PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR QUEDAS EM IDOSOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL ENTRE 2021-2026

Profile of Hospitalizations due to Falls Among the Elderly in Brazil: Temporal Analysis Between 2021-2026

Perfil de las Hospitalizaciones por Caídas en Personas Mayores en Brasil: Un Análisis Temporal Entre 2021-2026

Ivanilda Nunes Dantas Miguel. Graduanda em Medicina. Centro Universitário de Patos. ivanildamiguel@med.fiponline.edu.br.

Wanessa Kiev Soares Ferreira Dantas. Graduanda em Medicina. Centro Universitário de Patos. wanessaferreira@med.fiponline.edu.br

Thays da Silveira Soares Lopes. Graduanda em Medicina. Centro Universitário de Patos. thayslopes@med.fiponline.edu.br.

Emanuel Borges Dantas. Graduando em Medicina. Centro Universitário de Patos. emanueldantas@med.fiponline.edu.br.

Sarah Letícia Rodrigues Olímpio Gomes de Queiroga. Graduanda em Medicina. Centro Universitário de Patos. sarahqueiroga@med.fiponline.edu.br.

Isadélia Constâncio de Oliveira. Médica e Mestra em Educação. Centro Universitário de Patos. isadeliaoliveira@med.fiponline.edu.br.

Autor correspondente: Wanessa Kiev Soares Ferreira Dantas
E-mail: wanessaferreira@med.fiponline.edu.br.

Submetido: 26/10/2026
Aprovado: 30/10/2026

Resumo

Analisar o perfil das internações hospitalares por quedas em idosos no Brasil, no período de 2021 a 2026, considerando a evolução temporal e a distribuição regional dos registros. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, com análise de série temporal, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foi realizado o recorte temporal de julho de 2021 a julho de 2026, compreendendo as seguintes variáveis: ano de notificação, região, sexo, faixa etária, média de permanência hospitalar e evolução para óbito. A coleta de dados foi realizada entre setembro e outubro de 2026, contando com apoio metodológico docente. O perfil das internações hospitalares por quedas em idosos no Brasil, entre 2021 e 2026, identificou 891.934 registros. Observou-se aumento progressivo das internações entre 2021 e 2025, com maior concentração na Região Sudeste e predominância de registros entre indivíduos de 60 a 69 anos e do sexo feminino. A média de permanência hospitalar foi de 6,0 dias, enquanto os registros de óbitos aumentaram entre 2021 e 2025, atingindo o maior quantitativo no último ano. Os resultados evidenciam a relevância das quedas como problema de saúde pública e reforçam a necessidade de estratégias de prevenção, identificação precoce de fatores de risco e acompanhamento integral da população idosa.

Palavras-Chave: Acidentes por Quedas. Hospitalização. Epidemiologia Descritiva. Sistemas de Informação em Saúde. Fatores de Risco.

Abstract

This study analyzes the profile of hospital admissions due to falls among the elderly in Brazil from 2021 to 2026, examining temporal trends and the regional distribution of records. It is a descriptive, retrospective, epidemiological study with a quantitative approach, utilizing time-series analysis based on secondary data from the Hospital Information System of the Unified Health System (SIH/SUS), provided by the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). The study covers the period from July 2021 to July 2026 and includes the following variables: year of notification, region, sex, age group, average length of hospital stay, and occurrence of death. Data collection took place between September and October 2026, with methodological support from faculty members. The analysis of hospital admissions due to falls among the elderly in Brazil between 2021 and 2026 identified 891,934 records. A progressive increase in admissions was observed between 2021 and 2025, with the highest concentration in the Southeast region and a predominance of records among individuals aged 60–69 and females. The average length of hospital stay was 6.0 days, while the number of recorded deaths increased between 2021 and 2025, reaching its peak in the final year. These findings highlight the significance of falls as a public health issue and underscore the need for prevention strategies, early identification of risk factors, and comprehensive care for the elderly population.

Keywords: Accidental Falls. Hospitalization. Epidemiology, Descriptive. Health Information Systems. Risk Factors.

Resumen

Analizar el perfil de las hospitalizaciones por caídas en personas mayores en Brasil, en el período de 2021 a 2026, considerando la evolución temporal y la distribución regional de los registros. Se trata de un estudio epidemiológico, descriptivo y retrospectivo, de enfoque cuantitativo y con análisis de series temporales, realizado a partir de datos secundarios del Sistema de Información Hospitalaria del Sistema Único de Salud (SIH/SUS), puestos a disposición por el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS). Se estableció un recorte temporal de julio de 2021 a julio de 2026, abarcando

las siguientes variables: año de notificación, región, sexo, grupo de edad, promedio de estancia hospitalaria y desenlace de fallecimiento. La recolección de datos se llevó a cabo entre septiembre y octubre de 2026, contando con apoyo metodológico docente. El perfil de las hospitalizaciones por caídas en personas mayores en Brasil, entre 2021 y 2026, identificó 891.934 registros. Se observó un aumento progresivo de las hospitalizaciones entre 2021 y 2025, con una mayor concentración en la Región Sudeste y un predominio de registros en individuos de 60 a 69 años y de sexo femenino. El promedio de estancia hospitalaria fue de 6,0 días, mientras que los registros de fallecimientos aumentaron entre 2021 y 2025, alcanzando la cifra más alta en el último año. Los resultados evidencian la relevancia de las caídas como un problema de salud pública y refuerzan la necesidad de implementar estrategias de prevención, identificación temprana de factores de riesgo y seguimiento integral de la población mayor.

Palabras clave: Accidentes por caídas. Hospitalización. Epidemiología descriptiva. Sistemas de información en salud. Factores de riesgo.

Introdução

O envelhecimento populacional constitui um importante fenômeno demográfico e representa um desafio crescente para os sistemas de saúde, especialmente no que se refere à prevenção de agravos, à manutenção da autonomia e à promoção da qualidade de vida. O aumento da expectativa de vida, associado às mudanças na estrutura etária da população, amplia a necessidade de estratégias de atenção à saúde que considerem as particularidades do processo de envelhecimento. Nesse contexto, a *World Health Organization* (WHO) destaca a importância de ambientes seguros e de serviços de saúde capazes de responder às necessidades das pessoas idosas, considerando as diferenças individuais e as condições sociais que influenciam o envelhecimento saudável (WHO, 2025).

Entre os agravos que merecem atenção nessa população, as quedas destacam-se pela frequência e pelas possíveis consequências físicas, funcionais e sociais. Esses eventos podem ocasionar lesões, fraturas, limitações de mobilidade, perda de independência e necessidade de acompanhamento prolongado pelos serviços de saúde. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, as pessoas com mais de 60 anos estão entre os grupos mais vulneráveis às consequências graves das quedas, cujo risco pode ser influenciado por fatores como alterações na mobilidade, comprometimentos visuais, condições clínicas preexistentes, uso de determinados medicamentos e características do ambiente em que vivem (WHO, 2021).

No âmbito hospitalar, as quedas assumem relevância por sua associação com internações, utilização de recursos assistenciais e ocorrência de desfechos desfavoráveis. No

Brasil, estudos epidemiológicos baseados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) demonstram a importância de acompanhar a ocorrência desses eventos entre pessoas idosas e suas repercussões para a saúde pública. Uma análise publicada na Revista de Saúde Pública, que investigou internações e mortalidade por quedas entre 1998 e 2015, examinou diferenças entre as regiões brasileiras e evidenciou a pertinência do monitoramento temporal desse agravo. Além disso, pesquisas nacionais apontam crescimento histórico das internações e dos custos hospitalares relacionados às quedas, reforçando a necessidade de compreender sua magnitude e distribuição no país (Lima *et al.*, 2022; Stolt *et al.*, 2020).

A análise da distribuição regional e temporal das internações permite ampliar a compreensão sobre a ocorrência das quedas e identificar diferenças que podem estar relacionadas às características demográficas, às condições de saúde da população e ao acesso aos serviços hospitalares. Nesse sentido, a utilização de dados secundários provenientes do SIH/SUS constitui uma estratégia relevante para a investigação epidemiológica, uma vez que o sistema disponibiliza informações sobre as internações financiadas pelo sistema público de saúde, possibilitando sua organização por período e localização geográfica (Brasil, 2020; Stolt *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, torna-se relevante investigar o comportamento das internações por quedas em pessoas idosas no Brasil, considerando sua evolução temporal e distribuição regional. A análise dessas informações pode contribuir para a compreensão da magnitude desse agravo, para a identificação de diferenças entre as regiões brasileiras e para o planejamento de estratégias de prevenção e assistência à saúde da população idosa. Além disso, o acompanhamento dos registros hospitalares permite ampliar o conhecimento sobre a ocorrência desse problema no período estudado, fornecendo subsídios para o desenvolvimento de ações direcionadas às necessidades epidemiológicas identificadas.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil das internações hospitalares por quedas em idosos no Brasil, no período de 2021 a 2026, considerando a evolução temporal e a distribuição regional dos registros.

Método

Este estudo caracteriza-se como epidemiológico, descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, com análise de série temporal, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde, utilizando o CID-10 Quedas, que compreende os códigos W00-W019 (Chaoubah, 2021).

A princípio, foi realizado o recorte temporal de julho de 2021 a julho de 2026, compreendendo as seguintes variáveis: ano de notificação, região, sexo, faixa etária, média de permanência hospitalar e evolução para óbito. Também poderão ser avaliados indicadores epidemiológicos relacionados à distribuição temporal e espacial dos casos. A coleta de dados foi realizada entre setembro e outubro de 2026, contando com apoio metodológico docente.

As tabulações dos dados foram inicialmente obtidas por meio do programa *TabWin* 3.5, utilizando informações disponíveis no portal eletrônico do DATASUS. Esses procedimentos possibilitaram uma análise quantitativa detalhada do perfil de internações por quedas em idosos no Brasil entre 2021 e 2026, permitindo identificar tendências temporais e distribuição dos casos, contribuindo para o planejamento e fortalecimento das estratégias de vigilância e saúde pública.

Por tratar-se de dados secundários, de domínio público, não identificáveis e sem intervenção direta em seres humanos, este estudo encontra-se isento de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A análise das internações hospitalares por quedas em idosos no Brasil, entre 2021 e 2026, identificou um total de 891.934 internações no período, conforme os dados apresentados na Tabela 1. Em relação à distribuição temporal, observou-se aumento progressivo do número de internações entre 2021 e 2025, passando de 73.629 para 194.414 registros, respectivamente.

O ano de 2025 apresentou o maior número de internações da série histórica. Em 2026, foram registradas 115.352 internações, considerando os dados disponíveis até o momento da extração.

Quanto à distribuição por região geográfica, a Região Sudeste concentrou o maior número de internações, com 435.339 registros, correspondendo a aproximadamente 48,8% do total nacional. Em seguida, destacaram-se a Região Nordeste, com 204.313 internações (22,9%), e a Região Sul, com 166.547 (18,7%). A Região Centro-Oeste apresentou 58.547 internações (6,6%), enquanto a Região Norte registrou o menor quantitativo, com 27.188 (3,0%), conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1. Internações por região segundo ano em pessoas maiores de 60 anos.

Ano/Região	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
2021	2.072	15.195	38.793	13.241	4.328	73.629
2022	4.540	34.874	79.417	29.770	10.054	158.655
2023	5.160	38.707	84.123	31.662	10.298	169.950
2024	5.222	43.132	84.750	34.217	12.613	179.934
2025	6.145	45.705	92.823	36.220	13.521	194.414
2026	4.049	26.700	55.433	21.437	7.733	115.352
Total	27.188	204.313	435.339	166.547	58.547	891.934

Fonte: Dados extraídos do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).

No que se refere à distribuição por faixa etária, apresentada na Tabela 2, o grupo de 60 a 69 anos concentrou o maior número de internações, totalizando 335.763 registros, o equivalente a aproximadamente 37,6% do total. Na faixa de 70 a 79 anos, foram contabilizadas 286.295 internações (32,1%), enquanto entre os indivíduos com 80 anos ou mais foram registrados 269.876 casos (30,3%).

Tabela 2. Internações por Faixa Etária segundo ano de processamento.

Ano/Faixa Etária	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos ou mais	Total
2021	27.484	23.022	23.123	73.629
2022	59.690	50.286	48.679	158.655
2023	64.944	53.827	51.179	169.950
2024	67.876	57.589	54.469	179.934
2025	72.456	63.609	58.349	194.414
2026	43.546	37.962	34.077	115.352
Total	335.763	286.295	269.876	891.934

Fonte: Dados extraídos do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).

Em relação à distribuição das internações por sexo, conforme apresentado na Tabela 3, observou-se predominância do sexo feminino durante o período analisado. Do total de 891.934 internações registradas entre 2021 e 2026, 550.187 corresponderam ao sexo feminino, representando aproximadamente 61,7% dos registros, enquanto 341.745 foram referentes ao sexo masculino, equivalentes a 38,3%. Foram identificados ainda dois registros com sexo ignorado, ambos em 2026.

Tabela 3. Internações por sexo segundo ano de processamento.

Ano	Masculino	Feminino	Ignorado	Total
2021	28.091	45.538	-	73.629
2022	60.410	98.245	-	158.655
2023	65.533	104.417	-	169.950
2024	69.730	110.204	-	179.934
2025	73.688	120.726	-	194.414
2026	44.293	71.057	2	115.352
Total	341.745	550.187	2	891.934

Fonte: Dados extraídos do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).

Quanto à média de permanência hospitalar, apresentada na Tabela 4, observou-se uma média geral de 6,0 dias no período estudado. Em 2021, a média foi de 5,8 dias, aumentando para 6,0 dias em 2022 e 6,1 dias em 2023, ano em que foi registrado o maior valor da série. Posteriormente, a média foi de 6,0 dias em 2024, 5,9 dias em 2025 e 5,8 dias em 2026. Dessa forma, verificou-se uma variação discreta na duração média das internações ao longo do período analisado.

Tabela 4. Média de permanência hospitalar segundo o ano de processamento.

Ano	Média de permanência
2021	5,8
2022	6,0
2023	6,1
2024	6,0
2025	5,9
2026	5,8
Total	6,0

Fonte: Dados extraídos do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).

Em relação ao número de óbitos por quedas em idosos, conforme apresentado na Tabela 5, foram registrados 39.462 óbitos entre 2021 e 2026. Observou-se aumento progressivo dos registros entre 2021 e 2025, passando de 3.602 óbitos, em 2021, para 8.527, em 2025, ano com o maior quantitativo da série histórica.

Tabela 5. Óbitos segundo o ano de processamento.

Ano	Número de óbitos
2021	3.602
2022	7.006
2023	7.316
2024	8.097
2025	8.527
2026	4.914
Total	39.462

Fonte: Dados extraídos do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).

Discussão

O crescimento das internações observado entre 2021 e 2026 acompanha a tendência descrita na literatura epidemiológica brasileira. Em estudo que analisou as internações por quedas entre idosos de 2010 a 2021, identificou-se aumento contínuo dos registros até 2019, seguido de estabilização entre 2019 e 2021. Os autores também observaram tendências ascendentes nas diferentes faixas etárias, em ambos os sexos e nas regiões brasileiras. Esse panorama é compatível com a relevância crescente das quedas como problema de saúde pública, embora os períodos e os indicadores dos estudos não sejam diretamente equivalentes aos utilizados nesta análise (Ferreira *et al.*, 2023).

Entre 2021 e 2025, o número de internações identificado neste estudo aumentou de 73.629 para 194.414, enquanto os óbitos registrados passaram de 3.602 para 8.527. Esses resultados demonstram crescimento dos números absolutos de internações e óbitos no período. Entretanto, não permitem concluir, isoladamente, que houve aumento equivalente do risco individual de cair, necessitar de hospitalização ou morrer. Essa distinção é importante porque o volume de registros pode variar conforme o crescimento da população idosa, a ocorrência de quedas, o acesso aos serviços hospitalares e a qualidade do registro dos dados. Estudos

brasileiros anteriores também identificaram tendências crescentes da mortalidade por quedas, reforçando a importância de monitorar esse desfecho por meio de indicadores ajustados à população (Gonçalves *et al.*, 2022; Stolt *et al.*, 2020).

A Região Sudeste concentrou, aproximadamente, 48,8% das internações do total registrado, seguida pelas regiões Nordeste (22,9%), e Sul (18,7%). A Região Centro-Oeste apresentou 6,6%, enquanto a Região Norte contabilizou 3,0%. A interpretação das diferenças regionais deve considerar a distribuição demográfica da população idosa e as características da cobertura dos registros hospitalares. Segundo o Censo Demográfico de 2022, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a proporção de pessoas com 60 anos ou mais varia entre as Grandes Regiões brasileiras, evidenciando diferenças na estrutura etária regional (IBGE, 2023). Além disso, limitações relacionadas à cobertura e às características administrativas do Sistema de Informações Hospitalares do SUS podem influenciar os registros de internação (Bittencourt; Camacho; Leal, 2006).

Essa perspectiva é sustentada por estudos nacionais que identificaram heterogeneidade regional nas tendências de hospitalização por quedas. A análise de Stolt *et al.* encontrou tendências distintas entre as regiões brasileiras, incluindo crescimento das taxas de internação no Nordeste, Centro-Oeste e Sul, comportamento estacionário no Sudeste e redução no Norte no período estudado. Embora esses resultados sejam anteriores à série atual, demonstram que a distribuição das quedas não é uniforme no território nacional e que os números absolutos precisam ser interpretados em conjunto com indicadores populacionais (Stolt *et al.*, 2020).

Na análise por faixa etária, o grupo de 60 a 69 anos apresentou o maior número de internações, com 335.763 registros (37,6%), seguido pelos indivíduos de 70 a 79 anos, com 286.295 (32,1%), e por aqueles com 80 anos ou mais, com 269.876 (30,3%). A expressiva quantidade de internações entre os indivíduos com 80 anos ou mais evidencia a relevância desse desfecho nas idades mais avançadas. O envelhecimento pode estar associado à redução da força muscular, ao comprometimento do equilíbrio e da mobilidade, às alterações visuais e à presença de múltiplas doenças crônicas, condições que podem contribuir para quedas e lesões. A Organização Mundial da Saúde destaca que a idade avançada está relacionada a maior risco de morte ou lesão grave decorrente de quedas (WHO, 2011; 2015).

Além disso, a gravidade das consequências pode ser influenciada pela fragilidade e pela capacidade funcional prévia, uma vez que idosos frágeis apresentam maior risco de mortalidade, declínio funcional e maior tempo de internação. Dessa maneira, a avaliação da população idosa deve ultrapassar a contagem de internações e considerar fatores individuais e ambientais que aumentam a vulnerabilidade (Cunha *et al.*, 2019).

A predominância do sexo feminino nas internações foi outro achado relevante, com 550.187 registros (61,7%), em comparação aos 341.745 registros do sexo masculino (38,3%). Esse padrão é compatível com estudos brasileiros que identificaram crescimento das hospitalizações por quedas entre mulheres e tendências ascendentes em ambos os sexos. A análise temporal e espacial das internações entre 2010 e 2021 também identificou crescimento mais acelerado das taxas de hospitalização entre mulheres do que entre homens (Ferreira *et al.*, 2023).

Ademais, a Organização Mundial da Saúde - OMS (WHO, 2021) destaca que, em diferentes contextos, mulheres podem apresentar maior frequência de quedas não fatais, enquanto homens podem apresentar maiores taxas de mortalidade decorrente desses eventos. No Brasil, um estudo sobre mortalidade por quedas entre 2000 e 2019 identificou tendência crescente em ambos os sexos, com aumento proporcionalmente mais elevado entre as mulheres, além de maior crescimento da mortalidade entre indivíduos com 80 anos ou mais (Gonçalves *et al.*, 2022).

Essa interpretação é sustentada por estudos epidemiológicos nacionais. Uma pesquisa brasileira identificou associação entre o sexo feminino e a ocorrência de quedas em idosos residentes em áreas urbanas, com razão de prevalência ajustada de 1,26, indicando maior prevalência entre mulheres mesmo após o controle de outras variáveis analisadas. O estudo também identificou associação com idade igual ou superior a 75 anos, diabetes, artrite ou reumatismo, depressão e fatores relacionados à infraestrutura urbana, evidenciando o caráter multifatorial desse evento (Pimentel *et al.*, 2018).

Adicionalmente, fatores sociais e comportamentais podem influenciar a exposição às quedas e seus desfechos. Diferenças na realização de atividades cotidianas, nos padrões de mobilidade, na prática de exercícios físicos e na procura por serviços de saúde podem contribuir para a distribuição observada (Sebastiani *et al.*, 2024).

A média geral de permanência hospitalar foi de 6,0 dias, com variação entre 5,8 e 6,1 dias ao longo do período analisado. A permanência hospitalar pode estar relacionada à gravidade das lesões, à ocorrência de fraturas, às condições clínicas prévias, às complicações durante a hospitalização e à necessidade de reabilitação ou organização dos cuidados após a alta. A OMS ressalta que as quedas podem ocasionar lesões incapacitantes, perda de autonomia e necessidade de cuidados prolongados, especialmente entre pessoas idosas (WHO, 2015; 2021).

Entre os principais fatores que podem influenciar a duração da internação, destacam-se a ocorrência de fraturas, especialmente de fêmur e quadril, a necessidade de procedimentos cirúrgicos, as complicações clínicas e a presença de doenças crônicas. Nos idosos, esses fatores podem se associar à redução da reserva fisiológica e à maior vulnerabilidade a complicações, dificultando a recuperação e prolongando o período necessário para estabilização clínica. Além disso, a fragilidade exerce influência importante sobre os desfechos hospitalares (Cunha *et al.*, 2019).

O número de óbitos registrados aumentou de 3.602, em 2021, para 8.527, em 2025, seguido por 4.914 registros em 2026. A elevação observada até 2025 acompanha a tendência de aumento da mortalidade por quedas identificada em estudos epidemiológicos brasileiros. Abreu *et al.*, ao analisarem a morbimortalidade por quedas entre 1996 e 2012, identificaram crescimento das taxas de mortalidade em todas as regiões brasileiras e nas capitais estudadas. De maneira semelhante, a análise de 2000 a 2019 identificou tendência crescente da mortalidade em ambos os sexos e em todas as faixas etárias, com maior incremento entre pessoas com 80 anos ou mais (Abreu *et al.*, 2018).

A mortalidade por quedas constitui um indicador relevante da gravidade desse problema, uma vez que esses eventos podem ocasionar lesões, fraturas, comprometimento funcional e óbito, especialmente entre indivíduos mais vulneráveis. Evidências destacam que as quedas estão entre as principais causas de morbidade e mortalidade relacionadas a lesões em idosos (Guirguis-Blake *et al.*, 2024). No contexto brasileiro, Gonçalves *et al.* (2022) identificaram tendência crescente da mortalidade por quedas entre idosos, reforçando a importância de estratégias preventivas e do acompanhamento epidemiológico desses eventos.

Em conjunto, os resultados reforçam a importância de estratégias integradas para prevenir quedas e reduzir suas consequências. A prevenção deve incluir identificação dos fatores de risco individuais, avaliação da marcha e do equilíbrio, revisão de medicamentos associados a quedas, incentivo à atividade física e adaptação do ambiente domiciliar. A OMS recomenda intervenções como treinamento de força, equilíbrio e funcionalidade, avaliação e modificação dos riscos ambientais e intervenções multifatoriais individualizadas (WHO, 2021).

No contexto brasileiro, a Atenção Primária à Saúde pode contribuir para a identificação precoce de vulnerabilidades, o acompanhamento longitudinal e a orientação de idosos, familiares e cuidadores. A Caderneta Brasileira da Pessoa Idosa, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, é um instrumento que auxilia no registro de informações clínicas e sociais, no reconhecimento de vulnerabilidades e na organização do cuidado integral (Brasil, 2026).

Os resultados devem ser interpretados considerando algumas limitações inerentes ao uso de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). A análise depende da qualidade e da completude dos registros, podendo estar sujeita a inconsistências de preenchimento e limitações na classificação dos eventos. Além disso, os dados de internação não necessariamente representam indivíduos únicos, uma vez que uma mesma pessoa pode ser hospitalizada mais de uma vez.

Outra limitação diz respeito à utilização de números absolutos, sem cálculo de taxas específicas por população, o que restringe a comparação do risco entre regiões, faixas etárias e sexos. A ausência de informações individuais sobre comorbidades, tipo e gravidade das lesões, local de ocorrência da queda e condições socioeconômicas também limita a identificação dos fatores associados às internações e aos óbitos. Por fim, os dados de 2026 devem ser considerados preliminares caso não abranjam o ano completo. Dessa forma, os achados permitem descrever o perfil das internações e dos óbitos registrados, mas não estabelecer relações causais ou estimar diretamente o risco individual de ocorrência desses eventos.

Considerações Finais

O presente estudo permitiu caracterizar o perfil das internações hospitalares por quedas em idosos no Brasil, entre 2021 e 2026, evidenciando a relevância desse agravo para a saúde

pública e para a organização da assistência hospitalar. Os achados reforçam a importância de compreender as quedas como eventos multifatoriais, associados às condições de saúde, à capacidade funcional e às características individuais e ambientais da população idosa. Nesse sentido, a identificação dos grupos mais representados nas internações pode contribuir para o planejamento de estratégias preventivas, incluindo avaliação dos fatores de risco, promoção do fortalecimento muscular e do equilíbrio, adequação dos ambientes domiciliares e acompanhamento das condições clínicas que aumentam a vulnerabilidade a esses eventos.

Além disso, destaca-se a necessidade de fortalecer a integração entre a Atenção Primária à Saúde, os serviços hospitalares e a rede de reabilitação, visando não apenas à prevenção das quedas, mas também à recuperação funcional e à redução de complicações após a hospitalização. A adoção de medidas individualizadas, considerando as necessidades clínicas e funcionais dos idosos, pode favorecer a preservação da autonomia e a melhoria da qualidade de vida.

Como limitação, destaca-se a utilização de dados secundários e de números absolutos, que restringem a comparação do risco entre grupos populacionais e regiões. A incompletude dos registros de 2026, caso confirmada, também pode influenciar a interpretação da tendência temporal. Assim, recomenda-se que estudos futuros utilizem taxas de internação e mortalidade específicas e ajustadas por faixa etária e sexo, permitindo comparações mais precisas entre os diferentes grupos populacionais e a identificação de desigualdades na ocorrência e nos desfechos das quedas. Além disso, investigações que contemplem a distribuição regional e temporal desses eventos, bem como fatores clínicos, funcionais, socioeconômicos e ambientais associados à sua ocorrência e gravidade, poderão ampliar a compreensão dos determinantes das hospitalizações entre idosos.

Dessa forma, evidências mais detalhadas poderão subsidiar o planejamento de políticas públicas, o fortalecimento das estratégias de prevenção na Atenção Primária à Saúde e a organização de uma assistência integrada, direcionada às necessidades da população idosa e à promoção de um envelhecimento saudável, com preservação da autonomia e da qualidade de vida.

Referências

ABREU, D. R. de O. M. *et al.* Fall-related admission and mortality in older adults in Brazil: trend analysis. **Ciencia & saude coletiva,** v. 23, n. 4, 2018. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29694573/. Acesso em: 10 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)**. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/morbidade-hospitalar-do-sus-sih-sus/. Acesso em: 08 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta Brasileira da Pessoa Idosa.** Brasília: MS, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/cadernetas-e-cartoes/caderneta-brasileira-da-pessoa-idosa/view. Acesso em: 08 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH).** DATASUS. Disponível em: https://wiki.saude.gov.br/sih/index.php/P%C3%A1gina_principal. Acesso em: 10 set. 2026.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Demográfico 2022:** população por idade e sexo — pessoas de 60 anos ou mais de idade. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/comunicados/38244-ibge-divulga-hoje-em-1-de-novembro-o-texto-censo-demografico-2022-populacao-por-idade-e-sexo-pessoas-de-60-anos-ou-mais-de-idade. Acesso em: 10 set. 2026.

BITTENCOURT, S. A.; CAMACHO, L. A. B.; LEAL, M. do C. O Sistema de Informação Hospitalar e sua aplicação na saúde coletiva. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 19-30, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/wr86Wn5xbYf3McdLwh3tv7g/?lang=pt. Acesso em: 10 set. 2026.

CHAOUBAH, A. A importância da Bioestatística na formação de um profissional de Saúde. **Rev. bras. oftalmol**, v. 80, n. 2, p. 89-90, 2021.Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbof/a/ZnvJ63VgxhbhWthX9nVBWgg/?format=html&lang=pt. Acesso em: 15 set. 2026.

CUNHA, A. I. L. *et al.* Frailty as a predictor of adverse outcomes in hospitalized older adults: a systematic review and meta-analysis. **Ageing Research Reviews,** v. 56, art. 100960, 2019. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1568163719301813?via%3Dihub. Acesso em: 16 set. 2026.

Ferreira, G. R. O. N. *et al.* Fall-Related Hospitalizations in Elderly People: Temporal Trend and Spatial Distribution in Brazil. **Geriatrics (Basel)**, v. 8, n. 2:30, 2023. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10037591/. Acesso em: 15 set. 2026.

GONÇALVES, I. C. M. *et al.* Mortality trend from falls in Brazilian older adults from 2000 to 2019. **Rev. bras. oftalmol,** v. 24, n. 25, e220031, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36287517/. Acesso em: 08 set. 2026.

GUIRGUIS-BLAKE, J. M. *et al.* Interventions to prevent falls in older adults: updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. **JAMA**, v. 331, n. 21, p. 1867–1876, 2024. Disponível em: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2819574. Acesso em: 09 set. 2026.

LIMA, J. S. *et al.* Custos das autorizações de internação hospitalar por quedas de idosos no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000-2020: um estudo descritivo. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 31, n. 1, 2022. Disponível em: https://scielo.br/j/ress/a/6Lmf64R4QFSVPLFy8gMJXNq/?ilang=pt_BR&lang=pt. Acesso em: 08 set. 2026.

PIMENTEL, W. R. T. *et al.* Falls among Brazilian older adults living in urban areas: ELSI-Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, supl. 2, 2018. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6255337/. Acesso em: 14 set. 2026.

SEBASTIANI, C. *et al.* Mapping sex and gender differences in falls among older adults: a scoping review. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 72, n. 3, p. 903-915, 2024. Disponível em: https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.18730. Acesso em: 14 set. 2026.

STOLT, L. R. O. G. *et al*. Internação hospitalar, mortalidade e letalidade crescentes por quedas em idosos no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 54, n. 76, 2020. Disponível em: https://rsp.fsp.usp.br/pt-br/article/internacao-hospitalar-mortalidade-e-letalidade-crescentes-por-quedas-em-idosos-no-brasil/. Acesso em: 08 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Ageing and health**. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health. Acesso em: 9 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Falls**. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/falls. Acesso em: 9 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on Ageing and Health.** Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/ageing/9789240694811-eng.pdf?Status=Master&sfvrsn=d71aa836_2. Acesso em: 9 out. 2026.