1997**. Dispõe sobre a assistência farmacêutica em farmácias e drogarias. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília-DF, 1997.

_____. **RDC n. 44, de 17 de agosto de 2009**. Dispõe sobre boas práticas farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília-DF, 2009.

_____. **Lei n. 5991, de 17 de dezembro de 1973**. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília-DF, 1973.

_____. **Código de ética médica.** Resolução CFM n. 1.246/88. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília-DF, 1988.

COSTA, J. S. D.; FUCHS, S. C.; OLINTO, M. T. A.; GIGANTE, D. P.; MENEZES, A. M. B.; MACEDO, S.; GEHRKE, S. Cost-effectiveness of hypertension treatment: a populationbased study. **Revista Paulista de Medicina**, São Paulo, v. 120, n. 4, p. 100-104, jul./ago. 2002.

DELL'ACQUA, M. C. Q.; PESSUTO, J.; BOCCHI, S. C. M.; ANJOS, R. C. P. M. Comunicação da equipe multiprofissional e indivíduos portadores de hipertensão arterial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 5, n. 3, p. 43-48, jul. 1997.

FARINA, S. S.; LIEBER, N. S. R. Atenção Farmacêutica em Farmácias e Drogarias: existe um processo de mudança? **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, SP, v. 18, n. 1, p. 7-18, jan./mar. 2009.

FEGADOLLI, C.; SANTOS, D. R. dos; FONSECA, D. C.; MARQUES, T. C. Percepção de farmacêuticos acerca da possibilidade de implantação da atenção farmacêutica na prática profissional. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, PR, v. 12, n. 1, p. 48-57, dez. 2010.

HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **American Journal of Health-System Pharmacy**, Bethesda, v. 47, n. 3, p. 533-543, fev. 1990.

IVAMA, A. M. et al. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica:** proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

KOHLMANN JR., O.; GUIMARÃES, A. C.; CARVALHO, M. H. C.; CHAVES JR., H. C.; MACHADO, C. A.; PRAXEDES, J. N. et al. III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, SP, v. 43, n. 4, p. 257-286, ago. 1999.

LIMA, M. T.; BUCHER, J. S. N. F.; LIMA, J. W. de O. A hipertensão arterial sob o olhar de uma população carente: estudo exploratório a partir dos conhecimentos, atitudes e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v. 20, n. 4, p. 1079-1087, jul./ago. 2004.

LOPES, H. F.; BARRETO-FILHO, J. A. S.; RICCIO, G. M. G.. Tratamento não-medicamentoso da hipertensão arterial. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 148-55, jul./ago. 2003.

MION, D. JR; PIERIN, A. M. G.; GUIMARÃES, A. Tratamento da hipertensão arterial: respostas de médicos brasileiros a um inquérito. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 47, n. 3, p. 249-254, jul. set. 2001.

NORTH OF ENGLAND HYPERTENSION GUIDELINE DEVELOPMENT GROUP.
Essential hypertension: managing adult patients in primary care. University of Newcastle upon Tyne, Crown: 2004.

OLIVEIRA, A. B.; OYAKAWA, C. N.; MIGUEL, M. D.; ZANIN, S.M. W.; MONTRUCCHIO, D. P. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 41, n. 4, out./dez. 2005.

PELLIZZARO, M. C.; PANCHENIAK, E. F. R. Assistência farmacêutica no tratamento de doenças cardiovasculares e hipertensão. **Infarma**, v. 15, n. 9, set./out. 2003.

SILVA, M. I. G.; GONDIM, A. P. S.; NUNES, I. F. S.; SOUSA, F. C. F. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Curitiba, PR, v. 16, n. 4, out./dez. 2006.

SILVA, J. L. L.; SOUZA, S. L. de. Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 6, n. 3, jul. 2004.

SILVA, L. R. da; VIEIRA, E. M. Conhecimento dos farmacêuticos sobre legislação sanitária e regulamentação da profissão. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 3, jun. 2004.

VEIGA, E. V.; ROBAZZI, M. L. C. C.; NOGUEIRA, M. S.; TAKAKURA, M. S.; HAYASHIDA, M. Estudo dos Fatores de Risco da Hipertensão Arterial: conhecimento e exposição. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, São Paulo, v. 3, n. 6 supl. A, nov./dez. 1993.