



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

INCIDÊNCIA DE ÓBITOS EM IDOSOS POR QUEDAS NOTIFICADAS PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE (SIM/BA): UM ESTUDO TRANSVERSAL

¹SILVA Brenna Santos and ²PINHEIRO Livia Mara Gomes

¹Graduanda em Enfermagem na Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR na cidade de Vitória da Conquista - Ba

²Enfermeira, Mestre em Ética e Gestão, docente da Graduação em Enfermagem da FAINOR na cidade de Vitória da Conquista- Ba

ARTICLE INFO

Article History:

Received 24th March, 2019
Received in revised form
25th April, 2019
Accepted 17th May, 2019
Published online 30th June, 2019

Key Words:

Idosos. Incidência.
Perfil. Mortalidade. Quedas.

ABSTRACT

Introdução: As quedas em pessoas idosas é um fator de risco para a mortalidade, fatores como o envelhecimento dos órgãos e sistemas e a falta de prevenção fazem dos idosos vítimas fáceis de sofrerem quedas e tal problema agrava a situação de fragilidade e dependência, aumentando assim a institucionalização, podendo ser a causa de mortalidade. O Sistema de Informação de Mortalidade é importante por trazer informações sobre óbitos, ajudando a alertar a sociedade sobre tais fatores de risco, e por isso esse trabalho tem como **Objetivo:** Analisar o índice dos casos de mortalidade oriunda de queda entre idosos (ou seja, pessoas com idade igual ou maior que 60 anos), registrados no período de 2014 a 2016, pelo SIM/BA, na cidade de Vitória da Conquista – Bahia. **Método:** A partir de um estudo transversal, quantitativo e exploratório, cujo os dados serão obtidos por meio de consulta bases de dado do SIM (Sistema de Informações de mortalidade), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), analisando os dados de mortalidade de idosos devido a quedas. **Resultados e Discussão:** Esse Estudo teve uma taxa de mortalidade entre indivíduos do sexo masculino, 40,6% dos idosos foram tidos como pardos. Em relação ao estado civil, esse estudo obteve uma proporção maior de casados, a maioriamorreram hospitalis e caíram da própria altura ou outros. Percebe-se que os agravos são variáveis, e que podem haver muitas subnotificações, que geram informações distorcidas sobre os perfis de mortalidade, sendo relevante questionar se os registros são feitos da melhor forma e são conseqüentemente confiáveis. **Considerações Finais:** Viu-se que o número de idosos atingidos por quedas embora tenha diminuído ainda é grande e necessita de praticas e políticas públicas para beneficiar a prevenção desse problema. Sendo determinante para sensibilizar a população e órgãos públicos em prol dessa demanda.

Copyright © 2019, SILVA Brenna Santos and PINHEIRO Livia Mara Gomes. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: SILVA Brenna Santos and PINHEIRO Livia Mara Gomes. 2019. "Incidência de óbitos em idosos por quedas notificadas pelo sistema de informação de mortalidade (sim/ba): um estudo transversal", *International Journal of Development Research*, 09, (06), 28043-28047.

INTRODUCTION

A população brasileira, até pouco tempo considerada jovem, tem hoje uma quantidade muito grande de pessoas idosas onde mais de 15% da população é formada por pessoas que possuem mais de 60 anos de idade. A probabilidade é de crescimento e a sociedade tem que buscar medidas adequadas para atender aos anseios e necessidades desta parcela populacional (IBGE, 2010).

*Corresponding author: SILVA Brenna Santos

Graduanda em Enfermagem na Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR na cidade de Vitória da Conquista - Ba

O envelhecimento populacional gera uma série de fatores, visto que este é um processo natural presente em todos os indivíduos que conseguem viver até idades mais avançadas, sendo interpretado como um estado progressivo em que ocorrem algumas modificações que tem conseqüências provenientes dessas alterações e que levam o idoso à limitação funcional, o que pode ser um agente causador de quedas e acidentes domésticos (OLIVEIRA *et al.*, 2011). Ao observar o elevado índice de morbidade e mortalidade em idosos acometidos por quedas e ao constatar que a instabilidade postural é um dos fatores que causam a queda, é relevante que os profissionais de saúde busquem recursos para amenizar as possíveis conseqüências adquiridas por esse desequilíbrio

postural. A idade parece ser o principal fator que afeta a tríade da estabilidade que é o somatossensorial, visual e vestibular. O estágio de influxo sensorial pode ser afetado por perdas na propriocepção nos idosos, associado a uma visão precária e função vestibular deficitária, predispondo o idoso a um equilíbrio deficiente e consequentemente o risco de quedas (COSTA DIAS, 2013). Entre os idosos a morte por acidentes estão em sexto lugar, e a principal causa destes acidentes com pessoas com mais de 60 anos de idade são originados por quedas (RIBEIRO, 2015). Quedas em pacientes idosos produzem danos de 50 a 80% dos casos, sendo que de 6% a 44% destes pacientes sofrem danos de natureza grave, como fraturas, hematomas e outros problemas que podem levar ao óbito. A queda pode gerar impacto negativo sobre a mobilidade do paciente, além de ansiedade gerada pelo fato, depressão, medo de cair novamente e pode aumentar o risco de nova queda (BRASIL, 2015). O enfermeiro deve atuar para agir de forma preventiva no risco destas quedas, pois a reabilitação é um processo dinâmico, contínuo, progressivo, objetivando a restauração funcional do indivíduo, com sua reintegração a família e sociedade. Conforme salienta Gasparato *et al.*, (2014) o processo de reabilitação do idoso geralmente não é o mesmo quando comparado ao de uma pessoa mais jovem. O que remete a perceber o quão pode ser difícil o trabalho com idosos que sofrem algum tipo de acidente como uma queda e que muitas vezes afeta o seu organismo. Por isso prevenir é a melhor solução, pois vai evitar inclusive a mortalidade proveniente de quedas.

emitidas ao SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) pois são importantes fontes de informações de registro com o intuito de trazer dados confiáveis das informações coletadas sobre a mortalidade. Como a população idosa tem crescido significativamente no Brasil, porém muito deles podem apresentar doenças que os expõe a riscos frequentes, necessitando de uma assistência qualificada. Uma das exposições as quais os idosos estão continuamente vulneráveis é a queda o que tem interferência direta na qualidade de vida desses idosos podendo evoluir para óbito (ROSA *et al.*, 2015). Por este fato, o presente estudo torna-se relevante e possibilita a identificação da incidência de óbitos em idosos causados por quedas e que são notificados pelo SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade). Tendo como objetivo geral analisar o índice dos casos de mortalidade oriunda de quedas entre idosos, registrados no período de 2014 a 2016, pelo SIM/BA, na cidade de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é do tipo, quantitativo e exploratório, cujo os dados serão obtidos por meio de consulta bases de dado do SIM (Sistema de Informações de mortalidade), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>). O estudo foi realizado através do banco de dados de domínio público, constituídos pelos óbitos no município de Vitória da Conquista/BA, notificado entre 2014 e 2016, coletados por meio do Sistema de Informação de

Tabela 1. Perfil socio demografico dos idosos

	2014		2015		2016	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
FAIXA ETARIA						
60 Á 69 ANOS	33	30,8%	29	28,4%	21	36,8%
70 Á 79 ANOS	37	34,6%	28	27,4%	12	21,1%
80 OU MAIS	37	34,6%	45	44,2%	24	42,1%
TOTAL	107	100%	102	100%	57	100%
SEXO	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MASCULINO	78	72,9%	58	56,9%	31	54,4%
FEMININO	29	27,1%	44	43,1%	26	45,6%
TOTAL	107	100%	102	100%	57	100%
COR E RAÇA	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BRANCO	30	28%	23	22,5%	14	24,5%
PRETO	4	3,7%	6	5,9%	2	3,5%
AMARELO	1	1%	0	0%	0	0%
PARDA	65	60,8%	68	66,6%	41	72%
INDIGENA	0	0%	0	0%	0	0%
IGNORADO	7	6,5%	5	5%	0	0%
TOTAL	107	100%	102	100%	57	100%
ESCOLARIDADE	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NENHUMA	39	36,5%	31	30,4%	15	26,3%
1 Á 3 ANOS	33	30,8%	41	40,1%	25	44,0%
4 A 7 ANOS	6	5,6%	9	8,8%	10	17,5%
8 Á 11 ANOS	6	5,6%	3	3,0%	3	5,2%
12 ANOS OU MAIS	3	2,8%	3	3,0%	0	0,0%
IGNORADO	20	18,7%	15	14,7%	4	7,0%
TOTAL	107	100%	102	100%	57	100%
ESTADO CIVIL	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SOLTEIRO	21	19,6%	29	28,4%	16	28,1%
CASADO	50	46,7%	35	34,3%	22	38,6%
VIUVO	19	17,8%	26	25,5%	14	24,6%
SEP. JUDICIALMENTE	6	5,6%	5	5,0%	3	5,2%
OUTROS	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%
IGNORADO	11	10,3%	6	5,8%	2	3,5%
TOTAL	107	100%	102	100%	57	100%

Fonte: Fonte: DATASUS (2019).

Sendo assim é importante, conforme destaca Melo *et al.* (2017) que notificar óbitos ajuda para prevenir e formar uma interação para o crescimento das investigações e conscientização na vigilância do óbito. Frias *et al.* (2008) refere que é salutar enfatizar as declarações de óbito (DO)

Mortalidade (SIM), disponibilizados no sítio do DATASUS. A população do estudo foi constituída por todos os casos de mortalidade oriunda de quedas entre idosos (ou seja, pessoas com idade igual ou superior a 60 anos) registrados no período de 2014 e 2016. Os critérios de inclusão foram os dados de

idosos (pessoas com mais de 60 anos) que morreram por quedas e os critérios de exclusão foram pessoas com idade abaixo de 60 anos. Os instrumentos de coleta de dados foram os relatórios de mortalidade, obtidos com base nos óbitos por causas externas disponibilizadas na página do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) do Ministério da Saúde (MS) do período de 2014 a 2016. O trabalho respeitou os aspectos éticos da resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) assegurando os direitos e deveres no que tange a comunidade científica. Os dados coletados pelo sistema SIM referentes aos óbitos em idosos foram transferidos para a Microsoft Excel 2016 XP. Nesse processo, serão codificados, tabulados conforme o percentual e analisados em confronto com a literatura, conforme resultados a seguir:

RESULTADOS

Os resultados da pesquisa que estão relacionados aos dados do SIM, tem como únicos riscos as falhas dos processos de obtenção dos dados do próprio sistema. Logo, considera-se verossímil os seguintes resultados: Sobre o perfil sociodemográfico dos idosos, a tabela 01 destaca que a maioria dos idosos compreende a faixa etária de 80 anos +, perfazendo em 2014 (34,6%), em 2015 aumentou para 44,2% e em 2016 teve percentual de 42,1%. Com relação ao sexo, viu-se que o gênero masculino com 72,9% em 2014, 56,9% em 2015 e 54,4% em 2016 foi o mais afetado. E com relação ao grau de escolaridade, a maioria não tem nenhuma. Em 2014:36,5%, em 2015: 30,4% e em 2016: 26,3%. Por fim sobre estado civil nota-se que a maioria são casados, com 46,7% em 2014, diminuindo para 34,3% em 2015 e finalizando 2016 com percentual de 38,6%.

Tabela 2. Óbitos por local de queda e agravos

	2014		2015		2016	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Loc. Ocorrência						
Hospital	82	76,6%	83	81,3%	36	63,2%
Domicílio	16	15,0%	13	12,7%	13	22,8%
Via Publica	6	5,6%	4	4,0%	6	10,5%
Outros	2	1,8%	2	2,0%	2	3,5%
Ignorado	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	107	100%	102	100%	57	100%
Agravos						
Queda Mesmo Nivel	15	14,0%	11	10,8%	7	12,3%
Queda De Um Nivel A Outro	1	1,0%	2	2,0%	0	0,0%
Queda De Um Leito	0	0,0%	3	3,0%	2	3,5%
Queda De Um Edifício	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%
Ou Estruturas						
Queda Sem Especificação	16	15,0%	7	6,8%	10	17,5%
Outros	75	70,0%	78	76,4%	38	66,7%
Total	107	100%	102	100%	57	100%

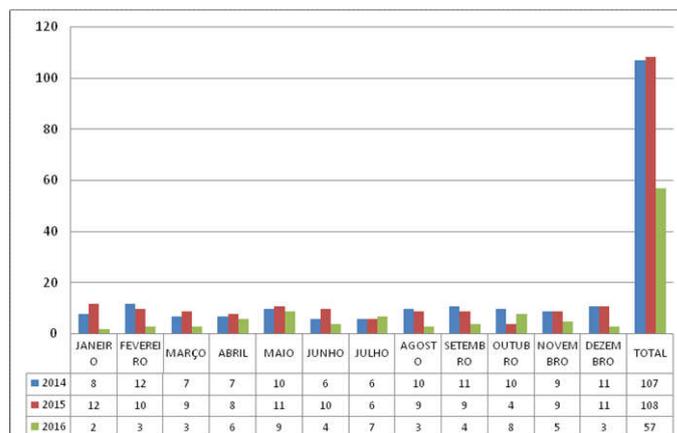
Fonte: DATASUS (2019)

Com relação a incidência de óbito de idosos por queda na cidade de Vitória da Conquista-BA tem-se conforme gráfico a seguir: viu-se que o número de quedas diminuiu e muito do ano de 2014 que teve 107 casos, até 2016 que teve somente 57, conforme gráfico 1.

DISCUSSÃO

Conforme Brasil (2015) as taxas de mortalidade e de internações por quedas na população idosa no Brasil, aumentou em todo o país, e com relação ao público atingido,

os idosos sofrem com tal problemática, o que é demonstrado em estudos como de Cruz *et al.* (2012), Maia *et al.* (2012) e Lopes *et al.* (2012), dentre outros, demonstrado ainda no Brasil há uma média de 30% de idosos que sofrem queda pelo menos uma vez ao ano, o que aumenta em até 50% conforme avançar da idade (englobando indivíduos com mais de 80 anos), o que geralmente os tira do convívio social inclusive.



Fonte: DATASUS (2019).

Gráfico 1. Incidência de óbito de idosos por queda no município de vitória da conquista- ba

Conforme bem destaca Nascimento e Tavares (2016) com a idade avançando vão aumentando obviamente os fatores que tornam a qualidade de vida menor, devido as dificuldades de ser independente e agir com autonomia e, por isso as quedas são tidas como síndromes geriátricas incapacitantes que são extremamente perigosas, levando muitas vezes a problemas graves. E é por esse fator principal que a prevalência de quedas tem seriedade e grande relevância para a área da saúde pública. Em um estudo feito em 23 estados brasileiros, com 6.616 idosos, notou-se uma proporção alta de 27,6% que já tinham caído. Em estudo feito por Barros *et al.* (2016), o gênero masculino teve maior percentual de quedas na faixa etária de 60 a 69 anos, e com relação ao gênero feminino nesta faixa etária foi acometido com menor incidência, tendo um percentual de quedas maior nas idades mais avançadas. Abreu *et al.* (2018) em estudo feito sobre o tema detectou de forma coaduna a esse estudo uma tendência maior de aumento na taxa de mortalidade entre indivíduos do sexo masculino, sendo essas taxas mais elevadas para o sexo masculino em todo o período analisado. Inclusive sendo verificado neste estudo que os tipos de traumas em homens atendidos na atenção pré-hospitalar são bem mais graves. De forma diversa, estudo feito por Nascimento e Tavares (2016) encontraram uma proporção maior de quedas em mulheres, tal fator pode ser dado pelo avançar da idade, já que as mulheres são consideradas mais longevas que os homens, e como a proporção de pessoas do sexo feminino eram maior nessa faixa etária e também nesta as quedas eram mais recorrente nota-se a associação de tais fatores para tal resultado.

Sobre os homens serem mais propensos a quedas, conforme estudos analisados que corroboram com este, tal fato pode ser relacionado, como bem diz Abreu *et al.* (2018), ao envolvimento do homem em atividades físicas intensas e perigosas, pois esses normalmente são mais imprudentes e ignoram os limites de sua capacidade física, o que é comprovado por grande incidência de internamento de idosos do sexo masculino com maior gravidade de traumatismo, o que

também aumenta a vulnerabilidade do homem em relação às causas externas de morbimortalidade. Em relação à cor, nota-se conforme estudo feito por Oliveira *et al.*, (2014) que fez associação da cor/raça aos indicadores de saúde para idosos no Brasil: conforme a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios em 2008, detectou que há diferenças na distribuição de frequência das variáveis socioeconômicas, demográficas e de saúde nas categorias de cor/raça, e que nesse estudo as mulheres predominaram nos três grupos raciais avaliados (brancos, pardos e negros), o que é facilmente explicado pelo fato de que a grande maioria dos estudos detectam uma longevidade maior da mulher, e que 40,6% dos idosos foram tidos como pardos o que é coerente com a análise do estudo aqui feito, uma vez que esse percentual representou a maior parte dos idosos com relação a raça.

Rosa *et al.* (2018) destaca que no que se refere à cor da pele, deve-se evidenciar a proporção de raça em idosos na região analisada, por exemplo, em seu estudo que foi feito no Sul do país, evidenciou-se maior risco de óbito por queda para a cor de pele branca, isso porque a proporção de idosos naquela região é maior de cor branca do que parda ou negra. Em relação ao estado civil, esse estudo obteve uma proporção maior de casados que viúvos, ou solteiros e separados judicialmente. Conforme estudo de Rosa *et al.* (2015) a prevalência de viúvos nos óbitos foi maior (48,5%) o que se explica pelo avançar da idade ser comum que um dos idosos tenha perdido seu esposo (a), e ainda pelo fato de a maioria morar sozinhos, traz um risco de mortalidade por queda maior para os viúvos (OR=1,42). De igual forma estudo feito por Carvalho *et al.* (2011) também detectou mais viúvos e posteriormente os casados. Conforme analisado é relevante discutir que há um problema de gestão pública com relação a essa realidade que não vem sendo tratada com prioridade que são as mortes por quedas (BRASIL, 2013). No caso dos idosos sobre mortalidade por quedas, em Minas Gerais, foi feito um estudo no qual houve um aumento nos níveis demortalidade oriundas de acidente com queda para os idosos de 14,3 para cada 100mil habitantes e de 27,4 por 100 mil, e para as idosas, de 9,4 a cada 100mil habitantes idosas do gênero feminino e para 19,1 para 100 mil no ano de 2000 para 2007. Notando que com o tempo o risco de morrer devido a quedas nessa região dobrou entre os idosos, demonstrando que deve haver uma preocupação maior com as práticas preventivas (GOMES *et al.*, 2010). É crucial entender o quão as ações de educação em saúde aos idosos, são determinantes e devem ser o elemento mais enfatizado para evitar as quedas recorrentes, já que a prevenção é o cuidado mais relevante a se ter, deve-se incentivar no âmbito da saúde que os profissionais interfiram nos fatores de risco intrínsecos que são passíveis de transformação (MELO *et al.*, 2014).

Tendo em vista os óbitos por quedas e agravos observa-se: que a grande maioria morre em hospital conforme verificado neste estudo. O que conforme estudo feito por Mathias *et al.* (2014) é devido ao aumento no número de internações por quedas no Brasil, o que muito embora tenha também atuado para redução dos óbitos em geral, conforme analisado em questão posterior, que é um dos fatores oriundos da melhoria da qualidade dos serviços móveis de atenção pré-hospitalar, pois desde 2003 houve um avanço advindo da implantação da política nacional de atenção móvel às urgências que gera sobrevida, embora seja verificado claro um aumento no percentual de dos óbitos que antes eram maiores em domicílio e agora são mais incidentes no ambiente nosocomial. E no estudo feito, quanto aos

agravos são variáveis, notando sobretudo que é muito comum a queda do mesmo nível, ou seja eles caírem da própria altura, e quedas sem especificação, já que muitos não tem consciência, caem e os familiares não sabem dizer os motivos pelo qual caíram, bem como outros tipos de quedas que foi a proporção mais alta encontrada nesse estudo. Tal fato pode ser explicado conforme bem destaca Rosa *et al.*, (2015) devido as subnotificações, que geram informações distorcidas sobre os perfis de mortalidade em estudos pautados em dados deste tipo, e ainda aos riscos vez que baseia-se puramente em dados questionáveis pois qualidade das informações advindas de dados do SIH-SUS podem estar influenciadas ou eivadas de erros de classificação dos diagnósticos de internação pois ainda nota-se problemas no uso do CID-10, vez que não é comum que funcionários do âmbito administrativos dos hospitais recebam treinamento para tratar o dado como necessário do ponto de vista de uma informação em saúde. Para Abreu *et al.* (2018) o Sistema de Informação sobre Mortalidade-SIM e Internação Hospitalar é crucial como fontes de dados para observar as causas externas, mas é observado em muitos trabalhos um incentivo para que se melhores a qualidade da cobertura e preenchimento destes dados vez que em estudos que houve a checagem destes dados com outras fontes primárias de informação passa se a fazer um questionamento sobre se os registros são feitos da melhor forma e são consequentemente confiáveis.

Entretanto, muito embora haja tal questionamento, conforme bem destaca Melo *et al.* (2014) esse tipo de Sistemas de Informação é o que atualmente monitora tais taxas de mortalidade e internação e com o é extremamente crucial no planejamento das ações da equipe de saúde são tidos como dados científicos e de políticas de saúde, pois sua aplicação perene passa a gerar uma qualificação de registros que vão refletir na gestão de ações em prol da prevenção. Com relação a incidência de óbito de idosos por queda na cidade de Vitória da Conquista-BA tem-se que o número de quedas diminuiu e muito do ano de 2014 que teve 107 casos, até 2016 que teve somente 57. Isso pode se dá pela fomentação de ações preventivas que visam um cuidado maior com idosos, que é incentivada sobretudo pelo sistema que alerta para a prevenção. Gasparato *et al.*, (2014) destaca que como o processo de reabilitação em idoso é difícil, evitar problemas que podem levar a morte é determinante. E neste sentido, o Sistema de Informação sobre Mortalidade-SIM e Internação Hospitalar não são apenas dados importantes, mas servem, sobretudo de alerta para que haja uma ampliação na qualidade da cobertura e atendimento aos idosos já que a incidência se mostra tão alta, sendo parâmetro para que se invista na prevenção, contribuindo de modo para a organização as informações em saúde, mas também para prevenção e planejamento das ações das equipes de saúde, enfatizando assim que tal dimensão nas ocorrências de quedas envolvendo idosos reforçam a necessidade de estudos para fundamentar a formulação de políticas públicas de prevenção desse agravado (ABREU *et al.*, 2018).

Considerações Finais

As contribuições desta pesquisa visam apresentar dados referentes aos óbitos em idosos e sensibilizar a equipe multiprofissional em saúde a respeito de meios de prevenção de quedas, destacando a partir da divulgação deste artigo a prevenção como a melhor forma de intervenção. Baseado nos dados obtidos a partir da consulta ao SIM, pode-se concluir

que existe um número elevado de óbito em idosos por quedas e que este foi ocorrido em sua maioria nos domicílios com causas preveníveis como queda do mesmo nível, onde poderia ser perfeitamente preveníveis se houvesse políticas públicas voltadas para uma atenção maior para essa população no sentido de treinar cuidadores e familiares em readequação da estrutura física dos domicílios como: piso, barras de segurança, eliminações de degraus, iluminações e outros. Espera-se com esse estudo fornecer um alerta a comunidade acadêmica e aos profissionais de saúde à respeito do alto índice de óbito por quedas em idosos, primando por atitudes preventivas para que esse índice diminua, pois na maioria das vezes estes ocorrem dentro de seus próprios domicílios, onde o ambiente deveria prover segurança.

REFERÊNCIAS

- IBGE, Censo Demográfico 2010. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codm un=291640&idtema=90&search=bahia%7citapetinga%7c censo-demografico-2010:-resultados-da-amostra-caracteristicas-da-populacao->>> Acesso em 06 fev 2019.
- ABREU, Débora Regina de Oliveira Moura.. Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: análise de tendência. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 4, pp. 1131-1141.
- BARROS, IaremaFabieli; PEREIRA, Marisa Bastos; WEILLER, Teresinha. Óbitos e Internações por Quedas em Idosos Brasileiros: Revisão Integrativa da Literatura. *Revista Kairós Gerontologia*, 19(4), pp. 363-382.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Datasus. Informações de Saúde [base de dados na Internet]. Brasília: 2015. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php> Acesso em 03 mar 2019.
- CAMPOS D, *et al.* Uso da autópsia verbal na investigação de óbitos com causa mal definida em Minas Gerais, Brasil. *CadSaude Publica*. 2013;26(6):1221-33.
- CARVALHO MP, LUCKOW ELT, SIQUEIRA FV. Quedas e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Pelotas (RS, Brasil). *Ciênc Saúde coletiva* 2011;16(6):2945-52.
- COSTADIAS, Maria José Martins da *et al.* Quedas dos doentes internados em serviços hospitalares, associação com os grupos terapêuticos. *Rev. Enf. Ref.*,v. 3, n.9, p.105-114, 2013.
- CRUZ. B., BASTOS, R. R., & LEITE CRUZ, D. T. DA, RIBEIRO, L. C., VIEIRA, M. DE T., TEIXEIRA, M. T, I. C. G. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. *Revista de Saúde Pública*,2012, 46(1), 138-146.
- FRANCA, Elisabeth *et al.* Causas mal definidas de óbito no Brasil: método de redistribuição baseado na investigação do óbito. *Rev. Saúde Pública*. 2014, vol.48, n.4, pp.671-681.
- FRIAS, Paulo Germano de *et al.* Sistema de Informações sobre Mortalidade: estudo de caso em municípios com precariedade dos dados. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 10, p. 2257-2266, Oct. 2008.
- GASPAROTO, L; FALSARELLA, G; COIMBRA, A. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 201-209, 2014.
- GOMES LMX, BARBOSA TLA, CALDEIRA AP.Envelhecimento e longevidade no Rio Grande do Sul:um perfil histórico, étnico e de morbimortalidade dosidosos. *Esc Anna Nery RevEnferm* 2010;4(4):779-86.
- GRAFICO 1 - INCIDÊNCIA DE ÓBITO DE IDOSOS POR QUEDA NO MUNICIPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA- BA
- IBGE. Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Brasil é o oitavo país com mais idosos. 2010.Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u120327.shtml>> Acesso em: 13 mar 2019.
- LOPES, M. C. DE L., VIOLIN, M. R., LAVAGNOLI, A. P., & MARCON, S. S. Fatores desencadeantes de quedas no domicílio em uma comunidade de idosos. *CogitareEnferm*, 2012,12(4), 472-477.
- MAIA, F. DE O. M., DUARTE, Y. A. O., LEBRÃO, M. L., & SANTOS, J. L. F. Fatores de risco para mortalidade em idosos. *Revista de Saúde Pública*, 2012, 40(6), 1049-1056.
- MATHIAS TAF, ANDRADE SM, TOMIMATSU MF, SOARES DF, SAPATA MP, FRASCARELLI AS, SOUZA RK. Reliabilityofthe diagnoses of hospital admissions for external causes financed by the Brazilian Unifed Health System-SUS in twocities in theStateof Paraná, Brazil. *Cien SaudeColet*, v. 19, n. 10, p. 4257-4265, 2014.
- MELO CM, BEVILACQUA PD, BARLETTO M, FRANÇA EB. Qualityof data ondeathsfromexternal causes in a medium-sizedcity in Minas Gerais State, Brazil. *CadSaude Publica*, v. 30, n. 9, p. 1999-2004, 2014.
- MELO, Cristiane Magalhães de *et al.* Vigilância do óbito como indicador da qualidade da atenção à saúde da mulher e da criança. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 10, pp. 3457-3465, 2017.
- NASCIMENTO, Janaína Santos; TAVARES,Darlene Mara dos Santos. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. *Texto Contexto Enferm*, v. 25, n. 2, p. 2-9, 2016.
- OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro; THOMAZ, Erika barbara Abreu; SILVA, Raimundo Antonio. Associação da cor/raça aos indicadores de saúde para idosos no Brasil: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 30(7):1-15, jul, 2014.
- OLIVEIRA, Gisele Pinto de *et al.* Mortalityinformation system for identifyingunderreported cases oftuberculosis in Brazil. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 468-477, Sept. 2012.
- RIBEIRO, Pricila Cristina Correa. A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. Gerais, *Rev. Interinst. Psicol.*, Juiz de fora, v. 8, n. 3, p. 269-283, dez. 2015.
- ROSA, Tábada Samantha Marques; MORAES,Anaelena Bragança de; PERIPOLLI, Angélica; SANTOS FILHA, Valdete Alves Valentins. Perfil epidemiológico de idosos que foram a óbito por queda no Rio Grande do Sul. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2015; 18(1):59-69.