



Perfil epidemiológico de morbidade hospitalar por artrose em idosos no Brasil: tendências recentes (2021–2024)

Igor Gabriel Mendes Costa¹, Riesly de Oliveira Vasconcelos¹, Isabela Peres Martinho¹, Ana Júlia Fernandes Benchaya Marinho¹, Nicole Brandão Dourado¹, Ana Lília Felisardo da Silva¹, Pietra Fernanda Gomes Fernandes², Matheus Felipe França da Silva², Lívia Cristina da Silva Freitas², Sofia Bezerra Sobral³, Caio Feldberg Porto³, Saymon Vitor Silva Corrêa⁴

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

INTRODUÇÃO: A artrose, uma condição degenerativa crônica das articulações, representa um desafio crescente na saúde pública, especialmente entre os idosos, devido à deterioração da cartilagem e inflamação articular. Este estudo analisa internações hospitalares, custos associados e características demográficas de pacientes com artrose no Brasil, visando informar políticas de saúde para mitigar seu impacto na população idosa. **OBJETIVO:** Este estudo visa analisar as internações hospitalares por artrose em idosos no Brasil de janeiro de 2021 a abril de 2024, com ênfase na distribuição por faixa etária, sexo dos pacientes, tipos de atendimento e custos hospitalares. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo quantitativo utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados via base de dados secundária do TABNET/DATASUS. Foram analisadas internações, faixa etária, sexo dos pacientes, tipos de atendimento e custos hospitalares por artrose em idosos no Brasil entre janeiro de 2021 e abril de 2024. A análise utilizou estatística descritiva e tabulação em planilha eletrônica do Microsoft Excel 2016, com apresentação dos resultados em tabelas no Microsoft Word 10. **RESULTADOS:** A análise dos dados indica que a região Sudeste liderou as internações por artrose em idosos no Brasil, representando 55,67% do total, com custos hospitalares correspondentes a 54,46%. As faixas etárias mais afetadas foram de 60 a 69 anos, seguidas pelas faixas de 70 a 79 anos e 80 anos ou mais. As internações foram predominantemente femininas (60,62%) e majoritariamente classificadas como eletivas (86,97%). **CONCLUSÃO:** Os dados destacam a urgência de políticas de saúde pública para gerir eficazmente a artrose em idosos, especialmente no Sudeste do Brasil, com alta incidência de internações e custos elevados. Medidas prioritárias em prevenção, diagnóstico precoce e tratamento são essenciais para mitigar o impacto da artrose na saúde pública e na qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Artrose, Idosos, Hospitalar, Epidemiologia, Brasil.

Epidemiological profile of hospital morbidity due to osteoarthritis in the elderly in Brazil: recent trends (2021–2024)

ABSTRACT

INTRODUCTION: Osteoarthritis, a chronic degenerative condition of the joints, represents a growing challenge in public health, especially among the elderly, due to the deterioration of cartilage and joint inflammation. This study analyzes hospital admissions, associated costs and demographic characteristics of patients with osteoarthritis in Brazil, aiming to inform health policies to mitigate its impact on the elderly population. **OBJECTIVE:** This study aims to analyze hospital admissions for osteoarthritis in elderly people in Brazil from January 2021 to April 2024, with an emphasis on distribution by age group, patient sex, types of care and hospital costs. **METHODOLOGY:** This is a quantitative retrospective study using data from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS), accessed via the TABNET/DATASUS secondary database. Hospitalizations, age group, patient sex, types of care and hospital costs due to osteoarthritis in the elderly in Brazil between January 2021 and April 2024 were analyzed. The analysis used descriptive statistics and tabulation in a Microsoft Excel 2016 spreadsheet, with presentation of the results in tables in Microsoft Word 10. **RESULTS:** Data analysis indicates that the Southeast region led the number of hospitalizations for osteoarthritis in the elderly in Brazil, representing 55.67% of the total, with hospital costs corresponding to 54.46%. The most affected age groups were 60 to 69 years old, followed by 70 to 79 years old and 80 years old and over. Hospitalizations were predominantly female (60.62%) and mostly classified as elective (86.97%). **CONCLUSION:** The data highlight the urgency of public health policies to effectively manage osteoarthritis in the elderly, especially in Southeast Brazil, with a high incidence of hospitalizations and high costs. Priority measures in prevention, early diagnosis and treatment are essential to mitigate the impact of osteoarthritis on public health and the quality of life of the elderly.

Keywords: Osteoarthritis, Elderly, Hospital, Epidemiology, Brazil.

Instituição afiliada – ¹Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Amazonas, Manaus; ² Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Codó, Codó; ³Graduando em Medicina pelo Centro Universitário FAMETRO, Manaus; ⁴Graduando em Medicina pela Universidade Nilton Lins, Manaus.

Dados da publicação: Artigo recebido em 10 de Maio e publicado em 30 de Junho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p2193-2209>

Autor correspondente: Igor Gabriel Mendes Costa imendes97@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A artrose, também conhecida como osteoartrite, se configura como uma doença degenerativa crônica que acomete principalmente as articulações, sendo mais prevalente entre a população idosa. Caracterizada pela deterioração progressiva da cartilagem articular, formação de osteófitos e inflamação das membranas sinoviais, a doença gera sintomas como dor, rigidez e limitação da função articular (TEIXEIRA & SANTOS, 2023). Com o aumento da expectativa de vida, a artrose se torna uma crescente preocupação na saúde pública, impactando negativamente a qualidade de vida dos idosos (RODRIGUES *et al.*, 2019).

O processo patológico da artrose é multifatorial, envolvendo alterações biomecânicas, bioquímicas e inflamatórias. Estudos indicam que fatores como predisposição genética, obesidade, histórico de lesões articulares e sobrecarga mecânica contribuem significativamente para o desenvolvimento e progressão da doença. Além disso, a inflamação crônica de baixo grau, comum em idosos, agrava a degeneração da cartilagem e intensifica os sintomas articulares (RODRIGUES *et al.*, 2019).

O manejo da artrose em idosos requer uma abordagem multidisciplinar abrangente, que integre tratamento farmacológico, não farmacológico e, em casos mais graves, intervenções cirúrgicas. O tratamento medicamentoso frequentemente inclui o uso de analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e suplementos condroprotetores, como glucosamina e condroitina, para alívio sintomático e proteção da cartilagem articular. Além disso, a combinação de terapias físicas, como fisioterapia e exercícios direcionados, com o tratamento medicamentoso tem demonstrado ser eficaz na melhoria da mobilidade articular e no controle da dor (TEIXEIRA & SANTOS, 2023). Essas abordagens não apenas visam mitigar os sintomas, mas também retardar a progressão da doença, promovendo uma melhor qualidade de vida para os pacientes afetados pela artrose.

Além das intervenções médicas, as modificações no estilo de vida desempenham um papel crucial na gestão da artrose. Estudos, como a pesquisa realizada por Almeida *et al.* (2020), destacam que a prática regular de atividade física não apenas melhora a



função articular, mas também reduz significativamente os níveis de marcadores inflamatórios sistêmicos. Esses benefícios combinados ajudam a diminuir a progressão da doença ao longo do tempo. Assim, a adoção de um estilo de vida saudável, que inclui atividade física regular e controle de peso, é fundamental para o manejo eficaz da artrose, oferecendo melhorias significativas na qualidade de vida dos pacientes afetados.

Além disso, a região Sudeste do Brasil registra uma alta taxa de internações hospitalares relacionadas a complicações da artrose. O estudo de Souza (2022) aponta que o aumento significativo das internações está associado à falta de tratamentos preventivos adequados e à demora no diagnóstico precoce da doença. As internações frequentes não só sobrecarregam o sistema de saúde, mas também impactam negativamente a qualidade de vida dos pacientes idosos. A necessidade de aprimorar as estratégias de manejo clínico da artrose e a importância de políticas de saúde pública voltadas para a prevenção e tratamento eficaz dessa condição são imperativas para reduzir o número de internações e melhorar os desfechos de saúde na região.

A importância deste estudo reside na identificação das lacunas no tratamento e manejo da artrose, especialmente em áreas com altas taxas de internações hospitalares, como a região Sudeste. Compreender os fatores que contribuem para essas internações pode orientar a implementação de estratégias de saúde mais eficazes, melhorando a gestão da doença e reduzindo o impacto sobre o sistema de saúde e a qualidade de vida dos idosos. Dados quantitativos, como número de internações, custos hospitalares, faixa etária dos pacientes, sexo e tipo de atendimento, são essenciais para uma análise detalhada da carga da doença e para o desenvolvimento de políticas de saúde específicas e baseadas em evidências.

Portanto, este estudo é uma análise quantitativa das internações, custos dos serviços hospitalares, distribuição por faixa etária, sexo dos pacientes internados e tipo de atendimento relacionado à artrose em idosos no Brasil, no período entre janeiro de 2021 a abril de 2024. Visa oferecer uma compreensão detalhada da carga da doença e orientar políticas de saúde mais eficazes e personalizadas para enfrentar os desafios específicos da gestão da artrose na população idosa.



METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS). Os dados analisados referem-se ao perfil quantitativo da artrose em idosos no Brasil com idade maior ou igual a 60 anos, no período de janeiro de 2021 a abril de 2024. Para esta pesquisa, foram utilizados dados disponibilizados pelo DATASUS, obtidos através da pesquisa pelo Código da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição (CID-10), selecionando-se especificamente a artrose na Lista Mob CID-10. A coleta de dados pelo CID-10 revelou informações sobre internações, valor de serviços hospitalares, faixa etária, sexo das internações e caráter de atendimento, sendo os dados selecionados com base em critérios de inclusão e exclusão especificados a seguir.

Os critérios de inclusão abrangeram dados quantitativos de internações, valor de serviços hospitalares, faixa etária, sexo das internações e caráter de atendimento por artrose durante o período mencionado, incluindo todas as regiões do Brasil e abordando características como faixa etária, sexo e ano de processamento. Foram excluídos dados que não foram obtidos através da pesquisa pelo CID-10, selecionando-se apenas aqueles referentes à artrose na Lista Mob CID-10.

Os dados coletados foram organizados em tabelas para permitir comparações entre as quantidades de internações, valor de serviços hospitalares, faixa etária, sexo das internações e caráter de atendimento por região do Brasil, utilizando o programa Microsoft Excel 2016 e apresentados em tabelas formatadas no Microsoft Word 2010.

Por se tratar de uma análise de dados secundários e quantitativos, que não permitem a identificação dos indivíduos e são de acesso público na internet, este estudo não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas na Resolução nº 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 descreve o número de internações hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS) por artrose em idosos no Brasil entre janeiro de 2021 e abril de 2024,

distribuídas por regiões. A análise desses dados revela importantes aspectos sobre a prevalência da doença e o impacto regional no sistema de saúde brasileiro.

Tabela 1. Internações por artrose em idosos entre o período de Janeiro/2021 e Abril/2024 por regiões do Brasil.

Região	Internações	% Internações
Região Norte	1.583	3,11%
Região Nordeste	4.223	8,29%
Região Sudeste	28.362	55,67%
Região Sul	13.871	27,22%
Região Centro-Oeste	2.911	5,71%
Total	50.950	100%

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

A Região Sudeste destaca-se com o maior número absoluto de internações, totalizando 28.362 casos, representando 55,67% do total. Esta prevalência pode ser atribuída a fatores como a alta densidade populacional e uma maior proporção de idosos em comparação com outras regiões. Conforme a literatura, a prevalência de doenças osteoarticulares é mais elevada em áreas urbanas com alta concentração de idosos devido ao aumento da longevidade e da conscientização sobre a doença (PEREIRA *et al.*, 2015). Além disso, a Sudeste possui melhor acesso a serviços de saúde, o que facilita o diagnóstico e tratamento da artrose, possivelmente resultando em mais internações.

Em segundo lugar, a Região Sul registrou 13.871 internações, correspondendo a 27,22% do total. A Sul, similarmente ao Sudeste, possui uma população envelhecida e bons serviços de saúde, o que contribui para o elevado número de internações. Estudos indicam que regiões com clima mais frio, como o Sul, tendem a ter uma maior prevalência de doenças articulares devido ao impacto do frio nos sintomas de artrose (RUIZ *et al.*, 2021). Esta alta porcentagem pode também ser associada a fatores climáticos, uma vez que regiões mais frias podem exacerbar sintomas de artrose, levando a mais hospitalizações.

A Região Nordeste apresentou 4.223 internações, equivalente a 8,29% do total. Embora tenha uma grande população, o Nordeste possui desafios em termos de acesso e qualidade dos serviços de saúde, o que pode resultar em menos diagnósticos e

tratamentos adequados, refletindo-se no número mais baixo de internações. Estudos destacam que a disparidade no acesso aos serviços de saúde é um elemento crucial que impacta de maneira adversa o manejo de doenças crônicas no Nordeste (SOUZA *et al.*, 2022).

Já a Região Centro-Oeste registrou 2.911 internações, representando 5,71% do total. Esta região, com menor densidade populacional e uma estrutura de saúde em desenvolvimento, tende a apresentar números inferiores de internações. A menor prevalência pode também ser relacionada ao estilo de vida rural predominante, que pode influenciar na menor incidência de artrose severa. A população rural geralmente adota um estilo de vida mais ativo, o que pode contribuir para retardar a progressão de doenças degenerativas articulares (TRINDADE *et al.*, 2018).

Por fim, a Região Norte apresentou o menor número de internações, com 1.583 casos, correspondendo a 3,11% do total. Esta baixa proporção pode ser explicada pela combinação de menor densidade populacional, dificuldades de acesso a serviços de saúde de qualidade e possíveis barreiras geográficas que dificultam o atendimento hospitalar. De acordo com Machado *et al.* (2019), a infraestrutura de saúde precária e a grande dispersão geográfica são desafios significativos para o atendimento adequado de condições crônicas no Norte do Brasil.

A Tabela 2 apresenta os valores dos serviços hospitalares para o tratamento de artrose em idosos entre janeiro de 2021 e abril de 2024, distribuídos por regiões do Brasil. Os dados revelam diferenças significativas nos custos de tratamento entre as regiões, refletindo tanto as disparidades na infraestrutura de saúde quanto as variações na prevalência da doença.

Tabela 2. Valor de serviços hospitalares por artrose em idosos entre o período de Janeiro/2021 e Abril/2024 por regiões do Brasil.

Região	Valor de serviços hospitalares
Região Norte	7.744.278,09
Região Nordeste	14.420.501,09
Região Sudeste	110.927.648,50
Região Sul	58.945.223,68
Região Centro-Oeste	11.723.297,76
Total	203.760.949,97

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



A Região Sudeste apresenta o maior custo total, com R\$ 110.927.648,50, que corresponde à maior parte do valor total gasto, seguindo a tendência observada na Tabela 1 de possuir o maior número de internações. A concentração de serviços de saúde de alta complexidade e a maior densidade populacional, especialmente de idosos, são fatores que contribuem para este elevado custo. Segundo Pereira et al. (2015), a prevalência de doenças osteoarticulares é mais elevada em áreas urbanas com alta concentração de idosos devido ao aumento da longevidade e da conscientização sobre a doença. Além disso, a Sudeste tem um maior número de hospitais e clínicas especializados, o que, embora positivo para o atendimento, também resulta em maiores despesas.

A Região Sul, que teve o segundo maior número de internações, também registra um custo elevado, totalizando R\$ 58.945.223,68. Este valor significativo pode ser atribuído à combinação de uma alta prevalência de artrose e a qualidade dos serviços de saúde disponíveis. Estudos indicam que regiões com clima mais frio, como o Sul, tendem a ter uma maior prevalência de doenças articulares devido ao impacto do frio nos sintomas de artrose (RUIZ et al., 2021). A literatura mostra que os custos associados ao tratamento da artrose podem ser bastante elevados, especialmente em regiões com melhor infraestrutura de saúde e maior disponibilidade de tratamentos especializados.

A Região Nordeste, apesar de ter um número menor de internações em comparação com o Sul, apresenta um custo considerável de R\$ 14.420.501,09. Este dado pode ser reflexo dos desafios enfrentados pela região em termos de acesso e qualidade dos serviços de saúde. Devido a esses desafios, os tratamentos podem acabar sendo mais caros, uma vez que pacientes frequentemente necessitam de deslocamentos para outras regiões ou intervenções mais complexas devido a diagnósticos tardios. A desigualdade no acesso aos serviços de saúde é um fator crucial que afeta negativamente o tratamento de doenças crônicas no Nordeste (COELHO et al., 2023).

No Centro-Oeste, os custos totalizam R\$ 11.723.297,76, refletindo uma combinação de fatores semelhantes aos do Nordeste, com uma menor densidade populacional e desafios no acesso aos serviços de saúde. A menor prevalência de internações na região, conforme observado na Tabela 1, contribui para um custo total

relativamente baixo, mas ainda significativo dado o contexto regional. A população rural tende a ter um estilo de vida mais ativo, o que pode retardar o avanço de doenças degenerativas articulares (TRINDADE *et al.*, 2018).

A Região Norte apresenta o menor custo total, com R\$ 7.744.278,09, o que está em linha com o menor número de internações registrado. A baixa densidade populacional e as barreiras geográficas são fatores que limitam o acesso aos serviços de saúde, resultando em menores despesas hospitalares. Contudo, é importante considerar que a menor despesa não necessariamente reflete uma melhor situação de saúde, mas sim dificuldades no acesso ao tratamento adequado. Machado *et al.* (2019) destacam que a infraestrutura de saúde precária e a grande dispersão geográfica são desafios significativos para o atendimento adequado de condições crônicas no Norte do Brasil.

A Tabela 3 apresenta a distribuição das internações por artrose em idosos entre janeiro de 2021 e abril de 2024, segmentada por faixa etária e regiões do Brasil. Os dados evidenciam variações significativas na distribuição etária das internações, refletindo diferenças regionais na demografia e na prevalência da doença.

Tabela 3. Faixa etária das internações por artrose em idosos entre o período de Janeiro/2021 e Abril/2024 por regiões do Brasil.

Região	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais
Região Norte	963	545	75
Região Nordeste	2.298	1.572	353
Região Sudeste	15.903	10.506	1.953
Região Sul	7.567	5.464	840
Região Centro-Oeste	1.671	1.040	200
Total	28.402	19.127	3.421

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

Na Região Norte, as internações estão concentradas na faixa etária de 60 a 69 anos, com 963 casos, seguida pela faixa de 70 a 79 anos, com 545 casos, e finalmente 75 casos em idosos com 80 anos ou mais. A menor quantidade de internações na faixa etária mais avançada pode estar relacionada à menor expectativa de vida na região, bem como a barreiras de acesso aos serviços de saúde para os idosos. A infraestrutura de saúde precária e a grande dispersão geográfica são desafios significativos para o



atendimento adequado de condições crônicas no Norte do Brasil (MACHADO *et al.*, 2019).

A Região Nordeste apresenta uma distribuição semelhante, com 2.298 internações na faixa de 60 a 69 anos, 1.572 na faixa de 70 a 79 anos, e 353 internações em idosos com 80 anos ou mais. A alta prevalência de internações na faixa de 60 a 69 anos pode ser atribuída à maior prevalência de fatores de risco para artrose, como obesidade e trabalho físico extenuante, comuns na região. Coelho *et al.* (2023) apontam que a desigualdade no acesso aos serviços de saúde é um fator crucial que afeta negativamente o tratamento de doenças crônicas no Nordeste, resultando em diagnósticos tardios e tratamentos mais complexos.

A Região Sudeste, com a maior população idosa do país, registra o maior número absoluto de internações em todas as faixas etárias, com 15.903 casos na faixa de 60 a 69 anos, 10.506 na faixa de 70 a 79 anos, e 1.953 internações em idosos com 80 anos ou mais. Esses números refletem a alta densidade populacional e a melhor infraestrutura de saúde da região, que facilita o diagnóstico e tratamento da artrose. Além disso, o envelhecimento populacional acelerado no Sudeste contribui significativamente para esses dados. A prevalência de doenças osteoarticulares é mais elevada em áreas urbanas com alta concentração de idosos devido ao aumento da longevidade e da conscientização sobre a doença (PEREIRA *et al.*, 2015).

No Sul, a distribuição das internações é também elevada, com 7.567 casos na faixa de 60 a 69 anos, 5.464 na faixa de 70 a 79 anos, e 840 em idosos com 80 anos ou mais. A maior concentração de casos nas faixas etárias mais jovens pode ser influenciada pelo clima mais frio, que está associado a um aumento dos sintomas de artrose. Regiões com clima mais frio tendem a ter uma maior prevalência de doenças articulares devido ao impacto do frio nos sintomas de artrose. A infraestrutura de saúde relativamente desenvolvida na região também contribui para esses números (RUIZ *et al.*, 2021).

A Região Centro-Oeste, embora apresente um menor número absoluto de internações, mostra uma distribuição consistente, com 1.671 casos na faixa de 60 a 69 anos, 1.040 na faixa de 70 a 79 anos, e 200 internações em idosos com 80 anos ou mais. A menor densidade populacional e a dispersão geográfica dificultam o acesso aos serviços de saúde, resultando em um número menor de internações. A população rural

tende a ter um estilo de vida mais ativo, o que pode retardar o avanço de doenças degenerativas articulares, contribuindo para uma menor prevalência de internações (TRINDADE *et al.*, 2018).

Os dados totais indicam que a maioria das internações por artrose ocorre na faixa etária de 60 a 69 anos (28.402 casos), seguida pela faixa de 70 a 79 anos (19.127 casos) e, finalmente, em idosos com 80 anos ou mais (3.421 casos). Esse padrão pode ser explicado pelo início dos sintomas de artrose geralmente a partir dos 60 anos, com uma progressão que leva a um maior número de internações nessa faixa etária. A diminuição no número de internações em faixas etárias mais avançadas pode estar associada a uma menor expectativa de vida e ao impacto cumulativo de outras comorbidades que limitam a sobrevivência dos pacientes até idades mais avançadas. A expectativa de vida mais baixa nas regiões com menor acesso a serviços de saúde pode resultar em menos diagnósticos e internações em idades mais avançadas (MACHADO *et al.*, 2019).

A Tabela 4 apresenta uma análise das internações por artrose em idosos entre janeiro de 2021 e abril de 2024, segmentadas por sexo e regiões do Brasil. Os dados revelam uma clara predominância de internações femininas em todas as regiões analisadas. Este achado está em linha com a literatura existente, que aponta uma maior prevalência de artrose entre as mulheres, especialmente após a menopausa, devido a alterações hormonais que afetam a saúde das articulações (FELSON *et al.*, 2000).

Tabela 4. Sexo das internações por artrose em idosos entre o período de Janeiro/2021 e Abril/2024 por regiões do Brasil.

Região	Masculino	% Masculino	Feminino	% Feminino
Região Norte	583	36,84%	1.000	63,16%
Região Nordeste	1.345	31,86%	2.878	68,14%
Região Sudeste	11.210	39,52%	17.152	60,48%
Região Sul	5.556	40,08%	8.315	59,92%
Região Centro-Oeste	1.372	47,12%	1.539	52,88%
Total	20.066	39,38%	30.884	60,62%

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

Na Região Norte, foram registradas 583 internações masculinas, representando 36,84% do total de internações nessa região, e 1.000 internações femininas,

correspondendo a 63,16%. Este padrão reflete uma tendência observada em estudos epidemiológicos, onde a artrose é mais prevalente em mulheres devido a fatores hormonais e biomecânicos (SILVEIRA *et al.*, 2017).

Na Região Nordeste, a proporção de internações masculinas é de 31,86%, enquanto as internações femininas representam 68,14%. Segundo Leslyê Rocha Gutmann *et al.* (2022), as mulheres tendem a procurar mais os serviços de saúde do que os homens, o que pode contribuir para a maior taxa de diagnósticos e internações entre elas.

A Região Sudeste, que concentra a maior quantidade total de internações, apresenta 11.210 internações masculinas (39,52%) e 17.152 internações femininas (60,48%). A alta densidade populacional e a melhor infraestrutura de saúde na região podem explicar esses números elevados. Estudos indicam que a maior expectativa de vida entre as mulheres, combinada com a maior prevalência de doenças crônicas como a artrose, resulta em uma maior demanda por cuidados de saúde (CAMARGOS, 2014).

Na Região Sul, 40,08% das internações são de homens e 59,92% são de mulheres. O clima mais frio dessa região pode agravar os sintomas de artrose, afetando mais intensamente as mulheres, conforme apontado por Biasotto-Gonzalez *et al.* (2008). No Centro-Oeste, a diferença é menor, com 47,12% das internações sendo de homens e 52,88% de mulheres. De acordo com estudos, a demanda por cuidados de saúde é mais elevada entre as mulheres, o que pode explicar essa diferença (BOTTON *et al.*, 2017).

Em termos absolutos, o total de internações é de 20.066 para homens (39,38%) e 30.884 para mulheres (60,62%) em todo o Brasil. Estes dados estão alinhados com a literatura que aponta uma maior prevalência de artrose entre as mulheres. As diferenças significativas entre os sexos podem ser atribuídas a fatores hormonais, biomecânicos e comportamentais, com as mulheres apresentando uma maior predisposição para desenvolver a doença após a menopausa (PANCOTTE *et al.*, 2017).

A Tabela 5 apresenta dados sobre o caráter de atendimento das internações por artrose em idosos no Brasil entre janeiro de 2021 e abril de 2024, divididos entre atendimentos eletivos e de urgência. Observa-se que, de um total de 50.950 internações, 44.297 (86,91%) foram eletivas, enquanto 6.653 (13,09%) foram de urgência. Estes dados indicam que a maioria das internações foi planejada, o que pode

refletir um gerenciamento mais eficaz da doença.

Tabela 5. Caráter de atendimento das internações por artrose em idosos entre o período de Janeiro/2021 e Abril/2024 por regiões do Brasil.

Região	Eletivo	% Eletivo	Urgente	% Urgente
Região Norte	1357	85,73%	226	14,27%
Região Nordeste	2.680	63,45%	1.543	36,55%
Região Sudeste	25.210	88,90%	3.152	11,10%
Região Sul	12.576	90,66%	1.295	9,34%
Região Centro-Oeste	2.474	84,96%	437	15,04%
Total	44.297	89,97%	6.653	13,03%

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

Na Região Norte, 85,73% das internações foram eletivas e 14,27% de urgência, o que é consistente com uma tendência nacional de predomínio das internações planejadas. Pesquisas como a de Oliveira et al. (2017) ressaltam que a infraestrutura de saúde na Região Norte enfrenta dificuldades consideráveis, mas existem iniciativas para ampliar o acesso a cuidados preventivos, o que pode ser refletido nesses dados.

Já na Região Nordeste, a porcentagem de internações eletivas é mais baixa (63,45%), e a de urgência mais alta (36,55%) comparada com outras regiões. Este dado pode sugerir desafios específicos na gestão da artrose nesta região, possivelmente devido a limitações no acesso a cuidados preventivos e reabilitação, conforme sugerido por Souza et al. (2022). A alta prevalência de internações de urgência pode indicar dificuldades na detecção precoce e no tratamento contínuo da artrose.

A Região Sudeste, que representa a maior parte das internações totais, tem 88,90% das internações sendo eletivas, refletindo uma estrutura de saúde mais robusta e capaz de planejar e gerenciar o tratamento da artrose de maneira eficaz. A literatura aponta que regiões com melhor infraestrutura de saúde conseguem lidar com doenças crônicas de forma mais preventiva e planejada (COIMBRA et al., 2004). Este dado é suportado pelo trabalho de Fernandes et al. (2023), que indica que a intervenção precoce e o acompanhamento regular podem reduzir significativamente a necessidade de atendimentos de urgência.

A Região Sul apresenta a maior porcentagem de internações eletivas (90,68%) e

a menor de urgência (9,32%), o que pode indicar um acesso ainda melhor a cuidados de saúde regulares e preventivos. Este dado pode ser atribuído a uma maior conscientização sobre a doença e melhores programas de gerenciamento de saúde, o que é corroborado por estudos que destacam a importância do manejo adequado da artrose para reduzir a necessidade de intervenções emergenciais (DIAS *et al.*, 2015).

Na Região Centro-Oeste, 85,00% das internações foram eletivas, enquanto 15,00% foram de urgência. Estes números estão próximos da média nacional, sugerindo uma gestão intermediária da doença, nem tão eficiente quanto a do Sul, mas melhor que a do Nordeste. A análise por Vaz *et al.* (2013) reforça que a implementação de políticas de saúde voltadas para a prevenção pode melhorar os resultados nessa região.

A alta porcentagem de internações eletivas em todas as regiões, exceto no Nordeste, pode ser vista como um indicador positivo da gestão da artrose no Brasil, com destaque para as regiões Sudeste e Sul. No entanto, a maior taxa de internações de urgência no Nordeste aponta para a necessidade de melhorias significativas nesta região. As internações eletivas geralmente indicam uma intervenção oportuna e planejada, essencial para evitar complicações graves da artrose (FERNANDES, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, com base nos dados de internações por artrose em idosos no Brasil entre Janeiro de 2021 e Abril de 2024, destacam-se alguns pontos importantes. A região Sudeste lidera em número de internações (55,67%) e custo total de serviços hospitalares (54,46%), refletindo a alta incidência e os custos elevados associados ao tratamento da artrose nessa área. A faixa etária mais afetada é de 60 a 69 anos, seguida pelas faixas de 70 a 79 anos e 80 anos e mais. As internações são predominantemente femininas (60,62%), indicando uma maior prevalência da condição entre mulheres idosas. A maioria das internações foi classificada como eletiva (86,97%), sugerindo que muitos casos são tratados de forma planejada. Essas informações destacam a importância de políticas de saúde focadas na prevenção e tratamento eficaz da artrose, dada sua crescente prevalência e impacto nos recursos de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, B. L. et al. Quality of life of elderly people who practice physical activities / Qualidade de vida de idosos que praticam atividade física. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, p. 432–436, 2020.
- BIASOTTO-GONZALEZ, D. A. et al. Avaliação do efeito da acupuntura Koryo Sooji Chim no tratamento da dor em pacientes com osteoartrite. **ConScientiae Saúde**, v. 7, n. 2, p. 159–168, 26 nov. 2008.
- BOTTON, A.; CÚNICO, S. D.; STREY, M. N. Diferenças de gênero no acesso aos serviços de saúde: problematizações necessárias. **Mudanças - Psicologia da Saúde**. Anais... 21 jun. 2017. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistasmetodista/index.php/MUD/article/view/7009>>. Acesso em: 28 jun. 2024.
- CAMARGOS, M. C. S. Estimativas de expectativa de vida com doenças crônicas de coluna no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1803–1811, jun. 2014.
- COELHO, A. C. R. et al. Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do Nordeste brasileiro. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, p. e31020095, 5 jun. 2023.
- COIMBRA, I. B. et al. Osteoartrite (artrose): tratamento. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 44, p. 450–453, dez. 2004.
- DIAS, D. C. DA S. Estado de saúde de idosos institucionalizados com doenças crônicas não transmissíveis no município de Cuité-PB. 2015.
- FERNANDES, D. M. A. P. A IMPORTÂNCIA ESTRUTURAL DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA ENQUANTO GARANTIA DOS PRINCÍPIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba**, v. 1, n. 1, 30 mar. 2023.
- GUTMANN, V. L. R. et al. Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 2, 26 set. 2022.
- MACHADO, R. V. et al. PREVALÊNCIA DAS PRINCIPAIS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS QUE ACOMETEM A POPULAÇÃO RESIDENTE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL E RELAÇÃO COM A NUTRIÇÃO. **Anais do EVINCI - UniBrasil**, v. 5, n. 1, p. 402–402, 2019.
- MARTINS, E. B. Persistência do vírus Chikungunya em fluidos corporais e fatores de risco para dor crônica : um estudo de coorte em um Centro de Referência para doenças febris agudas no Rio de Janeiro. Thesis—[s.l.: s.n.].
- OLIVEIRA, A. P. C. DE et al. Desafios para assegurar a disponibilidade e acessibilidade à assistência médica no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1165–1180, abr. 2017.
- PANCOTTE, J. et al. Osteoartrite: prevalência e presença de fatores de risco em idosos ativos. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 16, p. 40, 14 jul. 2017.
- PEREIRA, D. S.; NOGUEIRA, J. A. D.; SILVA, C. A. B. D. Quality of life and the health status of elderly persons: a population-based study in the central sertão of Ceará. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 4, p. 893–908, dez. 2015.
- RODRIGUES, R. E.; DUARTE, P. H. M.; FEITOSA, C. Â. L. Impacto da osteoartrite de joelho na capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes atendidos em um município de Pernambuco, Brasil. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 7, 3 out. 2019.
- RUIZ, J. B.; MAGNAGNANO, O. A.; LACERDA, D. C. A dor sob influência climática: Prevalência entre parâmetros algícos e meteorológicos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e17710817172–e17710817172, 10 jul. 2021.
- SILVEIRA, G. W. S.; LUIZ, T. A. DE A.; SASSO, S. M. D. Perfil epidemiológico de pacientes da Clínica Escola de Fisioterapia do Unifaminas, Muriaé (MG). **Revista Científica da Faminas**, v. 12, n. 3, 7 dez. 2017.



SOUZA, F. *et al.* Análise das características epidemiológicas e hospitalares da osteoartrite referente aos casos registrados no Brasil nos últimos 5 anos. **Research, Society and Development**, v. 11, p. e292111638383, 8 dez. 2022.

TEIXEIRA, R.; SANTOS, J. Técnicas fisioterapêuticas e terapias combinadas para o tratamento de osteoartrose de joelho. **Research, Society and Development**, v. 12, p. e73121344185, 1 dez. 2023.

TRINDADE, F. M. *et al.* Perfil de saúde do idoso ribeirinho, cadastrado na estratégia saúde da família da zona rural-Parintins Amazonas. In: 13o Congresso Internacional Rede Unida. Anais... Em: 13o CONGRESSO INTERNACIONAL REDE UNIDA. 23 jan. 2018. Disponível em: <<http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/13CRU/13CRU/paper/view/3997>>. Acesso em: 28 jun. 2024.

VAZ, A. E. *et al.* Vista do perfil epidemiológico e clínico de pacientes portadores de artrite reumatóide em um hospital escola de medicina em Goiânia, Goiás, Brasil. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/62458/65256>>. Acesso em: 28 jun. 2024.