

Introdução: A maioria dos hipertensos não atinge a meta do controle adequado. A adesão ao tratamento pode ser dificultada por deficiências na rede de distribuição, custo e efeitos colaterais dos medicamentos, entre outros.

Objetivos: Avaliar o grau de controle obtido, o padrão de uso de medicamentos e o gasto entre os hipertensos inscritos no Programa Hiperdia da UBS-HCPA (PH-UBS-HCPA).

Metodologia: Foram selecionados aleatoriamente hipertensos inscritos no PH-UBS-HCPA há pelo menos 6 meses. Foi aplicado questionário incluindo dados antropométricos, clínicos, socioeconômicos, medicações em uso, forma de obtenção dos medicamentos, gasto com o tratamento, avaliação da adesão através de questionários padronizados (BMQ e Morisky). Para análise descritiva, a amostra foi dividida conforme o nível da pressão em hipertensos controlados (HAS-C) e não controlados (HAS-NC). Utilizou-se os testes qui-quadrado, T e Mann Whitney.

Resultados: Foram avaliados 151 pacientes dos quais 87(57,6%) estavam controladas. Comparando os pacientes com HAS-C e HAS-NC, respectivamente, não observamos diferenças quanto: a idade ($65,2 \pm 14,1$ e $65,1 \pm 17,2$, $p=0,95$), sexo masculino (34,5% e 42,2%, $p=0,39$); anos de educação formal ($8,27 \pm 4,4$ e $8,759 \pm 4,1$, $p=0,34$); percentual de adesão e classes de antihipertensivos utilizadas. Apenas 44(29,1%) receberam toda a medicação utilizada, mas não houve diferença deste percentual entre os grupos. O gasto mensal médio com a medicação foi de $46,2 \pm 61,9$ e $38,5 \pm 69,1$ $p=0,48$, para HAS-C e HAS-NC, variando de 0 a 360 reais. Houve pequena utilização de bloqueadores dos canais de cálcio 40(26,5%), os quais não foram disponibilizados para dispensação em 75 %.

Conclusões: O controle da pressão é inferior ao desejável, o custo da medicação é considerável. As classes de medicamentos foram semelhantes nos dois grupos, mas as prescrições não são completamente dispensadas. É necessária a revisão da política de distribuição de anti-hipertensivos.