



ARTIGO DE PESQUISA

ÍNDICE DE INTERNAÇÃO DE IDOSOS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO INTERIOR DE GOIÁS

INDEX OF ELDERLY HOSPITAL OF BASIC HEALTH UNITS WITHIN GOIÁS
 ÍNDICE DEL HOSPITAL MAYORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SALUD EN GOIÁS

Dalila Alves da Silva¹, Daniela Tavares Santos¹, Flavia Corado Aragão², Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante³, Marina Morato Stival⁴, Luciano Ramos Lima⁵

RESUMO

Objetivo: Verificar o número de internações em idosos cadastrados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Anápolis. **Métodos:** Estudo transversal descritivo, amostra de 300 idosos cadastrados em oito UBS. Utilizou-se um questionário semi-estruturado, os dados foram analisados pelo software SPSS® 15.0. **Resultados:** Predominou o sexo feminino (63,7%), com idade média de 69,1 anos, 53% tinham da 1ª a 4ª série (ensino fundamental). A prevalência de internação foi 18% (54) dos idosos, 16,3% internaram de 1 a 2 vezes, o intervalo de internações foi de 1 a 90 dias. Os principais motivos das internações foram os problemas, 5,7% do sistema cardiovascular e 2,3% sistema respiratório. **Conclusão:** Este estudo evidenciou uma frequência de internação de 18%, desta forma torna-se necessário a adoção de medidas que visem o desenvolvimento de atividades de prevenção de problemas e promoção de saúde, em relação aos principais motivos das internações. **Descritores:** Envelhecimento; Idoso; Hospitalização; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To determine the number of hospitalizations in the elderly enrolled in Basic Health Units (BHU) in the city of Anápolis. **Methods:** Cross-sectional sample of 300 elderly enrolled in eight UBS. We used a semi-structured questionnaire, data were analyzed using SPSS ® 15.0. **Results:** Females predominated (63.7%), mean age 69.1 years, 53% were from 1st to 4th grade (elementary school). The prevalence of hospitalization was 18% (54) of the elderly, 16.3% admitted 1-2 times the range of admissions was 1-90 days. The main reasons for hospitalizations were problems, 5.7% of the cardiovascular and respiratory system 2.3%. **Conclusion:** This study showed a frequency of hospitalization by 18%, thus it is necessary to adopt measures for the development of prevention activities and health promotion issues in relation to the main reasons for hospitalizations. **Descriptors:** Anging; Aged; Hospitalization; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el número de hospitalizaciones en los ancianos inscritos en las Unidades Básicas de Salud (UBS) en la ciudad de Anápolis. **Métodos:** la muestra transversal de 300 ancianos inscritos en ocho UBS. Se utilizó un cuestionario semi-estructurado, los datos fueron analizados utilizando el programa SPSS ® 15.0. **Resultados:** sexo femenino predominó (63,7%), edad media de 69,1 años, 53% eran de 1º a 4º grado (escuela primaria). La prevalencia de hospitalización fue de 18% (54) de las personas mayores, el 16,3% admitió 1-2 veces el rango de ingresos fue de 1-90 días. Las principales causas de hospitalización fueron los problemas, el 5,7% del sistema cardiovascular y respiratorio 2,3%. **Conclusión:** Este estudio mostró una frecuencia de hospitalización en un 18%, por lo que es necesario adoptar medidas para el desarrollo de actividades de prevención y temas de promoción de salud en relación con las principales causas de hospitalización. **Descriptor:** Envejecimiento; Anciano; Hospitalización; Enfermería.

¹Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UniEvangélica, Anápolis-GO; ²Especializanda em Atenção Psicossocial pelo UNASUS/UFSC e Saúde da Família pelo UNASUS/UFPEL. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UniEvangélica, Anápolis-GO; ³Doutoranda Enfermagem da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, Mestre enfermagem FEN/UFG; ⁴Professora Assistente UNB/FCE, Doutoranda em Ciências e Tecnologias em Saúde UNB/FCE, Mestre em Enfermagem EEUMFG; ⁵Professor Assistente UNB-FCE, Mestre em Enfermagem pela FENUFG, especialista em UTI pela EEUFMG.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a população idosa em 2050 será de 1,7 bilhões de pessoas⁽¹⁾. No Brasil, segundo censo demográfico de 2010, o número de idosos era de 20.590.599, na Região Centro-Oeste e em Goiás de 561.625. Em especial no município de Anápolis-GO o número de idosos é 33.262⁽²⁻⁵⁾. Estes dados corroboram com os relatos da OMS que relata que o maior crescimento do envelhecimento está ocorrendo em países em processo de desenvolvimento.

Na velhice, observa-se mudanças de ordem biológica, social, econômica, familiar e psicológica, as quais, alteram a rotina do indivíduo. A aposentadoria e as tarefas cotidianas tomam novas dimensões podendo também influenciar a saúde. A ocorrência de perdas poderá ser grande, tanto no que se refere a capacidade funcional, aos entes queridos e aos status sociais, resultando diversas vezes no aparecimento de patologias⁽¹⁾.

Com o passar dos anos o organismo humano fica sujeito a várias alterações do processo fisiológico de funcionamento. O débito cardíaco diminui, as artérias ficam mais resistentes ao fluxo sanguíneo e perdem gradualmente a elasticidade. O diâmetro ântero-posterior torácico é aumentado, os músculos respiratórios tornam-se mais fracos. A pele fica mais seca em decorrência de uma desidratação crônica. Há perda de massa renal e diminuição da filtração do plasma sanguíneo pelos rins⁽⁶⁾.

Com o avançar da idade os idosos apresentam doenças crônicas, onerosas e de alta complexidade. Desta forma o Sistema Único de Saúde (SUS) tem despendido muitos recursos financeiros direcionados a consultas, medicação, reabilitação e exames e internações. Segundo dados do Ministério da Saúde, no ano 2009 foram gastos R\$ 57,61 milhões com internações à idosos e R\$ 24,77 milhões com medicamentos para tratamento da osteoporose em pessoas senis, totalizando R\$ 82,38 milhões com as fraturas⁽⁷⁾.

Quanto mais velha for uma pessoa mais chances ela tem de ficar doente e precisar de internações para cuidar e restabelecer sua saúde. Um estudo realizado em Pernambuco investigou as internações de idosos e identificou que as internações de pessoas idosas eram duas vezes maiores quando comparadas a pessoas de 20 a 59 anos, sendo os primeiros, responsáveis por 19,2% das internações⁽⁸⁾.

No ano de 2010 no Brasil as internações por grupo de causas em homens idosos foram de: 578.048 internações por doenças do aparelho circulatório, 767.912 por doenças do aparelho respiratório e 539.341 por doenças do aparelho digestivo. Ainda, no mesmo ano as internações por grupo de causas em mulheres foram de: 589.237 por doenças do aparelho circulatório, 684.023 por doenças do aparelho respiratório e 500.756 por doenças do aparelho digestivo⁽⁹⁾.

Um estudo desenvolvido em um hospital geral de Petrópolis identificou que pessoas idosas do sexo feminino têm internado mais. Do total de internações ocorridas neste hospital 60,5% (464) eram do sexo feminino, sendo a idade que mais internou foi entre 70 a 79 anos (26,5%). Os problemas de saúde mais frequentes foram às doenças do aparelho digestivo (23%) seguida das doenças do aparelho circulatório (18%)⁽¹⁰⁾.

Com o aumento da população idosa no mundo há a necessidade de conhecer o processo de envelhecimento a fim de obter reflexões acerca do comportamento das doenças e ações de saúde sobre esta população, uma vez que, em processo de rápidas transformações, necessitam de cuidados específicos com controle as doenças e possivelmente gerar aumento da qualidade de vida

em convivência com doenças crônicas dos idosos.

A identificação da população idosa pelo índice de internação, sua permanência, e repercussões no cotidiano possibilitará a obtenção de dados, que possivelmente poderá contribuir na construção de estratégias de ações voltadas para planejamento de ações para a saúde. Desta forma com vistas a reabilitar idosos convalescentes a novos estilos de vida, para a manutenção da saúde, tornando-os independentes, instrumentalizar e oferecer possível incremento na autonomia para a realização do autocuidados necessário.

Isso se mostra relevante, uma vez que muitos idosos, após a alta hospitalar, permanecem poucos dias em domicílio, dependentes de cuidadores, sem manutenção dos cuidados necessários, agravando o estado de saúde e levando-os à nova internação⁽¹¹⁾.

Assim, os resultados deste estudo cooperarão para o planejamento de ações junto aos profissionais de saúde e principalmente, para o direcionamento de cuidados específicos pelo enfermeiro, ainda nas unidades básicas, evitando a progressão sintomática e a necessidade de novas internações.

Esta pesquisa teve por objetivo verificar o número de internações de idosos cadastrados em unidades básicas de saúde do município de Anápolis.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo quantitativo, realizado no município de Anápolis, Goiás (GO), em janeiro a agosto de 2011.

Os sujeitos da pesquisa foram os idosos cadastrados em oito Unidades Básicas de Saúde (UBS) e assistidos nas áreas de abrangência das referidas unidades, totalizando uma amostra de 300 idosos.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: ter idade maior ou igual 60 anos, estar cadastrado nas UBS onde a pesquisa aconteceu, não apresentar déficit cognitivo, estar consciente e orientado, aceitar participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEvangélica (2896/2010).

Os dados foram coletados por meio de questionário semiestruturado, durante as consultas de enfermagem a idosos, cadastrados nas referidas UBS, nos meses de janeiro a agosto de 2011.

Os dados foram tabulados e analisados no software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®)* versão 15.0. As variáveis numéricas foram exploradas pelas medidas descritivas de centralidade e de dispersão e as variáveis categóricas foram exploradas por frequências simples absolutas e percentuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 300 idosos avaliados, a maioria era mulheres (63,7%). A escolaridade foi caracterizada por 53% que tinham da 1ª a 4ª série do ensino fundamental e ainda 33,7% nunca foram a escola (Tabela 1).

A religião com maior número de adeptos foi a católica com 64,7% dos participantes, 49,7% dos idosos eram casados/amigados(as) e aposentados (33,7%). A idade média foi de 69,1 anos (DP=±7,36, Máx=95, Mín=60 anos), a faixa etária que mais prevaleceu foi dos 60 a 70 anos (63%), seguida de 71 a 80 anos (30%) dos idosos avaliados. Ainda, possuíam renda mensal de até um salário mínimo com 70% dos sujeitos (Tabela 1).

Tabela 1- Caracterização sócio-demográficos de idosos (n=300) cadastrados em unidades básicas de saúde do interior de Goiás, 2011.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	191	63,7%
Masculino	109	36,3%
Cor		
Branca	176	58,7%
Parda	62	20,7%
Negra	60	20%
Indígena	2	0,6%
Escolaridade		
De 1ª a 4ª série	160	53%
Nunca foi a escola	101	33,7%
De 5ª a 8ª série	21	7%
De 1ª a 2ª série do Colegial Incompleto	11	3,7%
3ª série/colégial	6	2%
Superior Completo	1	0,6%
Religião		
Católica	194	64,7%
Evangélica	90	30%
Sem Religião	8	2,7%
Espírita	6	2%
Outras	2	0,6%
Situação Conjugal		
Casado/amigado(a)	149	49,6%
Viúvo(a)	101	33,7%
Solteiro (a)	26	8,6%
Desquitado/Divorciado/Separado(a)	24	8%
Ocupação		
Aposentado(a)	101	33,7%
Do Lar	42	14%
Pensionista(a)	10	3,3%
Desempregado(a)	4	1,3%
Outras	143	47,7%
Idade		
60 a 70 anos	189	63%
71 a 80 anos	90	30%
81 a 90 anos	18	6%
91 a 100 anos	3	1%
Renda Mensal		
Até 1 salário mínimo	210	70%
Mais de 1 a 2 salários mínimos	59	19,7%
Não sabe/recusa	20	6,7%
Outros	11	3,6%

A prevalência dos 300 idosos avaliados referente à internação nos últimos 6 meses foi de 18%(54). Em relação às internações 82% não internaram nos últimos 6 meses anteriores

à pesquisa e 16,3% internaram de 1 a 2 vezes. Quanto ao tempo que permaneceram internados, 9,7% relataram um período de internação entre 3 a 5 dias, seguido de 3,7%

que declararam ter internado de 6 a 10 dias, 10,3% não tiveram intervalo entre internações, pois duraram apenas um dia (Tabela 2).

Os principais motivos das internações foram problemas do sistema cardiovascular 5,7%, seguidos do sistema respiratório 2,3% e do sistema neurológico 2% (Tabela 2). 700

Tabela 2- Caracterização das internações de idosos (n=300) cadastrados em unidades básicas de saúde do interior de Goiás, 2011.

Variáveis	n	%
Internações nos últimos 6 meses		
Sim	54	18%
Não	246	82%
Quantidade de vezes que internou		
Nenhuma vez	246	82%
1 a 2 vezes	49	16,3%
3 a 7 vezes	5	1,7%
Dias de Internação		
3 a 5 dias	29	9,7%
6 a 10 dias	11	3,7%
1 a 2 dias	9	2,9%
11 a 20 dias	3	1%
21 a 30 dias	2	0,7%
Não internou	246	82%
Duração das internações		
1 dia	31	11%
De 1 a 3 dias	3	0,9%
De 3 a 7 dias	4	1,3%
De 7 a 20 dias	2	0,6%
De 21 a 25 dias	3	0,9%
De 26 a 30 dias	9	2,9%
De 71 a 90 dias	1	0,3%
Não internou	246	82%
Motivos das internações		
Sistema Cardiovascular	17	6,6%
Sistema Respiratório	7	2,1%
Sistema Neurológico	6	1,9%
Sistema Digestivo	4	1,2%
Sistema Ortopédico	4	1,2%
Sistema Endócrino	3	0,9%
Sistema Urológicos/Nefrológicos	2	0,6%
Traumatologia	2	0,6%
Outros	9	2,9%
Não internou	246	82%

O presente trabalho demonstrou ser condizente com a literatura ao relatar maior prevalência de mulheres entre os idosos avaliados⁽¹⁰⁻¹⁶⁾.

Segundo um estudo realizado com 28 idosos em um hospital universitário do interior de São Paulo, o total de homens idosos (19)

que participaram da pesquisa foi maior em relação ao número de mulheres idosas (9), o impacto dessa hospitalização, trouxe um declínio na capacidade motora como autocuidado, do controle de urina e locomoção, sendo recuperadas após o retorno ao domicílio. Nas tarefas do cognitivo/social,

houve um declínio no período de hospitalização e melhora após a alta hospitalar e a memória e a interação social mantiveram escores estáveis durante esse período⁽¹⁷⁾. Dados estes que contestam com os resultados do trabalho em discussão.

Pesquisa realizada em Curitiba demonstrou, por meio de uma avaliação de 10 idosos em um hospital universitário de grande porte, que o total de homens foi superior⁷⁰¹ de mulheres, a religião prevalente foi à católica, eram casados e com poucos anos de estudo⁽¹⁸⁾.

Os resultados desta pesquisa são consistentes com aqueles encontrados em outros estudos, que afirmaram que a maioria dos idosos era casados, tinham como principal fonte de renda a aposentadoria a qual constava de um valor ≤ 1 salário mínimo e baixo nível de escolaridade^(11,13,15). A literatura registra outro estudo no qual observou-se a predominância de idosos viúvos com 48,2% de um total de 110 idosos avaliados⁽¹⁴⁾.

Dados de dois estudos corroboraram com os resultados encontrados no presente estudo. Os quais demonstraram que de populações idosas estudadas a pele branca teve um percentual maior em comparação com as demais^(10,15).

De acordo com um estudo realizado no Hospital Universitário da Universidade Estadual de Montes Claros, o número de internação em idosos foi de 1.218 de um total de 11.038 internações. Foram selecionados para análise prontuários de 276 destes, sendo que 70,7% tinham sido internados pela primeira vez e 29,3% com duas ou mais internações. O tempo de internação variou de 1 a 59 dias e a mediana foi de oito dias. Tendo como principais motivos das internações: os problemas do sistema respiratório 18,5%, problemas do aparelho circulatório 18,1% e problemas do aparelho digestivo 17,4%⁽¹³⁾. Dados estes que contradizem com os do

presente estudo.

Em um estudo realizado com 94 idosos evidenciou que idosos ficaram também mais dias internos (≥ 11 dias) que tinham uma capacidade funcional mais prejudicada (entre 4 a 7), os que tinham uma capacidade funcional entre 0-3 internaram menos (1-10 dias)⁽¹⁴⁾.

Ainda em outro estudo que avaliou as internações no 2001 por meio de avaliação de 2.153.094 fichas de internação de AIH, evidenciou que mulheres internam mais 50,4%, e que o custo pela internação foi maior para idosos, porém a incidência de internação de idosos entre 60-80 anos foi maior e representou 27,5% do total das internações ocorridas⁽¹⁶⁾.

Em relação ao número de internação dos idosos deste estudo, enfatiza-se que, cabe os profissionais de saúde e em especial a equipe de enfermagem deve estar preparada para exercerem seus cuidados a essa população, conhecendo suas complexidades, dificuldades, para prestar uma assistência coesa e com qualidade, com vistas a redução ao número de internação e até mesmo ao recebimento destes idosos após o período de internação e retomada da sua vida em seu cotidiano em seu lar.

Os problemas respiratórios foram às complicações mais frequentes de um estudo realizado com 28 idosos em um hospital universitário do interior de São Paulo seguido dos problemas do sistema cardiovascular. A média de internação foi de 13,7 dias com tempo de internação variando de 7 a 40 dias⁽¹⁷⁾.

Em relação aos principais motivos de internações, os achados desta pesquisa são ratificados pelo estudo realizado com admissões hospitalares em idosos residentes de quatro UBS do Paraná, o qual evidenciou que os problemas do sistema cardiovascular ocuparam o primeiro lugar no *ranking* das

doenças preexistentes⁽¹⁹⁾. Também uma pesquisa realizada na cidade de Fortaleza-CE com 145 idosos evidenciou que as doenças cardiovasculares mantiveram os mais altos índices de problemas que acometem idosos com 74,7% dos casos⁽¹¹⁾. Outro autor ressaltou que as patologias que acometem o sistema cardiovascular foram as que mais provocaram internações em pessoas idosas, o tempo de internação em idosos foi 2,4 maior quando comparado aos demais pacientes⁽⁸⁾.

Outros estudos também nacionais evidenciam que as doenças do sistema cardíaco seguidos dos respiratórios são as principais responsáveis por internações em idosos^(20, 21).

A enfermagem deve aprimorar seus conhecimentos em relação às patologias que acometem o sistema cardiovascular, compreender os processos fisiopatológicos, sinais e sintomas, o que muda na vida do idoso e reportar aos idosos os cuidados que são necessários para controle destas disfunções. Durante essa pesquisa além das doenças do sistema cardiovascular, verificou-se que, as doenças do sistema respiratório também acometem a saúde dessa população. Infere-se que este achado pode justificar pela época da coleta desses dados, que aconteceu no período de janeiro e julho de 2011, tempo chuvoso e frio. O papel da enfermagem em tudo isso, é orientá-los sobre os cuidados e maneiras de prevenção quando a este clima, principalmente em relação a imunização contra as doenças respiratórias

Outro estudo realizado em três hospitais públicos de Niterói, com 110 idosos o tempo de internação variou de 1 a 52 dias com mediana de 14 dias⁽¹⁴⁾. Uma pesquisa realizada em um hospital público de ensino em Petrópolis, no período de janeiro a dezembro de 2007 demonstrou que aconteceram 767 internações em idosos. Destes 85% foram internados por um período não superior a 30

dias, 45,3%, ficaram hospitalizados por aproximadamente 10 dias e apenas 0,4% permaneceram em hospital por um tempo de 101 a 150 dias. E as patologias com maior significância foram às relacionadas ao sistema digestivo com 23% do total⁽¹⁰⁾. Diferentemente do que foi exposto pela pesquisa atual.

Em consonância com os achados desta pesquisa, um trabalho realizado com 1.423 idosos de uma operadora de saúde do Rio de Janeiro, explicitou que os idosos tinham baixos índices de internações. Destes 85,5% relataram não terem sido internadas nos 12 meses antes da realização do estudo, 12,2% internaram uma vez, 1,5% foram admitidos em hospital de duas a três vezes e somente 0,8% ficaram hospitalizadas por mais de três vezes⁽¹²⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O número geral de internações nos idosos foi de 18% dos 300 idosos avaliados, ocorreu internações entre 1 a 7 vezes, com intervalo entre um dia a 90 dias, sendo que os principais motivos das internações foram os problemas cardiovasculares e respiratórios.

Este estudo permitiu aos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, que presta atendimento a população idosa conhecer quais os principais problemas de saúde que acometem os idosos e que contribuem para a sua internação em especial de uma situação local do interior do Brasil que esta em consonância com outras localidades. Dessa maneira, será possível planejar estratégias que possam atuar na redução da morbimortalidade por doenças evitáveis, dentro da atenção primária a saúde. Conseqüentemente os idosos serão mais saudáveis e o resultado da assistência prestada mais satisfatório.

Este estudo evidencia a necessidade de adoção de medidas de promoção de saúde a

nível dos sistemas cardiovascular, respiratório e neurológico. Foram os principais fatores contribuintes para internação dos idosos. Assim, ações de controle das alterações já acometidas devem ser monitoradas com vista a prevenção de complicações desta doenças já instaladas podem diminuir o número de internações.

As limitações deste estudo esta na não homogenicidade de acesso ao serviço de saúde dos locais utilizados para a coleta de dados. Uma vez que muitos idosos não possuem a mesma possibilidade de acesso ao serviço nas Unidades básicas de Saúde. Devido a disponibilidade de agendamento ao número de consulta que os limitam a procurarem a atenção básica.

703

REFERÊNCIAS

1- WHO [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde (CH) [cited 2011 sept 20]. World Health Organization - WHO. Available from: http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=pt-BR&sl=en&u=http://www.who.int/features/qa/42/en/index.html&prev=/search%3Fq%3Dwho%26hl%3Dpt-BR&rurl=translate.google.com.br&usg=ALkJrhgBjdbQz_A8Rc1KLoZMwJ3SZ28wca

2- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR) [Cited 2011 sept 20]. Sinopse dos Resultados do Censo 2010. Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade-Brasil 2011. Available from: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/>

3- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR) [Cited 2011 sept 20]. Sinopse dos Resultados do Censo 2010. Distribuição da população por

sexo, segundo os grupos de idade Região Centro-Oeste 2011. Available from: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/default.php?cod1=5&cod2=&cod3=&frm>

4- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR) [Cited 2011 sept 20]. Sinopse dos Resultados do Censo 2010. Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Goiás 2011. Available from: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/default.php?cod1=52&cod2=&cod3=5&frm>

5- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR) [Cited 2011 sept 20]. Sinopse dos Resultados do Censo 2010. Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Anápolis 2011. Available from: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/default.php?cod1=52&cod2=520110&cod3=52&frm=>

6- Moraes EN. Fisiologia do Envelhecimento Aplicada à Prática Clínica. In: Moraes EN. Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed; 2008. p. 37- 60.

7- Brasil MS. Quedas de idosos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2011 sept 20]. Available from: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33674&janela=1

8- Santos JS, Barros MDA. Idosos do município do Recife, Estado de Pernambuco, Brasil: uma análise da morbimortalidade hospitalar. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2008 [cited 2011 sept 20]; 17(3): 177 -186. Available from: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v17n3/v17n3a03.pdf>

9- Brasil MS. Situação de Saúde-internação [Internet]. Brasília: Ministério da saúde;

2011[cited 2011 sept 20]. Available from: <http://189.28.128.178/sage/>

10- Motta CCR, Hansel CG, Silva J. Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2010 [cited 2011 sept 22]; 12(3): 471- 477. Available from:<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a08.htm>

11- Caetano JA, Costa AC, Santos ZMSA, Soares E. Descrição dos fatores de risco para alterações cardiovasculares em um grupo de idosos. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2011 sept 20]; 17 (2): 327-335. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n2/15.pdf>

12- Estrella K, Oliveira CEF, Sant'Anna AA, Caldas CP. Detecção do Risco para Internação Hospitalar em População Idosa: um estudo a partir da porta de entrada no sistema de saúde suplementar. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2009 [cited 2011 sept 22]; 25(3): 507-512. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25n3/05.pdf>

13- Rabelo LPO, Vieira MA, Caldeira AP, Costa SM. Perfil de idosos internados em um hospital universitário. *Rev. Min. Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2011 sept 22]; 14(3): 293-300. Available from: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4d3079563e899.pdf

14- Paula FL, Fonseca MJM, Oliveira RVC, Rozenfeld S. Perfil de idosos com Internação por Quedas nos Hospitais Públicos de Niterói (RJ). *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2010 [cited 2011 sept 22]; 13(4): 587-595. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n4/04.pdf>

15- Oliveira RR, Ribeiro VS, Godoy GS, Cavalcante AMRZ, Stival MM, Lima LR.

Diagnósticos de enfermagem de idosos cadastrados em estratégias de saúde da família em um município do interior de Goiás. *R. Enferm. Cent. O. Min.*[Internet]. 2011 [cited 2011 sept 23]; 1(2): 248 - 259. Available from: <http://www.ufsj.edu.br/recom/>

16- Costa AGS, Souza RC, Vitor AF, Araujo TL. Acidentes por quedas em um grupo específico de idosos. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2011 [cited 2011 nov 01]; 13(3):395-404. . Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/pdf/v13n3a04.pdf>

17- Kawasaki K, Diogo MJD. Impacto da hospitalização na independência funcional do idoso em tratamento clínico. *Acta Fisiatr* [Internet]. 2005 [cited 2011 sept 23]; 12(2): 55-60. Available from: http://www.actafisiatrica.org.br/v1/controle/secure/Arquivos/AnexosArtigos/735B90B4568125ED6C3F678819B6E058/editoracao_vl_12_numero_02_55_60.pdf

18- Kuznier TP, Lenardt MH. O idoso hospitalizado e o significado do envelhecimento. *R. Enferm. Cent. O. Min* [Internet]. 2011 [cited 2011 sept 23]; 1(1): 70-79. Available from: <http://www.ufsj.edu.br/recom/>

19- Souza EA, Scochi MJ, Maraschin MS. Estudo da morbidade em uma população idosa. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2011 [cited 2011 sept 23]; 15(2): 380-388. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a22.pdf>

20-Peixoto SV, Giatti L, Elmira A, Maria L. Cost of public hospitalization among ilderly in Brazil's Unified Health System. *Epidemiol. Serv. Saúde.* [Internet]. 2004, [cited 15 Marzo 2013], 13(4):239-246. Available from: <http://scielolab.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742004000400006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1679-4974.

21- Loyola Filho Ai, Leite MD, Giatti L, Afradique ME, Viana PS, Lima-Costa Maria

Fernanda. Causas de internações hospitalares entre idosos brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2004, [citado 2013 Mar 15], 13(4): 229-238. Available from: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742004000400005&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742004000400005>.

Recebido em: 17/05/2013

Versão final em: 19/06/2013

Aprovação em: 19/07/2013

Endereço de correspondência

Luciano Ramos Lima

Endereço: Universidade de Brasília/Faculdade Ceilândia (UNB/FCE), QNN14 - Área Especial - Ceilândia Sul, Brasília- DF, CEP-72220-140.

E-mail: ramosll@unb.br