

VACINAÇÃO DE IDOSOS CONTRA A INFLUENZA EM UM CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO
INFLUENZA VACCINATION FOR THE ELDERLY AT A TEACHING HEALTH CARE UNIT IN SÃO PAULO, BRAZIL
LA VACUNACIÓN DE ANCIANOS CONTRA LA INFLUENZA EN UN CENTRO DE SALUD ESCUELA DEL INTERIOR DEL ESTADO DE SÃO PAULO

Dileiny Antunes Geronutti¹, Ana Claudia Molina², Silvana Andréa Molina Lima³

¹ Enfermeira. São Paulo, Brasil.

² Mestre em Saúde Coletiva. Professora e Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Marechal Rondon. São Paulo, Brasil.

³ Doutora em Obstetrícia. Professora Assistente da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista. São Paulo, Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Imunização. Vacinação.

RESUMO: Este estudo objetivou descrever o perfil dos idosos e avaliar informações que eles possuem sobre a vacinação contra a *influenza*. A coleta de dados foi realizada através de questionário, aplicado a 162 idosos de um Centro de Saúde Escola do interior de São Paulo, no período de abril a junho de 2006. Através da análise estatística descritiva, verificou-se que a maioria dos idosos tinha idade entre 70-79 anos e prevaleceu o sexo feminino (66%). Em relação à vacinação, 83,8% dos entrevistados receberam a vacina e referiram não apresentar reação pós-vacinal. Os idosos obtiveram informação da vacinação por meio de rádio e televisão, e mencionaram que sua importância está relacionada com a prevenção. Concluiu-se que os idosos possuíam informações sobre a vacinação, porém ainda existe a necessidade de enfermeiros e outros profissionais da área, se responsabilizarem por uma orientação mais clara sobre a importância da vacinação contra *influenza* e suas complicações.

KEYWORDS: Aged. Immunization. Vaccination.

ABSTRACT: This study aimed at describing the profile of elderly individuals and evaluating seniors' awareness regarding *influenza* immunization. Data was collected using a questionnaire answered by 162 elderly people assisted at a teaching health care unit in the state of São Paulo, Brazil from April to June, 2006. By means of descriptive statistical analysis, it was observed that most of the individuals were 70 to 79 years old and that females prevailed (66%). Regarding vaccination, 83.8% of the respondents received the vaccination and reported no post-vaccination reactions. The elderly were informed about immunization by radio and television broadcasts and mentioned that its importance was related to disease prevention. It was concluded that the elderly are aware of immunization; however, nurses and other health care professionals must still take the responsibility for providing clearer orientation on the importance of vaccination against *influenza* and its complications.

PALABRAS CLAVE: Anciano. Inmunización. Vacunación.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue describir el perfil del anciano y evaluar su conocimiento acerca de la vacunación contra la *influenza*. La recolección de los datos fue realizada por medio de un cuestionario a 162 ancianos, de un Centro de Salud Escuela del interior de São Paulo, en el período de abril a junio de 2006. A través del análisis estadístico descriptivo, se verificó que la mayoría de los ancianos tenía entre 70 a 79 años de edad y prevalecía el sexo femenino (66%). El 83,8% de los entrevistados fueron vacunados y relataron no presentar reacción postvacunal. Los ancianos obtuvieron conocimiento de la campaña de vacunación a través de la radio y la televisión, y mencionaron la importancia de la prevención. Se concluye que los ancianos tienen conocimiento sobre la vacunación, sin embargo, aún existe la necesidad de los enfermeros y otros profesionales del área responsabilizarse por darles una orientación más clara sobre la importancia de la vacunación contra *influenza* y sus complicaciones.

Silvana Andréa Molina Lima
Endereço: Universidade Paulista Júlio de Mesquita Filho
Faculdade de Medicina de Botucatu, Departamento de Enfermagem
R. Rubião Junior, s/nº
18.618-970 - Distrito de Rubião Junior, Botucatu, SP, Brasil.
E-mail: smolina@fmb.unesp.br

Artigo original: Pesquisa
Recebido em: 6 de julho de 2007
Aprovação final: 20 de maio de 2008

INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas, o segmento representado por idosos vem crescendo significativamente no mundo e, em particular, no Brasil.

Esse aumento do número de pessoas idosas deve-se aos avanços da medicina, diagnóstico precoce, prevenção de determinadas doenças, ampliação do acesso aos serviços básicos, alteração nos hábitos alimentares e de higiene, prática de exercícios físicos, bem como a utilização de métodos contraceptivos e o planejamento familiar, dentre outros fatores, que contribuíram para uma inversão na característica populacional, ou seja, houve um aumento na expectativa de vida e um decréscimo nas taxas de natalidade.¹

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2004 confirmou essa tendência do envelhecimento da população brasileira. O percentual de pessoas com 60 anos de idade ou mais era de 6,4% em 1981, subiu para 8,0% em 1993 e alcançou 9,8% em 2004.²

A projeção do Brasil, em 2025, é de 15 a 20% da sua população total composta por indivíduos com 60 anos ou mais, ficando entre os 10 países do mundo com o maior contingente de idosos.³

O envelhecimento refere-se à mudança na estrutura etária da população, produzindo um ponto limite de definição do início da velhice, sendo a idade de 60 anos o divisor entre idosos e não-idosos, variando de sociedade para sociedade, dependendo, além de fatores biológicos, econômicos, ambientais, científicos e culturais.⁴

Em países em desenvolvimento, a Organização das Nações Unidas (ONU) considera como idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos. No Brasil, a Lei N^o. 8.842/94 adota essa mesma faixa etária como entrada na velhice.⁵

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo com modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que podem determinar a perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente.⁶

Além disso, é uma etapa da vida do ser humano que era vista antigamente como um problema individual restrito às famílias, que tinham participação importante no processo de cuidar. Hoje se transforma em problema social, saindo dos espaços familiares e constituindo um desafio aos governos, sociedade, famílias, empresas de lazer, saúde, justiça, e educação.⁷ É também nesta fase que os idosos passam por diversas mudanças sociais, como aposentadoria, viuvez, dependência,

perdas de papéis sociais e de autonomia, surgindo obstáculos a uma vida de melhor qualidade.⁸

Neste sentido, o envelhecimento é universal, considerado assim um processo biológico normal, responsável por diversas alterações fisió-anatômicas, dentre elas, pode-se destacar a imunocenesência, onde o sistema de defesa do organismo do idoso não funciona como deveria, ficando susceptível a diversas doenças, dentre elas, a gripe e a pneumonia.⁹

A gripe ou *influenza* é uma doença respiratória, infecciosa, que mais acomete o homem, preocupando autoridades sanitárias, devido à grande variabilidade antigênica do vírus e à possibilidade de um indivíduo infectado transmiti-la a outras pessoas, além de causar sérias complicações em pessoas acima de 65 anos, levando a hospitalizações, despesas médicas, cuidados familiares e óbitos.¹⁰

Neste sentido, a vacinação contra a gripe é a forma mais eficaz de prevenção contra a *influenza*. Porém, com a diminuição da incidência das doenças preveníveis por vacina, conseguida através das coberturas vacinais, o temor em relação à possibilidade de adoecer e morrer por estas doenças diminui, emergindo o questionamento sobre o valor da imunização e a preocupação quanto à segurança das vacinas.¹¹

Sendo assim, a implantação da vacinação nos idosos representa uma grande conquista, e a sua implementação, um grande desafio.¹²

No Brasil, a Campanha Nacional de Imunização dos Idosos deu-se a partir de 1999. A população alvo foi de 65 anos de idade ou mais e se conseguiu vacinar 87,3% da estimativa para essa faixa etária. Porém, no ano subsequente procurou-se vacinar todos os brasileiros com 60 anos ou mais, essa cobertura caiu para 71,8% dos idosos. Com um reforço da mobilização em torno da campanha, em 2001 foi atingida uma cobertura de 82,1%, tornando a cair novamente no ano seguinte.¹³

Não é raro que cidadãos se oponham à vacinação, decorrentes de múltiplos fatores, como medo, má ou insuficiente informação, falta de motivação e até crendices, ao lado de tabus.¹⁴ Vários autores citam que os benefícios e riscos estão relacionados ao uso da vacina. Contudo, a imunização com risco zero é um mito, porém os riscos associados a ela, são infinitamente menores do que os causados pela doença.¹²

Diante do exposto, a identificação das informações relacionadas à vacinação contra a

influenza na população idosa é fundamental para a adequada monitorização dos programas de vacinação nesta faixa etária, sendo esse o propósito e a justificativa da realização deste trabalho.

O presente estudo teve como objetivos descrever o perfil dos idosos atendidos em um Centro de Saúde Escola e avaliar as informações que eles possuem sobre a vacinação contra a *influenza*.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter exploratório e descritivo. Foi desenvolvido no Centro de Saúde Escola (CSE) Achilles Luciano Dellevedove da Faculdade de Medicina de Botucatu, na Universidade Estadual Paulista (UNESP), localizado no interior do estado de São Paulo.

O CSE proporciona assistência a aproximadamente 16.060 habitantes, ou seja, 19% da população de Botucatu - SP, sendo que desta, 9,6% é composta por indivíduos idosos.¹⁵

A população alvo foi constituída por idosos atendidos no CSE, que se encontravam na sala de espera para consulta médica ou aferição de pressão arterial. Os critérios de inclusão foram: ter idade igual ou superior a 60 anos, estar cadastrado como adstrito no CSE, ser do sexo feminino ou masculino, estar lúcido e orientado para responder o questionário e concordar em participar da pesquisa. Assim, os participantes do estudo foram todos os 162 idosos, que atenderam os critérios de inclusão e aceitaram participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada no horário vespertino, de segunda a sexta-feira, no período de 16 de Abril a 12 de Junho de 2006, sendo aplicado um questionário contendo perguntas sobre: dados de caracterização (sexo, idade, escolaridade, aposentadoria, estado marital, número de filhos, número de residentes no domicílio e renda mensal), se tinha informações da existência da vacina contra a *influenza* e sua importância, fonte de informação sobre a mesma, recebimento e número de vacinações, ocorrência de reações pós-vacinais e os motivos do não recebimento da vacina.

Os dados colhidos foram codificados, tabulados e processados no programa Epi-Info Versão 3.3.2.¹⁶ Foi realizada a análise descritiva dos dados, a partir de tabelas de distribuição de frequências absoluta e relativa.

Foram preservados os aspectos éticos previstos na Resolução N° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto desta pesquisa foi aprovado

pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da UNESP, conforme parecer N° 138/2006.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa permitiu identificar o perfil dos idosos, bem como avaliar as informações que eles possuíam sobre a vacinação contra a *influenza*.

Características da população em estudo

No período em estudo foram entrevistados 162 idosos, cadastrados como adstritos ao CSE e suas características foram identificadas e estão apresentadas na Tabela 1.

Na distribuição de idosos entrevistados, de acordo com o sexo, predominou o feminino (66%). Isso pode ser explicado, pois o envelhecimento feminino é mais significativo do que o masculino, visto que as mulheres são mais atentas ao aparecimento de sinais e sintomas, possuem um maior conhecimento sobre as doenças e procuram mais os serviços de saúde do que os homens.¹⁷

Verificou-se uma predominância de idosos na faixa etária entre 70-79 anos (46,9%), na distribuição dos entrevistados de acordo com a idade. Outros autores observaram dados semelhantes.¹⁸

Com relação à distribuição dos idosos entrevistados, de acordo com o número de pessoas que residem no domicílio, verificou-se que quase metade das casas apresentava dois moradores (44,0%). Em Botucatu - SP, no ano de 2000, a média de habitantes por domicílio era de 3,5 pessoas.¹⁹

Quanto ao número de filhos na família, observou-se que a metade dos idosos possuía de um a três filhos. Outra pesquisa realizada no município de Botucatu - SP demonstrou que as famílias apresentavam de um a dois filhos, sendo que a média era de 2,0 filhos,²⁰ ou seja, valor semelhante ao deste estudo.

Segundo a distribuição de idosos entrevistados por escolaridade, verificou-se que a maioria apresenta ensino fundamental incompleto (78,4%). O Censo Demográfico aponta para Botucatu - SP uma média de 7,21 anos de estudo para o responsável pelo domicílio¹⁹, ou seja, as pessoas de referência possuíam maior escolaridade do que a encontrada neste estudo. É importante essa identificação, pois os profissionais de saúde, especificamente os da enfermagem, devem realizar orientações sobre a vacinação em termos adequados à escolaridade do idoso.

A distribuição de idosos entrevistados, de acordo com o estado marital, mostra que a maioria (55,6%) era casada e 33,3% viúva. Dados semelhantes foram observados por outros autores.¹⁸

Com relação à aposentadoria, observou-se que a maioria dos idosos era aposentada (68,5%), corroborando com os dados encontrados na literatura, onde mais de 60% dos indivíduos são aposentados.²¹

Tabela 1 - Caracterização de idosos atendidos no CSE. Botucatu - SP, 2006.

Características	n	%
Sexo		
Feminino	107	66,0
Masculino	55	34,0
Faixa etária		
60 - 69 anos	58	35,8
70 - 79 anos	76	46,9
80 anos e mais	28	17,3
Número de pessoas no domicílio		
Uma	33	20,8
Dois	70	44,0
Três	29	18,2
Quatro e mais	30	17,0
Número de filhos		
Nenhum	12	7,4
1 a 3	81	50,0
4 a 6	50	30,8
7 ou mais	19	11,7
Escolaridade		
Analfabeto	10	6,2
Ensino fundamental completo	5	3,1
Ensino fundamental incompleto	127	78,4
Ensino médio completo	12	7,4
Ensino médio incompleto	3	1,9
Ensino superior completo	3	1,9
Não informou	2	1,2
Estado marital		
Casado	90	55,6
União estável	2	1,2
Divorciado	7	4,3
Solteiro	9	5,6
Viúvo	54	33,3
Aposentadoria		
Sim	111	68,5
Não	51	31,5
Renda mensal		
Menos de 1 salário	1	0,6
1 a 3 salários	95	58,6
4 a 6 salários	31	19,1
7 a 10 salários	11	6,8
11 ou mais salários	5	3,1
Não soube/não informou	19	11,8

Na distribuição de idosos entrevistados, segundo renda mensal, observou-se que a grande maioria possui renda mensal de 1 a 3 salários (58,6%). O Censo Demográfico indica para a pessoa de referência, em Botucatu, uma renda média mensal de R\$ 1.019,29.¹⁹

Identificação das informações que os idosos possuem sobre a vacinação contra a influenza

Quanto às informações sobre a vacinação contra a *influenza*, verificou-se que todos os idosos indicaram ter ouvido falar sobre a vacina, porém somente 61,7% referiram a importância da mesma como prevenção. Isso mostra a importância da orientação à pessoa idosa no momento da vacinação, pois constitui um dos elementos essenciais para a continuidade e o sucesso dos programas de imunização, permitindo que adquiram o conhecimento e pratiquem atitudes adequadas a todo o processo.

Quando questionados sobre a fonte de informação da vacinação, a maioria (64,2%) obteve as informações por meio de rádio e televisão. Pesquisa semelhante corrobora com esses achados.²⁰ Assim, este estudo demonstra a importância da divulgação das campanhas de vacinação, bem como a sua orientação através dos recursos de comunicação.

Na distribuição de idosos entrevistados, de acordo com recebimento ou não da vacina contra a *influenza*, bem como o número de vezes que já foi imunizado, observou-se que a maioria (83,3%) refere ter sido imunizada anteriormente. Destes, 50,6% referiram receber mais de cinco imunizações (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição de idosos segundo recebimento da vacina e número de imunizações, no CSE. Botucatu - SP, 2006.

Variáveis	n	%
Recebeu a vacina		
Sim	135	83,3
Não	27	16,7
Número de imunizações		
Nenhuma	27	16,7
1 a 2	25	15,4
3 a 4	28	17,3
5 ou +	82	50,6

O Ministério da Saúde (MS) considera como excelente uma cobertura de 70% em qualquer campanha nacional de imunização.¹³ O Censo

Demográfico refere que o município de Botucatu - SP obteve uma cobertura vacinal de 57,7%.¹⁹ Ressalta-se novamente a necessidade de se estabelecer o processo de comunicação entre o serviço de saúde e a comunidade, a fim de esclarecer a importância da prevenção de doenças por meio da imunização anual e atingir o processo de vacinação na sua plenitude.

A Tabela 3 apresenta a distribuição de idosos entrevistados de acordo com reações pós-vacinais, onde se verificou que apenas 17,9% referiram apresentar algum tipo de reação vacinal. Entre os sintomas mais citados foram: mal estar, febre e dor no local da vacina, os quais já são esperados como reações comuns da vacina contra a *influenza*. Com o avanço tecnológico na produção de imunobiológicos, as vacinas se tornaram mais eficazes e seguras, reduzindo os eventos adversos pós-vacinais.¹²

Tabela 3 - Distribuição de idosos segundo a ocorrência de reações pós-vacinais, no CSE. Botucatu - SP, 2006.

Reações pós-vacinais	n	%
Sim	29	17,9
Não	106	65,4
Não tomou a vacina	27	16,7

A distribuição de idosos entrevistados, de acordo com ocorrência de gripe, mesmo após vacina, bem como a intensidade desta, está apresentada na Tabela 4. Observou-se uma distribuição homogênea entre as pessoas que adoeceram (42,0%) e as que não adoeceram (41,3%) por gripe, mesmo após receber dose da vacina. Somente 6,4% dos casos referem ter adoecido por gripe mais de cinco vezes e que a intensidade desta foi fraca, em sua maioria (13,0%). O MS informa que a vacina fornece uma proteção de aproximadamente 50% aos idosos vacinados, isto significa dizer que estes apresentam uma imunidade parcial, reduzindo a possibilidade de adquirirem as formas mais graves da enfermidade.¹³

Os idosos entrevistados referiram conhecer outras pessoas idosas que não tomaram a vacina, citando os seguintes motivos: medo da vacina e suas reações (35,7%), sentiu-se mal após a primeira exposição vacinal (25%), não concordou em receber a vacina (12%) e por não acreditar nos benefícios vacinais (13,1%). A preocupação com a ocorrência de efeitos adversos tem sido apontada, na literatura, como um fator que contribui para as baixas coberturas vacinais,²¹ corroborando com o que foi encon-

trado em nosso estudo. Isso reforça a relevância das práticas educativas em comunicação com relação à vacinação contra a *influenza*, quanto aos riscos e benefícios à saúde do idoso e destaca o papel dos profissionais de enfermagem no sucesso da vacinação como medida de prevenção de doenças.

Tabela 4 - Distribuição de idosos segundo a ocorrência de sintomas gripais após vacina e a intensidade da doença, no CSE. Botucatu - SP, 2006.

Variáveis	n	%
Sintomas gripais após vacina		
Sim	68	42,0
Não	67	41,3
Não tomou a vacina	27	16,7
Intensidade da doença		
Fraca	21	13,0
Média	16	9,9
Forte	14	8,6
Muito forte	17	10,5
Não teve gripe	67	41,3
Não tomou vacina	27	16,7

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que o perfil dos idosos estudados é predominantemente do sexo feminino, compreende a faixa etária entre 70 e 79 anos de idade, casado, apresenta de um a três filhos, baixo nível de escolaridade e baixa renda mensal.

Com relação ao conhecimento sobre a vacina contra a *influenza*, verificou-se que a maioria recebeu informação da vacinação por meio de rádio e televisão e indicou que a vacinação é importante para garantir a prevenção. Além disso, a maioria dos idosos foi vacinada e não apresentou reação pós-vacinal.

Verificou-se ainda que pouco mais da metade dos idosos possui informações e reconhece a importância da vacinação contra a *influenza*. Observou-se também a importância da divulgação da vacina pelos meios de comunicação, assim como vem sendo realizada em nosso país.

Ademais, é de fundamental importância que os profissionais de saúde, em especial os da Enfermagem, realizem mais estudos nesta área no sentido de avaliar o índice de cobertura vacinal e identificar os motivos que levam os idosos a aderir ou não à vacinação, visto que, preconceitos, inseguranças, desconhecimento sobre a vacina e, particularmente a não indicação do imunobiológico pelas equipes de saúde, contribuem para a

perda de oportunidade vacinal da população, que poderia se beneficiar com a proteção da vacina.

Destaca-se, ainda, a importância de adoção de estratégias de atenção à saúde com a finalidade de contribuir para o sucesso dos programas de imunização, garantindo a plenitude da cobertura vacinal na população idosa.

REFERÊNCIAS

- 1 Fernandes MGM, Melo CB. Processo de pensamento alterado em idosos na vivência asilar. *Rev. Nurs.* 2001 Mar; 34 (4): 22-5.
- 2 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2004.
- 3 Garcia MAA, Rodrigues MG, Borega RS. O envelhecimento e a saúde. *Rev. Ci Méd.* 2002 Set-Dez; 11 (3): 221-31.
- 4 Carvalho JAM, Garcia RA. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cad. Saúde Pública.* 2003 Mai-Jun; 19 (3): 725-33.
- 5 Pires ZRS, Silva MJ. Autonomia e capacidade decisória dos idosos de baixa renda: uma problemática a ser considerada na saúde do idoso. *Rev. Eletr. Enferm.* 2001; 03 (2): [online] [acesso em 2008 Abr 28]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista>
- 6 Carvalho Filho ET. Fisiologia do Envelhecimento. In: Netto MP. *Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada.* São Paulo (SP): Atheneu; 2005. p. 60-9.
- 7 Gordilhos A, Nascimento JS, Silvestre J, Ramos LR, Freire MPA, Espindola N. Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção ao idoso. *Bahia Análise & Dados.* 2001 Mar; 10 (4): 138-53.
- 8 Paschoal SMP. Autonomia e independência. In: Netto MP. *Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada.* São Paulo (SP): Atheneu; 2005. p. 313-23.
- 9 Carvalho Filho ET, Papaléo Netto M. *Geriatrics: fundamentos, clínica e terapêutica.* 2a ed. São Paulo (SP): Atheneu; 2000.
- 10 Francisco PMSB, Donalisio MR, Latorre MRDO. Internações por doenças respiratórias em idosos e a intervenção vacinal contra influenza no Estado de São Paulo. *Rev. Bras Epidemiol.* 2004 Jun; 7 (2): 220-7.
- 11 Cunha SS, Camacho LAB, Santos AC, Dourado I. Imunização contra influenza no Brasil: racionalidade e desafios. *Rev Saúde Pública.* 2005; 39: 129-36.
- 12 Osaki LMTR. O papel do enfermeiro para minimizar risco nas imunizações. *Rev Nurs.* 2004 Dez; 79 (7): 24-8.
- 13 Ministério da Saúde, DATASUS. Informações demográficas e socioeconômicas. Brasília (DF): DATASUS; 2006 [acesso em 2006 Sep 20]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>
- 14 Amato Neto V. Ética em vacinação. São Paulo (SP): SBIM; 2006 [acesso em 2006 Maio 18]. Disponível em: <http://www.sbim.org.br/eticavacinacao.html>
- 15 Almeida MAS, Carandina L. Botucatu em Dados, 2005 [acesso em 2006 Sep 30]. Disponível em: <http://www.saudepublica.fmb.unesp.br>
- 16 Dean AG, Dean JA, Coulombier D, Brendel KA, Smith DC, Burton AH, et al. *Epi Info, Version 3.3.2: a word processing, database, and statistics program for epidemiology on microcomputers.* Atlanta (GA/USA): Centers for Disease Control and Prevention; 2005.
- 17 Sales FM, Santos I. Perfil dos idosos hospitalizados e nível de dependência de cuidados de enfermagem: identificação de necessidades. *Texto Contexto Enferm.* 2007 Jul-Set; 16 (3): 495-502.
- 18 Tavares DMS, Pereira GA, Iwamoto HH, Miranzzii SSC, Rodrigues LR, Machado ARM. Incapacidade funcional entre idosos residentes em um município do interior de Minas Gerais. *Texto Contexto Enferm.* 2007 Jan-Mar; 16 (1): 32-9.
- 19 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo demográfico, 2000.* Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2003.
- 20 Molina AC, Godoy I, Carvalho LR, Caldas Junior AL. Situação vacinal infantil e características individuais e familiares do interior de São Paulo. *Acta Sci. Health Sci.* 2007 Dez; 29 (2): 99-106.
- 21 Donalisio MR, Ramalheira RM, Cordeiro R. Eventos adversos após vacinação contra influenza em idosos, Distrito de Campinas, SP, 2000. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* 2003 Jul-Ago; 36 (4): 467-71.