

Perfil de pacientes hipertensos cadastrados no PSF da Barra, Muriaé (MG)

Cleverson Queodino Netto, cleverson_netto@hotmail.com)¹; **Melina Vasconcelos Leite**²; **Mônica de Irani Gouvêia**³

1. Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé, MG;
2. Especialista em Farmacologia Clínica pela FAMINAS, Muriaé, MG;
3. Mestre em Biotecnologia pela Universidade Vale do Rio Verde (UNINCOR), Três Corações, MG; professora na FAMINAS, Muriaé, MG.

Artigo protocolado em 11 ago. 2010 e aprovado em 13 set. 2010.

RESUMO: A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica e assintomática que acomete cerca de 20% a 30% da população adulta do Brasil. O presente trabalho teve como objetivo delinear o perfil de um grupo de pacientes hipertensos cadastrados no Programa de Saúde da Família. A pesquisa baseou-se em entrevista a 63 pacientes através de um questionário, seguido de aferição de pressão arterial e determinação de índice de massa corporal. Dos indivíduos pesquisados, 69,84% apresentam pressão arterial controlada e 68,25% adquirem seus medicamentos sem solicitar informação farmacêutica. Pode-se concluir que o PSF cumpre as expectativas da população com os atendimentos básicos a saúde.

Palavras-chave: hipertensão arterial, idosos, perfil.

RESUMEN: Perfil de los pacientes hipertensos inscritos en el PSF, Bar, Muriaé (MG). La

hipertensão es una enfermedad crónica y asintomática que afecta a alrededor del 20% al 30% de la población adulta del Brasil. Este estudio tuvo como objetivo definir el perfil de un grupo de pacientes hipertensos incluidos en el Programa de Salud Familiar. La investigación se basó en entrevistas con 63 pacientes mediante un cuestionario seguido de mediciones de la presión arterial y la determinación del índice de masa corporal. 69,84% de los encuestados han controlado la presión arterial y el 68.25% compra sus medicamentos sin buscar la información farmacéutica. Se puede concluir que el PSF cumple con las expectativas de la población con servicios básicos de salud.

Palabras llaves: hipertensión arterial, perfil, edad avanzada.

ABSTRACT: Profile of hypertensive patients enrolled in FHP in Barra, Muriaé (MG).

Hypertension is a chronic and asymptomatic which affects about 20% to 30% of the adult population of Brazil. This study aimed to define the profile of a group of hypertensive patients enrolled in the Family Health Program. The research was based on interview with 63 patients using a questionnaire followed by blood pressure measurements and determination of body mass index. 69.84% of those surveyed have controlled blood pressure and 68.25% purchase their drugs without seeking pharmaceutical information. It can be concluded that the PSF meets the expectations of the population with basic health care.

Keywords: hypertension, profile, elderly.

Introdução

“A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica e assintomática, considerada um problema de saúde pública” (BORGES; CRUZ;

MOURA, 2008). Ela é um dos principais fatores de risco para diversas patologias como doença coronariana, doença vascular cerebral periférica, insuficiência cardíaca e doença renal terminal (ARAÚJO; GUIMARÃES, 2007). Os principais contribuintes para manutenção da hipertensão arterial são a idade, obesidade, alimentação inadequada, sedentarismo, nível socioeconômico, tabagismo e consumo elevado de bebidas alcoólicas (BRASIL, 2010).

Representando um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil, a HAS vem sendo responsável por 40% das mortes por acidente vascular encefálico e 25% das mortes ocorridas por doença arterial coronariana. A hipertensão arterial acomete aproximadamente 25% da população mundial, sendo que, no Brasil, a prevalência da doença na população urbana adulta varia entre 20% a 30% (FERREIRA et al., 2006). Já entre os idosos, há uma predominância de aproximadamente 65% de hipertensos, sendo que nas mulheres com mais de 65 anos este valor pode chegar a 80% (LYRA JUNIOR et al., 2006).

De acordo com o documento VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, a pressão arterial ótima é aquela igual a 120/80 mmHg; a normal é aquela igual a 130/85 mmHg e a limítrofe 130-139/85-89 mmHg. Quando ela encontra-se acima de 140/90 mmHg, pode-se considerar um estado de hipertensão arterial (BRASIL, 2010).

Para o controle da hipertensão arterial, pode-se recorrer tanto aos tratamentos farmacológicos quanto às mudanças de estilo de vida. Para se decidir qual terapêutica seguir, são levados em consideração, principalmente, a gravidade do quadro do paciente, a faixa etária e a presença concomitante de outras patologias. Quando se opta por um tratamento farmacológico, a escolha do anti-hipertensivo deve ser cuidadosa, além de se atentar minuciosamente para as características do paciente (MIRANDA et al., 2002).

Contudo, há uma grande dificuldade na aderência do tratamento, principalmente na faixa etária acima dos 65 anos. A adesão terapêutica constitui uma colaboração entre o paciente hipertenso e a equipe de saúde à respeito da evolução das medidas terapêuticas. Ela pode ser influenciada por diversos fatores sociais e culturais, sendo que o problema já começa no momento da prescrição da receita pelo médico (OIGMAN, 2006). Para atenuar esta problemática, o monitoramento farmacoterapêutico com o farmacêutico é uma prática fundamental e inegavelmente bastante eficaz no aumento da adesão ao tratamento (LYRA JUNIOR et al., 2006).

O PSF (Programa de Saúde da Família) foi uma estratégia criada pelo SUS (Sistema Único de Saúde) a fim de se reorganizar a atenção básica à saúde, promovendo uma melhor atuação no atendimento ao paciente e prevenção de doenças na comunidade (RODRIGUES et al., 2009). Este programa está baseado em uma ação multiprofissional que cuida do paciente de forma absoluta.

Uma das patologias mais visadas no PSF é a hipertensão arterial. Para o controle desta patologia, existem muitas estratégias em que os profissionais da saúde realizam a promoção e prevenção da saúde, auxiliam no tratamento medicamentoso e não medicamentoso e oferecem medidas regulares da pressão arterial dos pacientes. Além disso, através das visitas domiciliares, as equipes de saúde do PSF não medem esforços para uma melhor qualidade de vida de seus usuários, incentivando-os a seguirem hábitos saudáveis para se evitar ou minimizar possíveis complicações (ARAÚJO; GUIMARÃES, 2007).

O presente trabalho teve como objetivo primordial delinear o perfil de um grupo de pacientes hipertensos cadastrados no Programa de Saúde da Família do bairro Barra, Muriaé (MG), ainda, de relatar e discutir as características referentes a condições sociais, estilo de vida e informações inerentes a terapêutica e ao controle da hipertensão arterial.

I – Material e métodos

A presente pesquisa tem cunho quali-quantitativo e baseia-se na aplicação de entrevista a 63 pacientes, cadastrados em um PSF do bairro Barra do município de Muriaé (MG). A pesquisa foi autorizada pela responsável da Unidade Básica de Saúde (PSF) em questão, sendo que foram exigidas a avaliação e aprovação de todas as informações coletadas antes de sua divulgação.

As perguntas do questionário versam sobre idade, sexo, estilo de vida, grau de instrução, renda individual, aquisição de medicamentos, frequência de consultas médicas, como os pacientes recebem as orientações recebidas e opinião sobre pressão arterial. Além disso, aferiu-se a pressão arterial de todos os participantes para determinar os níveis de controle da HAS e definiu-se o Índice de Massa Corporal (IMC) dos indivíduos.

A entrevista foi realizada através de uma visita domiciliar, sendo previamente apresentado um Termo de Livre Consentimento Esclarecido para autorizar a exposição das informações. As visitas aconteceram por duas vezes semanais em cada domicílio no período de 5 de abril a 4 de junho de 2010. No primeiro encontro, foram realizadas as perguntas inerentes ao questionário, seguida de aferição da pressão arterial e determinação do IMC. Já no segundo encontro, realizou-se somente a aferição de pressão arterial para fins de comparação com a primeira medida.

A aferição de pressão arterial foi realizada de acordo com os procedimentos explicitados na VI diretriz brasileira de hipertensão arterial (BRASIL, 2010). Foram preconizados, o preparo adequado dos pacientes, o uso de uma técnica padronizada e o equipamento calibrado. O aparelho de aferição de

pressão arterial utilizado foi o modelo G-Tech Mecânico, acompanhado de estetoscópio, devidamente testados e calibrados.

O IMC foi determinado através da relação entre o peso e a altura. Obteve-se o peso dos pacientes através da Balança Digital Wind Azul - MEA-07710 - Plenna com capacidade para 150 kg, devidamente calibrada, e a altura através de uma fita métrica distensível modelo Tramontina 43150/305 com intervalos de 0,1 cm e extensão de 5 m. Posteriormente, efetuou-se o cálculo de IMC com o auxílio do programa Microsoft Office Excel 2007, através da equação peso dividido pela altura ao quadrado (P/A^2). Os valores encontrados foram comparados com os valores estipulados na Ficha HiperDia disponibilizada no PSF em estudo.

II – Resultados e discussão

Observa-se que, na área de cobertura estudada do PSF, predominam pessoas hipertensas do sexo feminino, o que corresponde a 41 pacientes (65,08%), enquanto que os hipertensos do sexo masculino correspondem a 22 pacientes (34,92%) (Gráfico 1). Segundo Guedes et al. (2005), as mulheres têm uma maior participação nos programas de tratamento, uma vez que se preocupam mais com a saúde. Outro fato bastante importante e comprovado é que as mulheres vêm sofrendo mudanças nos últimos anos em relação à sobrecarga de tarefas. Além de a mulher ser mãe e esposa, ela precisa conciliar o trabalho profissional com as atividades domésticas. Este acúmulo favorece indiretamente para a maior incidência de pessoas do sexo feminino com doenças cardiovasculares, como a hipertensão arterial.

No que tange à faixa etária, observou-se, na pesquisa, um alto índice de pessoas com idade acima de 61 anos, o que corresponde a 34 pacientes (53,96%) (Gráfico 2). De acordo com Miranda et al. (2002), esta parte da população fica mais propensa à hipertensão arterial pelo fato delas sofrerem mais com as alterações próprias do envelhecimento, sendo esta considerada como a principal doença crônica nessa população.

Na pesquisa, observa-se que 37 pacientes (58,73%) possuem renda individual de 1 a 2 salários mínimos; 16 pacientes (25,39%) de três a quatro salários mínimos e nove pacientes (14,28%) não apresentaram nenhuma renda individual (Gráfico 3). Pode-se destacar que estes últimos são pessoas do sexo feminino que optaram por serem domésticas devido ao fato de não haver necessidades de se empregar no mercado de trabalho.

A respeito do grau de instrução, percebeu-se que 45 dos pesquisados (71,42%) possuem o ensino fundamental incompleto, em contrapartida vimos que os indivíduos com ensino superior completo representam três pacientes (4,76%) (Gráfico 4). A baixa escolaridade apresentada é um fator bastante

GRÁFICO 1 Sexo dos pacientes

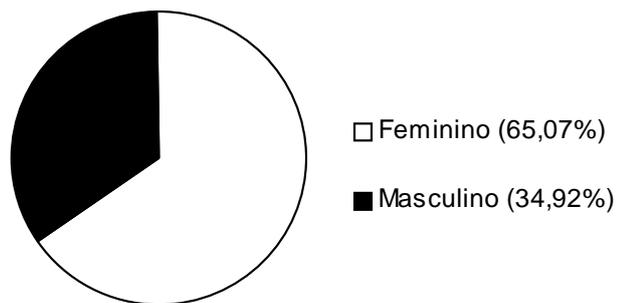


GRÁFICO 2 Faixa etária dos pacientes

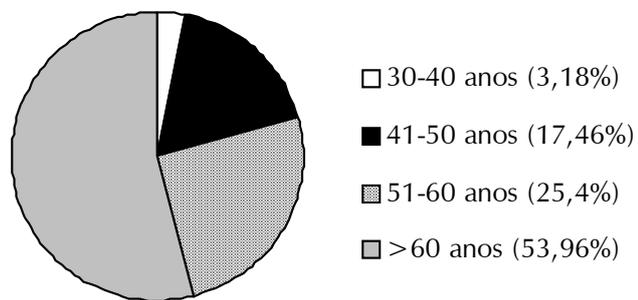


GRÁFICO 3 Renda individual dos pacientes

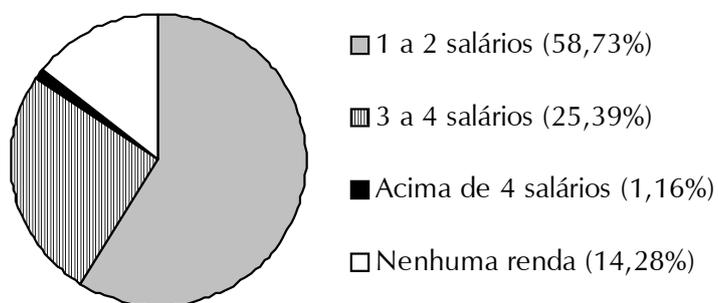
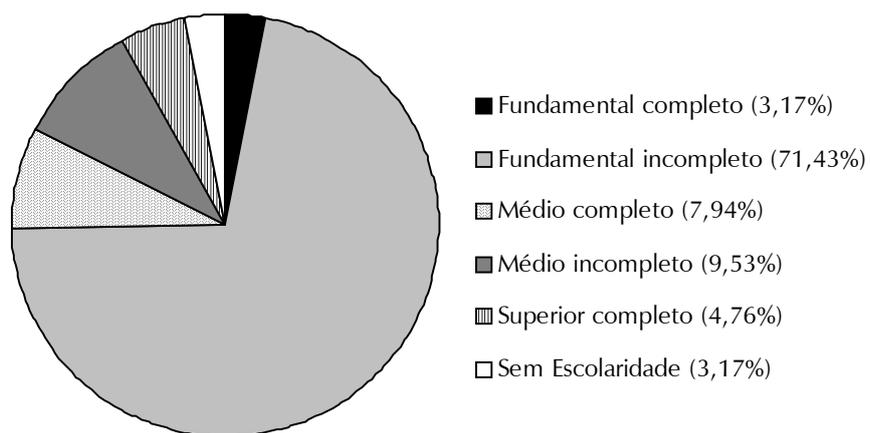


GRÁFICO 4 Grau de instrução dos pacientes



preocupante, uma vez que, deficiências na formação escolar podem trazer problemas no entendimento das informações passadas pelos profissionais e influenciar na percepção da gravidade da doença (GUEDES et al., 2005). Vale ressaltar que a parte maior da população analisada que alegou a dificuldade de estudar atribuiu este fato às limitações da época, à falta de incentivo dos pais que achavam desnecessário o estudo e à precária situação da família, que optava apenas pelo trabalho como meio de ajudar a sustentar a família.

De acordo com os dados encontrados na pesquisa, 47 dos indivíduos pesquisados (74,60%) afirmaram não praticar atividade física e 44 pacientes (69,84%) revelaram não possuir o hábito de fazer dieta (Gráficos 5 e 6). Em relação ao IMC, mais da metade dos entrevistados apresentou peso inadequado, sendo que 24 dos indivíduos pesquisados (38,10%) apresentam sobrepeso e 15 pacientes (23,81%) são obesos. Somente 22 pacientes (34,92%) apresentavam-se com o peso adequado (Gráfico 7). Esses dados são preocupantes já que o ganho excessivo de massa corporal influencia consideravelmente no aparecimento de diversas patologias, dentre elas a hipertensão arterial. De acordo com Feijão et al. (2005), os índices de hipertensão arterial são significativamente maiores nos indivíduos com sobrepeso e obesos quando comparados a indivíduos com peso normal. Tais dados convergiram com a pesquisa de Zaiatune et al. (2006), o qual destacou ainda os possíveis motivos da elevação da pressão arterial nos pacientes com sobrepeso, que são resistência à insulina; disfunções renais predisponentes para a retenção de líquido; adulterações na função vascular; ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona; ativação do sistema nervoso simpático e alteração no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal.

Existem vários estudos a respeito dos benefícios inerentes à prática de exercícios físicos. Oliveira, Bubach e Flegeler (2009) relataram em seus estudos que os valores da pressão arterial são significativamente mais baixos em pessoas que praticam exercícios quando comparados a sedentários. Os exercícios constituem uma poderosa arma não farmacológica de controle da hipertensão arterial. Além de reduzir a pressão sistólica e diastólica, este hábito ajuda a controlar os desvios metabólicos comuns nos portadores de hipertensão, reduzem os níveis de depressão e aliviam as tensões emocionais e estresse que estão diretamente relacionadas ao aumento da pressão arterial (GUEDES et al., 2005). Outro fator importante é a inserção de uma dieta saudável, rica em verdura e hortaliças e com restrição de sal. Apesar de Oliveira, Bubach e Flegeler (2009) não terem detectado associações entre o controle da dieta e o consumo de verduras ou frutas com a redução da pressão arterial, é notório que uma dieta equilibrada garante a redução da massa corpórea e contribui para uma melhora da qualidade de vida do paciente.

GRÁFICO 5 Prática de atividade física



GRÁFICO 6 Hábito de fazer dieta dos pacientes



GRÁFICO 7 IMC dos pacientes pesquisados



De acordo com os dados da pesquisa, pode-se inferir que 55 dos pacientes pesquisados (87,30%) não apresentavam o hábito de fumar (Gráfico 8), tais informações são confortantes uma vez que diversos estudos já explanaram sobre os malefícios que o cigarro pode trazer ao controle da hipertensão arterial. Freitas et al. (2001) destacaram em seus estudos que os índices de hipertensão arterial são significativamente maiores em indivíduos fumantes e fumantes passivos quando comparados aos não-fumantes. A nicotina, principal substância encontrada no cigarro, é extremamente prejudicial ao organismo, pois promove vasoconstrição, taquicardia, elevação da pressão arterial, resistência periférica e ocasiona um aumento da deposição de gordura nos vasos sanguíneos (OLIVEIRA; BUBACH; FLEGELER, 2009). Dos indivíduos hipertensos pesquisados, 43 pacientes (68,25%) afirmaram não fazer uso frequente de bebidas alcoólicas, contra 20 pacientes (31,75%) que relataram consumir álcool com certa frequência (Gráfico 9). Esses dados corroboram com a pesquisa de Freitas et al. (2001), que concluíram em seus estudos que os indivíduos que consumiam mais álcool possuíam uma incidência maior de possuir hipertensão arterial. Em contrapartida, Zaitune et al. (2006) relataram em seus estudos que os indivíduos abstêmios e que consumiam pouco álcool apresentaram maior incidência de hipertensão arterial do que os que bebiam com maior frequência, porém revelou não haver relação estatística significativa entre a hipertensão arterial e o consumo de álcool.

Dos indivíduos pesquisados, 44 pacientes (69,84%) afirmaram apresentar a pressão arterial controlada, enquanto que 19 pacientes (30,16%) relataram uma pertinente oscilação da mesma (Gráfico 10). Através da aferição de pressão realizada, constatou-se que 18 pacientes (28,57%) dos quais relataram estar com a pressão arterial controlada, apresentaram variação de uma visita para a outra, o que contradiz a percepção destes pacientes frente à sua patologia. Dos 19 pacientes (30,16%) que relataram uma oscilação da pressão arterial, 56 pacientes (88,89%) realmente apresentaram modificações entre a primeira e a segunda aferição realizada nesta pesquisa, demonstrando que estes estão a par das variações, porém não realizam medidas corretivas. Estas alterações pressóricas revelam uma possível falha no esquema terapêutico e/ou uma falta de informações por parte dos profissionais de saúde envolvidos. De acordo com os dados da pesquisa, 31 pacientes (49,21%) realizaram a última visita médica há menos de um mês, 21 pacientes (33,33%) relataram a última visita médica de dois a seis meses e 11 pacientes (17,46%) há mais de seis meses (Gráfico 11). Devido à população estudada ser formada principalmente por idosos, verifica-se que há uma procura maior pela assistência básica à saúde, como confirmado por Costa et al. (2008), o qual diz que há uma prevalência maior dos idosos comparecerem às consultas médicas. Este fato é devido à estratégia do PSF ser

GRÁFICO 8 Fumantes e não fumantes entre os pacientes pesquisados

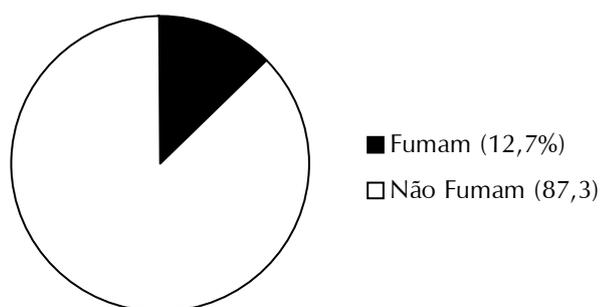


GRÁFICO 9 Indivíduos que bebem e que não bebem entre os pacientes pesquisados

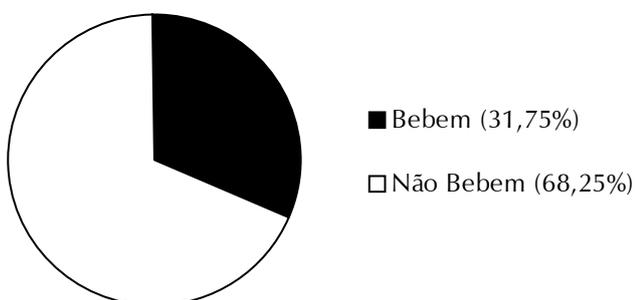


GRÁFICO 10 Controle da pressão arterial segundo os pacientes pesquisados

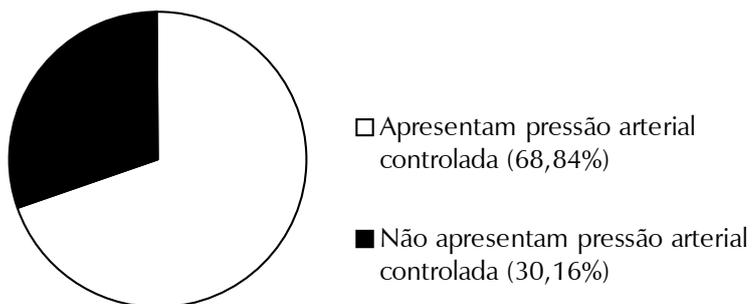
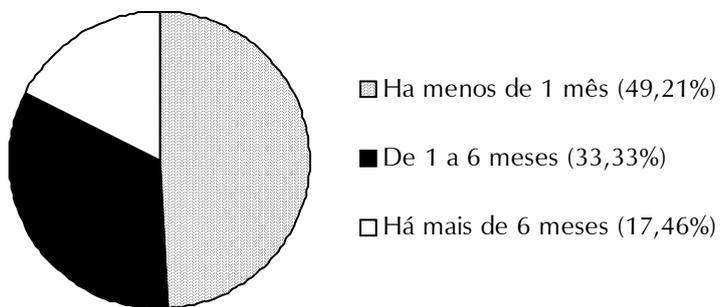


GRÁFICO 11 Última visita ao médico dos pacientes pesquisados



de maior dedicação às pessoas com doenças crônicas, neste caso a hipertensão arterial, destinando-se um dia na semana para este tipo de consulta. Os 11 pacientes (17,46%) que realizaram a consulta há mais de 6 meses relataram que preferem ir ao médico apenas quando sentem algum mal-estar e acham desnecessário o controle permanente da pressão arterial.

De acordo com os dados da pesquisa, 33 pacientes (52,38%) adquirem os medicamentos para seu tratamento no PSF, 29 pacientes (46,03%) em drogarias e somente um paciente (1,59%) na farmácia popular (Gráfico 12). Isto demonstra que a maioria dos pacientes tem acesso a um tratamento isento de custo, o que contribui para um controle maior da doença.

De acordo com Brito et al. (2009), a faixa etária acima de 61 anos possui maior utilização dos serviços de assistência à saúde. Este fato implica diretamente na aquisição de medicamentos no PSF, o que explica os dados da presente pesquisa, na qual há uma maior prevalência de idosos consumidores dos medicamentos do PSF em questão. Teixeira e Lefèvre (2001) destacam em seu estudo que 80% dos idosos consomem pelo menos um medicamento diariamente, o que reforça a idéia de Brito et al. (2009). Além disso, o PSF possui profissionais da saúde que auxiliam no tratamento de doenças crônicas, como no caso a hipertensão arterial, o que facilita ainda mais o acesso aos seus medicamentos. Vale ressaltar, ainda, que a diversidade nos tratamentos farmacoterapêuticos e a falta de medicamentos relatada pelos pacientes do PSF, contribuíram diretamente para a aquisição de medicamentos em uma drogaria, o que explica a pouca diferença percentual entre as duas principais formas de aquisição de medicamentos.

Dos 63 pacientes pesquisados, 20 (31,75%) recorrem às informações fornecidas pelo farmacêutico enquanto que 43 pacientes (68,25%) não possuem tal costume (Gráfico 13). Estes dados podem ser o reflexo da ausência de um farmacêutico no PSF em questão, onde a maioria dos pacientes (52,38%) adquirem seus medicamentos. Embora existam dispositivos legais que determinam a presença farmacêutica em unidades básicas de saúde, isto ainda não é uma realidade. Este fato é confirmado por Vieira (2007), o qual diz que há carência de um farmacêutico no setor público, apesar de em algumas áreas já ser possível de se encontrar este profissional, como em secretarias municipais. Vale ressaltar que os 20 pacientes (31,75%) que afirmaram recorrer às informações do farmacêutico, o fazem nas drogarias, onde a presença do farmacêutico é obrigatória e fiscalizada.

III – Considerações finais

A maior parte dos indivíduos pesquisados se constitui de idosos, de baixo grau de instrução e de limitada renda individual. Pode-se perceber que, apesar

GRÁFICO 12 Local de aquisição dos medicamentos utilizados pelos pacientes

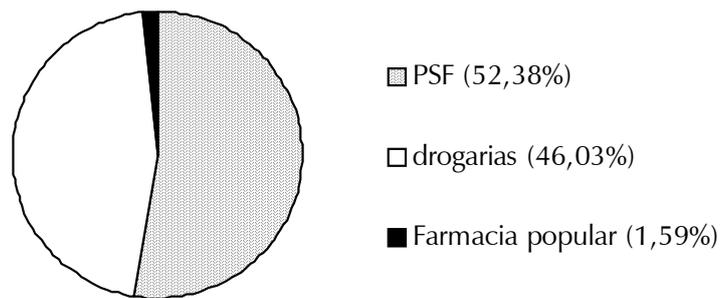


GRÁFICO 13 Indivíduos que solicitam ou não informações ao farmacêutico



da maioria dos pacientes apresentar a pressão arterial controlada, grande parte deles não possui hábitos saudáveis, uma vez que o IMC revelou altos índices de sobrepeso e obesidade. Em contrapartida, os resultados encontrados para os indivíduos que fumam e que consomem bebidas alcoólicas são satisfatórios, uma vez que somente a minoria possui tal costume.

A exposição dos dados referentes à frequência de consultas médicas e locais de aquisição dos medicamentos revela que o PSF exerce um papel extremamente importante na evolução e tratamento da hipertensão arterial, bem como nos gastos mensais dos indivíduos. O PSF em questão consegue colocar em prática as estratégias preconizadas em um atendimento básico de saúde e cumprem as expectativas da população. Eles asseguram não só uma assistência especial a cada paciente como também uma melhoria da qualidade de vida dos indivíduos hipertensos.

Referências bibliográficas

ARAUJO, J. C. de; GUIMARAES, A. C. Controle da hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 368-74, jun. 2007.

BORGES, H. P.; CRUZ, N. do C.; MOURA E. C. Associação entre hipertensão arterial e excesso de peso em adultos. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 91. n. 2, p. 110-8, ago. 2008.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Hipertensão. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Revista Hipertensão**, São Paulo, v. 13, n. 1, ago. 2010.

BRITO, G. C. et al. Efeito de um programa de manejo farmacoterapêutico em um grupo de idosos com hipertensão em Aracaju-Sergipe. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 83-89, 2009.

COSTA, J. S. D. da. et al. Prevalência de consultas médicas e fatores associados, Pelotas (RS), 1999-2000. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 6, p.1074-84, dez. 2008.

FEIJÃO, A. M. M. et al. Prevalência de excesso de peso e hipertensão arterial em população urbana de baixa renda. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 84, n. 1, p. 29-33, jan. 2005.

FERREIRA, S. R. G. et al. Frequência de hipertensão arterial e fatores associados: Brasil, 2006. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 98-106, abr. 2009.

FREITAS, O. de C. et al. Prevalência da hipertensão arterial sistêmica na população urbana de Catanduva, SP. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 77, n. 1, p. 9-15, jul. 2001.

GUEDES, N. G. et al. Crises hipertensivas em portadores de hipertensão arterial em tratamento ambulatorial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 39, n. 2, jun. 2005.

LYRA JUNIOR, D. P. de et al. A farmacoterapia no idoso: revisão sobre a abordagem multiprofissional no controle da hipertensão arterial sistêmica. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 435-41, nov./dez. 2006.

MIRANDA, R. D. et al. Hipertensão arterial no idoso: peculiaridades da fisiopatologia, no diagnóstico e no tratamento. **Revista Brasileira de Hipertensão**, São Paulo, v. 9, n. 3, jul./set. 2002.

OIGMAN, W. Métodos de avaliação da adesão ao tratamento anti-hipertensivo. **Revista Brasileira de Hipertensão**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 30-4, jan./mar. 2006.

OLIVEIRA, E. A. de; BUBACH, S.; FLEGELER, D. dos S. Perfil de Hipertensos em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 383-7, 2009.

RODRIGUES, M. A. P. et al. Uso de serviços básicos de saúde por idosos portadores de condições crônicas, Brasil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 604-12, ago. 2009.

TEIXEIRA, J. J. V; LEFEVRE, F. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 2, abr. 2001.

VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição para a promoção da saúde. **Revista Ciência & Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 12, n. 1, jan./mar. 2007.

ZAITUNE, M. P. do A. et al. Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 285-294, fev. 2006.