

# ANÁLISE DOS ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL DE 2017 A 2021 NO ESTADO DO PARANÁ

FERRANDIN, Rafaela Röhl<sup>1</sup>  
CORREA, Amanda Sarmento<sup>2</sup>  
LUZ, Renata Garcez da<sup>3</sup>  
MATOS, Silvia Regina Seibel de<sup>4</sup>  
MOSCAL, Aline Pedroso<sup>5</sup>  
POSSOBON, Adriano Luiz<sup>6</sup>

## RESUMO

O termo “mulheres em idade fértil” é definido pela faixa etária correspondente de 10 a 49 anos e no Brasil, abrange cerca de 64% da população feminina. Abordar a mortalidade feminina em idade fértil contribui para o monitoramento da saúde na fase reprodutiva – compreendendo a distribuição dos óbitos de acordo com as principais etiologias envolvidas, raça e faixa etária, amparando a implementação e elaboração de políticas para o cuidado integral para essa população. Sendo assim, o objetivo dessa pesquisa é a análise dos óbitos de mulheres em idade fértil em um período de 5 anos. Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, de caráter descritivo-observacional, realizado de maneira retrospectiva a partir da análise dos dados coletados na plataforma DATASUS, que abordam os óbitos de mulheres em idade fértil de 2017 à 2021 no estado do Paraná. A análise revelou aumento considerável dos óbitos no último ano analisado, bem como, as causas mais prevalentes em todas as faixas etárias – mortes por causas externas e por neoplasias. Também, nos 40 aos 49 anos encaixam-se os maiores números de óbitos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade. Idade fértil. Epidemiologia.

## ANALYSIS OF DEATHS OF WOMEN OF FERTILE AGE FROM 2017 TO 2021 IN THE STATE OF PARANÁ

## ABSTRACT

The corresponding age range from 10 to 49 years defines the term “women of childbearing age” and in Brazil, it covers about 64% of the female population. Addressing female mortality in childbearing age contributes to monitoring health in the reproductive phase – understanding the distribution of deaths according to the main etiologies involved, race and age group, supporting the implementation and elaboration of policies for comprehensive care for this population. Therefore, the objective of this research is to analyze the deaths of women of childbearing age over a period of 5 years. This is a quantitative, descriptive-observational study, carried out retrospectively from the analysis of data collected on the DATASUS platform, which address the deaths of women of childbearing age from 2017 to 2021 in the state of Paraná. The analysis revealed a considerable increase in deaths in the last year analyzed, as well as the most prevalent causes in all age groups - deaths from external causes and from neoplasms. Also, between 40 and 49 years of age, the highest numbers of deaths are found.

**KEYWORDS:** Mortality. Childbearing age. Epidemiology

---

<sup>1</sup> Discente do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: [rafaelaferrandin@gmail.com](mailto:rafaelaferrandin@gmail.com)

<sup>2</sup> Discente do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: [amandascorrea@gmail.com](mailto:amandascorrea@gmail.com)

<sup>3</sup> Discente do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: [reh.garcez@hotmail.com](mailto:reh.garcez@hotmail.com)

<sup>4</sup> Discente do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: [silviareginaseibel@gmail.com](mailto:silviareginaseibel@gmail.com)

<sup>5</sup> Discente do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: [aline.moscal@hotmail.com](mailto:aline.moscal@hotmail.com)

<sup>6</sup> Docente do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: [possobon@msn.com](mailto:possobon@msn.com)

## **1. INTRODUÇÃO**

No Brasil, o termo “mulheres em idade fértil” compreende a faixa etária correspondente de 10 a 49 anos. A atuação dessas mulheres no âmbito do movimento feminista, contribuiu para que questões que abordem sua vida como um todo fossem incluídas nas políticas nacionais. E embora seja crescente o avanço na valorização das mulheres, a desigualdade de gênero ainda é evidente, tanto no âmbito profissional, quanto no que envolve os cuidados em saúde dessa população.

Os óbitos de mulheres em idade fértil apresentam um padrão com características típicas dessa faixa etária, variando de acordo com a raça/cor. Também, conferem certa importância para as taxas de mortalidade no Brasil, o feito de este ser um país de baixa renda, estando a pobreza e o baixo nível social fortemente relacionados aos piores resultados no quesito saúde.

Medidas do Ministério da Saúde tornam obrigatórias as investigações dos óbitos de mulheres em idade fértil, para que fatores determinantes e condicionantes sejam postos em evidência, e dessa forma, haja adoção de medidas em saúde para que a reincidência seja reduzida.

Sendo assim, a humanização e a qualidade dada à atenção em saúde são fundamentais para que propostas em saúde sejam feitas, criando parâmetros de qualificação dos níveis de saúde, e assim, propondo medidas que ofereçam saúde às mulheres em idade fértil.

Dessa forma, a importância deste estudo se justifica em analisar os óbitos de mulheres em idade fértil, a partir de dados coletados na plataforma DATASUS, afim de caracterizar o perfil epidemiológico no estado do Paraná, objetivando analisar as causas básicas dos óbitos mais prevalentes e, correlacionar as etiologias com a raça e a faixa etária da população de estudo.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 HISTÓRICO DA SAÚDE DA MULHER NO BRASIL**

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada ao que se envolvia com o ciclo gravídico-puerperal. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, traduziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica, responsável pela criação, educação e cuidado com a saúde dos filhos e demais familiares (BRASIL, 2004).

Somente dez anos após a promulgação da Constituição de 1988 no Brasil, ações mais efetivas no campo da saúde da mulher começam a ser implementadas, porém, permaneceram concentradas na assistência ao pré-natal, parto e nos nascimentos (MELO *et al*, 2017).

No âmbito do movimento feminista brasileiro, a atuação das mulheres contribuiu para introduzir na agenda política nacional questões que as abordaram em todos os aspectos de suas vidas (BRASIL, 2004). Indo além do enfoque sexual e reprodutivo, enfrentaram-se abordagens reducionistas que consideram apenas o aspecto biológico do corpo feminino marcado pelo ciclo gravídico-puerperal (SOUZA; ANDRADE, 2020). Também, compreenderam as desigualdades nas condições de vida e nas relações entre os homens e as mulheres, os problemas associados à sexualidade, à reprodução e à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, e a sobrecarga de trabalho das mulheres (BRASIL, 2004).

Embora haja crescente avanço no que tange a valorização da mulher, a desigualdade de gênero ainda persiste, e se revela em menor renda, menor escolaridade, menor acesso ao emprego, além de maior percentual de violência sofrida pela esfera feminina, contribuindo para seu adoecimento e mortes precoces, por vezes evitáveis (ALBERT *et al*, 2023). Dessa forma, observa-se que, longevidade das mulheres, determinada, sobretudo pelas vantagens biológicas e comportamentais, não necessariamente traduzem uma existência mais saudável (SOUZA; ANDRADE, 2020)

## 2.2 ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL

Segundo o Ministério da Saúde “são considerados óbitos de mulheres em idade fértil aqueles ocorridos em mulheres de 10 a 49 anos de idade” (BRASIL, 2008). Dessa forma, quando a análise se restringe à mulheres em idade fértil o padrão dos óbitos apresenta características típicas dessa faixa etária, que sofrem variações segundo as condições em que estão inseridas, a faixa etária e a raça/cor (ALBERT *et al*, 2023). Os padrões de mortalidade durante os anos reprodutivos diferem também entre os países de baixa e alta renda. Em países de baixa renda, como o Brasil, as taxas de mortalidade em idades jovens são maiores, com a maioria das mortes ocorrendo entre meninas, adolescentes e mulheres adultas jovens, estando a pobreza e o baixo nível socioeconômico associados a piores resultados de saúde (WHO, 2009).

De acordo com o Ministério da Saúde, em 2019, as principais causas de morte da população feminina em idade fértil, no Brasil, foram: as neoplasias – como o câncer de mama, de colo do útero e do encéfalo –, as doenças do aparelho circulatório, as causas externas, e as doenças infecciosas e parasitárias (ALBERT *et al*, 2023).

## 2.3 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Sendo assim, atualmente é grande o interesse mundial para a saúde reprodutiva da mulher (ALBUQUERQUE *et al*, 1998). A investigação de óbitos de mulheres em idade fértil é obrigatória, segundo a Portaria nº 1119, de 05 de junho de 2008. Essa medida visa elencar os fatores determinantes e condicionantes da causa de morte, de modo a reduzir o acontecimento do evento (SOUZA; ANDRADE, 2020). Na Portaria do Ministério da Saúde está previsto que:

Óbitos de mulheres em idade fértil, independentemente da causa declarada, são considerados eventos de investigação obrigatória, com o objetivo de levantar fatores determinantes, suas possíveis causas, assim como de subsidiar a adoção de medidas que possam evitar a sua reincidência (BRASIL, 2008).

É evidente que a humanização e a qualidade da atenção em saúde são condições essenciais para que as ações de saúde se traduzam na resolução dos problemas identificados, na satisfação das usuárias e no fortalecimento da capacidade das mulheres frente à identificação de suas demandas (BRASIL, 2004). Com isso, as estatísticas de mortalidade constituem valiosas fontes de informações, gerando importantes parâmetros para qualificar o nível de saúde (MARTINS *et al*, 2014).

Além de serem consideradas como um dos principais indicadores de saúde e condição socioeconômica, a importância do conhecimento do perfil da mortalidade de uma região é fundamental para propor medidas que visem oferecer saúde às mulheres no período reprodutivo (MARTINS *et al*, 2014).

Destarte, da mesma maneira que diferentes populações estão expostas a variados tipos e graus de risco, mulheres e homens, também estão expostos a padrões distintos de sofrimento, adoecimento e morte. Partindo-se desse pressuposto, é imprescindível a incorporação da perspectiva de gênero na análise do perfil epidemiológico e no planejamento de ações de saúde, que objetivam promover a melhoria das condições de vida, a igualdade e os direitos de cidadania da mulher (BRASIL, 2004).

## 3. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo do tipo quantitativo, com análise de dados fornecidos pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponível na plataforma DATASUS. Dessa forma, consiste em uma pesquisa de caráter descritivo-observacional, com análise retrospectiva dos dados que abordam os óbitos de mulheres em idade fértil de 2017 à 2021 no estado do Paraná.

Serão incluídos na pesquisa o número de óbitos de mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos) segundo o local de residência da falecida, no período de 2017 a 2021, na Unidade de Federação

Paraná. Os óbitos serão classificados e analisados a partir da Classificação Internacional de Doenças 10ª Revisão (CID -10). A raça das mulheres será levada em consideração, e inclui: branca, preta, amarela, parda, indígena e ignorada, conforme consta na plataforma SIM/DATASUS. Serão excluídos da pesquisa variáveis não utilizadas para critérios de inclusão.

Os capítulos do CID-10 analisados serão: I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias; II - Neoplasmas (tumores); III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários; IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas; V - Transtornos mentais e comportamentais; VI - Doenças do sistema nervoso; VIII – Doenças do ouvido e da apófise mastoide; IX - Doenças do aparelho circulatório; X – Doenças do aparelho respiratório; XI – Doenças do aparelho digestivo; XII – Doenças da pele e do tecido subcutâneo; XIII – Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo; XIV – Doenças do aparelho geniturinário; XV – Gravidez, parto e puerpério; XVI – Algumas afecções originadas no período perinatal; XVII – Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas; XVIII – Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte; XX – Causas externas de morbidade e mortalidade (MINISTERIO DA SAÚDE, 2023).

Será realizado um levantamento quantitativo a partir de dados tabulados da plataforma online DATASUS a respeito do perfil epidemiológico dos óbitos de mulheres em idade fértil de 2017 à 2021 no estado do Paraná, objetivando analisar as causas básicas de óbitos mais prevalentes e, correlacionar as etiologias com a raça e a faixa etária da população de estudo.

#### **4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Para a realização do presente estudo, foram analisados os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, disponíveis na plataforma DATASUS. A partir deste, a observação foi feita sob os números referentes ao estado do Paraná, dos anos de 2017 à 2021. Foram analisados 18 capítulos da Classificação Internacional de Doenças conforme os dados disponíveis na plataforma.

A partir disso, observa-se que, no período, os óbitos por doenças infecciosas e parasitárias; neoplasias (tumores); doenças do aparelho circulatório e por causas externas de morbidade e mortalidade – capítulos I, II, IX e XX do CID-10, respectivamente – foram as mais evidentes. Tais números concordam com o exposto em um estudo que analisou o Brasil entre 2010 a 2014, evidenciando que estas causas de óbitos somaram 78,4% do total de mortes de mulheres brasileiras em idade fértil (MARTIN, 2018).

É importante salientar que, os altos índices de mortes por doenças infecciosas e parasitárias em 2021 obtiveram aumento expressivo em comparação ao ano anterior (aumento de 67%). Estes, foram

observados e podem ter sido influenciados pela Pandemia do COVID-19. Essa doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) ou COVID-19, teve início no Brasil no primeiro trimestre 2020. Dessa forma, pode ter contribuído para que os óbitos de mulheres em idade fértil – assim como da população em geral – tenham seus números aumentados (WHO, 2023).

Todavia, é evidente que óbitos de mulheres em idade fértil por doenças do ouvido e da apófise mastoide, doenças da pele e do tecido subcutâneo e por sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte, tiveram os menores valores, e com isso, revelam menor mortalidade por tais etiologias. Os números analisados no estado do Paraná, concordam e seguem os mesmo padrões presentes na análise dos óbitos realizada no Brasil de 2006-2019 (ALBERT *et al*, 2023).

Tabela 1 – Números de óbitos de mulheres em idade fértil no período de 2017-2021 no estado do Paraná de acordo com a classificação do CID-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	2017-2021
Cap I	238	187	174	493	2510	3602
Cap II	907	951	897	925	911	4591
Cap III	35	27	37	27	23	149
Cap IV	142	158	149	168	203	820
Cap V	36	48	37	51	71	243
Cap VI	105	141	135	117	135	633
Cap VIII	3	1	1	0	0	5
Cap IX	559	543	528	487	540	2657
Cap X	172	167	179	132	163	813
Cap XI	147	147	171	171	209	845
Cap XII	4	6	4	7	9	30
Cap XIII	44	48	45	40	34	211
Cap XIV	59	58	69	71	73	330
Cap XV	57	82	72	84	203	498
Cap XVI	0	0	0	0	1	1
Cap XVII	35	39	28	32	30	164
Cap XVIII	68	72	101	110	112	463
Cap XX	708	632	672	660	765	3437
<b>Total</b>	<b>3319</b>	<b>3307</b>	<b>3299</b>	<b>3575</b>	<b>5992</b>	<b>19492</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

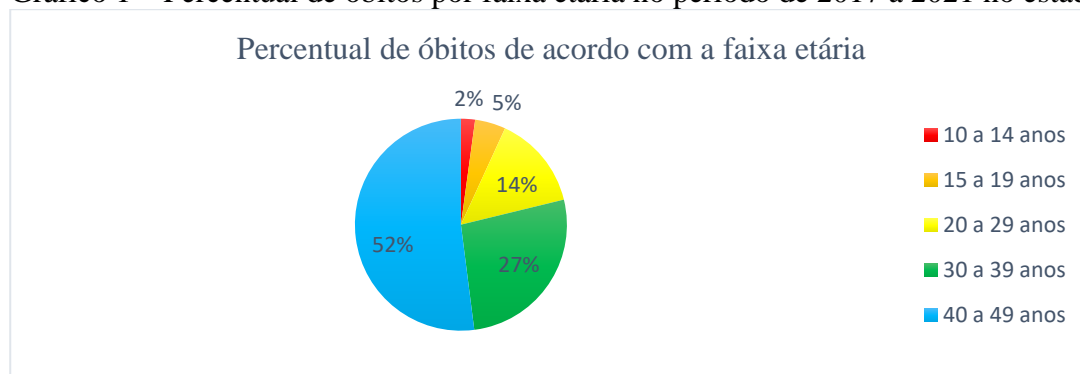
Em relação à faixa etária do óbito das mulheres em idade fértil no período analisado no estado do Paraná, foram observadas isoladamente os grupos de 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos e 40 a 49 anos.

Dessa forma, com o Gráfico 1, observa-se a partir do número total de óbitos (19.492) no decorrer dos 5 anos analisados que, os óbitos tendem a crescer com o aumento da faixa etária, e assim,

o grupo etário com maior percentual das mortes no Paraná foi a de 40 a 49 anos (52% do total de óbitos registrados).

Contudo, em concordância com o presente artigo, um estudo realizado evidenciou que, quando comparado à faixa etária dos 10 a 15 anos, o risco de morrer por uma causa evitável no Brasil, entre 40 a 49 anos foi cerca de 12 vezes maior, revelando que, a chance de morrer por uma causa evitável aumentou conforme o avanço etário das mulheres (MARTIN, 2018).

Gráfico 1 – Percentual de óbitos por faixa etária no período de 2017 a 2021 no estado do Paraná.



Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação às etiologias mais prevalentes em cada faixa etária, a partir da Tabela 2 e utilizando os capítulo de classificação do CID-10, pode-se observar que em todos os intervalos de idade o número de óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade (Cap. XX), neoplasmas/tumores (Cap. II), bem como por doenças do aparelho circulatório (Cap. IX) se enquadram dentre as mais prevalentes de cada intervalo, assim como observado em outras análises já realizadas (MADEIRO *et al*, 2018); (CARDOSO; FAÚNDES, 2006).

Entre 20 a 49 anos, mortes por doenças do aparelho circulatório (Cap. IX) são evidentes, e representam, respectivamente 13,63% do óbitos totais analisados. Esses valores são associados primordialmente aos elevados índices globais de mortalidade por DACs (doenças do aparelho circulatório). As mulheres costumam ser subdiagnosticadas e subtratadas em relação a problemas severos, como as DACs, sendo importante atentar-se à oferta oportuna de ferramentas para o acompanhamento, diagnóstico e tratamento dessas questões. Além disso, “geram altos custos para os sistemas de saúde, afetam a qualidade de vida de muitas pessoas, possuem significativa morbidade – sendo muitas vezes doenças incapacitantes, e também apresentam elevada capacidade de gerar o desfecho mortalidade para uma grande parcela dos seus portadores” (OLIVEIRA *et al*, 2022).

No que tange à faixa etária de 15 a 19 anos, os óbitos por gravidez, parto e puerpério (Cap. XV) passam a ser contabilizados. Tal dado torna evidente a gravidez na adolescência – condição que contribui para maior risco de mortalidade materna, eleva a prevalência de complicações para a mãe,

feto e recém-nascido, além da possibilidade de agravamento de problemas socioeconômicos já existentes (SAPS, 2023).

Dessa forma, é notório que mortes por gravidez, parto e puerpério (Cap. XV) aumentam substancialmente no intervalo etário de 15 a 39 anos, tendo em vista que é quando as gestações acontecem com maior frequência no grupo das mulheres férteis. Sabe-se, também, que mulheres com idade superior a 35 anos apresentam maior frequência de resultados perinatais adversos quando comparadas com mulheres de idade inferior, atentando-se para as complicações obstétricas com maior risco de morbimortalidade materna (FERNANDES *et al*, 2019).

Além disso, o aumento considerável dos números de óbitos por algumas doenças infecciosas e parasitárias e por neoplasmas/tumores podem ser entendidos devido à pandemia do COVID-19, que influencia para que o aumento das mortes classificadas no Cap. I sejam compreensíveis.

Tabela 2 – Números de óbitos de mulheres em idade fértil de acordo com a faixa etária de 2017-2021 no estado do Paraná, classificados de acordo com o CID-10.

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>10 a 14</b>	<b>15 a 19</b>	<b>20 a 29</b>	<b>30 a 39</b>	<b>40 a 49</b>	<b>Total</b>
	<b>anos</b>	<b>anos</b>	<b>anos</b>	<b>anos</b>	<b>anos</b>	
<b>Cap I</b>	23	57	334	1004	2184	3602
<b>Cap II</b>	69	88	367	1261	2806	4591
<b>Cap III</b>	7	16	34	36	56	149
<b>Cap IV</b>	12	28	94	184	502	820
<b>Cap V</b>	1	8	28	68	138	243
<b>Cap VI</b>	60	66	122	147	238	633
<b>Cap VIII</b>	1	0	2	1	1	5
<b>Cap IX</b>	25	43	194	610	1785	2657
<b>Cap X</b>	20	36	116	177	464	813
<b>Cap XI</b>	12	21	75	210	527	845
<b>Cap XII</b>	3	2	1	12	15	30
<b>Cap XIII</b>	0	12	40	65	91	211
<b>Cap XIV</b>	5	19	45	87	174	330
<b>Cap XV</b>	1	45	186	221	45	498
<b>Cap XVI</b>	0	0	0	0	1	1
<b>Cap XVII</b>	26	24	41	34	39	164
<b>Cap XVIII</b>	18	31	70	137	207	463
<b>Cap XX</b>	138	417	1052	966	864	3437
<b>Total</b>	<b>421</b>	<b>913</b>	<b>2801</b>	<b>5220</b>	<b>10137</b>	<b>19492</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

No que diz respeito às raças das mulheres em idade fértil que foram à óbito, a análise se ateuve aos dados fornecidos pela plataforma DATASUS, ao qual inclui as raças: branca, preta, amarela, parda, indígena e ignorada.



A raça/cor deve ser compreendida, não apenas do ponto de vista biológico, mas como uma variável social, que por vezes representa reduzida equidade em saúde entre os grupos raciais. Dessa forma, perfil da população pode apresentar distorções no que diz respeito a real situação social, dificultando a análise da população e no perfil da mortalidade (FERRAZ; BORDIGNON, 2012).

De acordo com o último censo demográfico disponível pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano de 2010, no Paraná, a população de mulheres vivas de 10 a 49 anos autodeclaradas brancas era de 2.372.233, enquanto a de mulheres autodeclaradas pretas ou pardas, era de 966.547, totalizando 3.338.780 mulheres. Os percentuais de cada raça no estado do Paraná se estabelecem em 71% de brancas e 29% de pretas ou pardas (IBGE, 2010). Diante disso, e em razão de os dados do IBGE agruparem as raças preta e parda, o presente estudo realizou o cálculo também agrupando os valores.

Pode-se analisar que os maiores números de óbitos em mulheres de 10 a 49 anos foram nas raças branca, parda e preta. Dessa forma, juntamente aos números obtidos do IBGE, constrói-se um cruzamento de dados entre brancas *versus* pretas ou pardas, com as principais causas de óbitos presentes na Tabela 3 – Cap. I, Cap. II, Cap. IX, e Cap. XX.

Os resultados obtidos foram: por algumas doenças infecciosas e parasitárias (Cap. I) os óbitos totais foram 3225, sendo destes, 73% brancas e 27% pretas/pardas. Já os óbitos por neoplasmas/tumores (Cap. II), totalizaram 4485, sendo destes, 80% mulheres e 20% pretas/pardas. Também, por doenças do aparelho circulatório (Cap. IX) o total foi de 2602 mortes, sendo destas, 69% brancas e 31% pretas/ pardas. Por fim, os óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade (Cap. XX) totalizaram 3372, e destes foram 76% brancas e 24% pretas/pardas.

Dessa forma, ao comparar os percentuais de brancas *versus* pretas ou pardas encontrados com as estatísticas disponibilizadas pelo IBGE, percebe-se que não houve grande discrepância entre as raças, tendo em vista que a os resultados obtidos se aproximam da porcentagem total de mulheres em idade fértil no Paraná.

Discordando dos resultados encontrados no Paraná, encontra-se um estudo que revela que no Brasil, de 2000 a 2009, mulheres em idade fértil da raça parda tiveram o maior percentual dos óbitos (FERRAZ; BORDIGNON, 2012).

Por fim, constata-se que os dados contradizem a ideia de que juntamente com o maior número populacional de mulheres brancas, estaria um menor percentual de óbitos – em função de possíveis desigualdades encontradas no cuidado em saúde de cada grupo. Isto releva que, atualmente, possíveis inequidades existentes no âmbito da saúde podem estar sendo melhoradas e combatidas conforme a evolução, ao não preconceito e ao cuidado integral de todas as raças.

Tabela 3 - Números de óbitos de mulheres em idade fértil de acordo com a raça de 2017-2021 no estado do Paraná, classificados de acordo com o CID-10.

Cor/raça	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado	Total
Cap I	2593	176	16	756	6	55	3602
Cap II	3593	154	10	738	12	84	4591
Cap III	103	8	3	30	2	3	149
Cap IV	584	49	3	170	2	12	820
Cap V	150	26	1	64	0	2	243
Cap VI	497	22	2	100	1	11	633
Cap VIII	3	0	0	2	0	0	5
Cap IX	1798	165	9	639	6	40	2657
Cap X	582	46	0	169	3	13	813
Cap XI	571	45	2	205	8	14	845
Cap XII	21	2	0	6	0	1	30
Cap XIII	159	13	0	35	0	4	211
Cap XIV	230	18	1	71	2	8	330
Cap XV	328	38	4	117	6	5	498
Cap XVI	1	0	0	0	0	0	1
Cap XVII	137	3	0	22	0	2	164
Cap XVIII	316	21	1	111	6	8	463
Cap XX	2578	94	8	700	22	35	3437
<b>Total</b>	14244	880	60	3935	76	297	19492

Fonte: Dados da pesquisa

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo consistiu na análise dos óbitos de mulheres em idade fértil ao longo de 5 anos, no estado do Paraná. A partir dos dados disponíveis na plataforma DATASUS, a classificação utilizada para organizar o padrão de óbitos foi o da Classificação Internacional de Doenças 10ª Revisão (CID-10).

Observou-se que, houve um aumento considerável dos óbitos no ano de 2021, quando realizado um comparativo com os quatro anos anteriores. O fato se deve, principalmente, à pandemia de COVID-19, que evidenciou altos índices de mortes por doenças infecciosas e parasitárias, e contribuiu para que o número de óbitos se revelasse, em torno, de cinco vezes maior. Em conjunto, as maiores etiologias de óbitos após doenças infecciosas e parasitárias foram por neoplasmas, doenças do aparelho circulatório e por causas externas de morbidade e mortalidade, que apesar de apresentarem altos índices, permaneceram com pouca variação dos valores ao longo dos 5 anos analisados.

Em conjunto, observa-se que o número de óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade, bem como por neoplasmas/tumores, se enquadram dentre os cinco mais prevalentes e todos os intervalos etários analisados – 10 aos 49 anos. E em relação à faixa etária, mais de 50% dos óbitos se mantiveram entre os 40 e 49 anos de idade.

Em relação à raça, a maior parte das mortes no Paraná ocorre em mulheres autodeclaradas brancas. Porém, a partir do cálculo do total de mulheres no Paraná com os dados obtidos no IBGE 2010, e correlacionado com as principais etiologias dos óbitos disponíveis na plataforma DATASUS, o presente estudo observou que não existe disparidade entre as raças no que tange aos óbitos de mulheres em idade fértil no Paraná.

Dessa forma, a análise dos óbitos de mulheres em idade fértil contribuiu para que o perfil epidemiológico fosse criado, evidenciando o intervalo etário mais prevalente, bem como, as etiologias mais frequentes. Assim, permite-se avaliar que apesar do aumento considerável dos óbitos no ano de 2021 os números podem ser justificados por fatores externos, e com isso, pode-se entender que o perfil epidemiológico dos óbitos de mulheres em idade fértil de 2017 à 2021, no estado do Paraná, é compreensível, e os números são praticamente constantes.

## REFERÊNCIAS

ALBERT, S. B. Z. *et al.*. Mortalidade de mulheres em idade fértil no Brasil de 2006 a 2019: causas e tendências. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 40, p. 1-16, 2023. Disponível em: <<https://rebeb.org.br/revista/article/view/2037>> Acesso em: 06 ago. 2023.

ALBUQUERQUE, R. M. *et al.*. Causas e fatores associados à mortalidade de mulheres em idade reprodutiva em Recife, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, p. S41-S48, 1998. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/f3CCTKsMR8DtVVGkDt3JNSk/?lang=pt>>. Acesso em: 17 mai. 2023.

BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Princípios e Diretrizes. **Ministério da Saúde**. Brasília, 2004. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)>. Acesso em: 17 mai. 2023.

BRASIL. Portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008. Regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos. **Ministério da Saúde (Gabinete do Ministro)**. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1119\\_05\\_06\\_2008.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1119_05_06_2008.html)>. Acesso em: 17 mai. 2023.

CARDOSO, M. P.; FAÚNDES, A.; Mortalidade de mulheres em idade fértil devido causas externas no Município de Cascavel, Paraná, Brasil, 1991 a 2000. **Caderno de Saúde Pública**, v. 22, n. 10, p. 2241-2248, out. 2006. Disponível em: <[https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v22n10/23.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v22n10/23.pdf)> Acesso em: 07 ago. 2023.

FERRAZ, L.; BORDIGNON, M.; Mortalidade materna no Brasil: uma realidade que precisa melhorar. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 527-538, abr./jun. 2012. Disponível em: <<https://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/474>> Acesso em: 07 ago. 2023.

FERNANDES, F. C. G. M. et al.. Age of first pregnancy in Brazil: data from the national health survey. **Journal of Human Growth and Development**. 2019, vol. 29, n. 3, p. 304-312. Disponível em: <<https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/view/9523/6042>> Acesso em: 30 de mai. 2023.

IBGE. Estatísticas de gênero - Censo Demográfico 2010. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. 2010. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=41&cat=2,4,63,64,65,66,67,68,69,70,128&ind=4707>>. Acesso em: 31 de mai. 2023.

MADEIRO, A. P. et al.. Mortalidade de mulheres em idade fértil no Piauí, Brasil, 2008-2012: causas básicas de óbitos e fatores associados. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 8, n. 4, out. 2018. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570463739009>> Acesso em: 07 de ago. 2023.

MARTIN, J. C.; Mortalidade de mulheres em idade fértil no Brasil: abordagem na evitabilidade das causas. **Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e da Mulher) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/40378/joyce\\_martin\\_iff\\_mest\\_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/40378/joyce_martin_iff_mest_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y)> Acesso em: 06 ago. 2023.

MARTINS, V. DE A. et al.. Mortalidade de mulheres em idade fértil de 2002 a 2011 em São Luís, Maranhão. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 15, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/3056>>. Acesso em: 17 mai. 2023.

MELO, C. M. DE. et al.. Vigilância do óbito como indicador de qualidade de atenção à saúde da mulher e da criança. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 10, p. 3457-3465, out. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/TndWRhN6TRTLvRkkg466Gfm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Morbidade Hospitalar do SUS - CID-10 - Capítulos. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/mxoid10.htm>>. Acesso em: 15 de jun. 2023.

OLIVEIRA, I. A. DE. et al. Mortalidade por doenças circulatórias em mulheres na Região Nordeste do Brasil de 2015 a 2020 – Um Estudo Ecológico. Mortality due to circulatory diseases in women in the Northeast Region of Brazil from 2015 to 2020 – An Ecological Study. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e534111638515, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38515>>. Acesso em: 30 mai. 2023.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Gravidez na adolescência: saiba os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)**. 10 de mar. 2023. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/20536>> Acesso em: 30 de mai. 2023.

SIM/DATASUS, TabNet Win32 3.0: Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos - Brasil. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10uf.def>>. Acesso em: 15 de jun. 2023.

SOUZA, A. M. G. DE; ANDRADE, F. B. DE; Qual o cenário da mortalidade de mulheres em idade reprodutiva no Brasil? **O Mundo da Saúde**, v. 44, n. s/n, p. 421-432, 1 jul. 2020. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo\\_saude\\_artigos/cenario\\_mortalidade\\_mulheres\\_reprodutiva.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/cenario_mortalidade_mulheres_reprodutiva.pdf)>. Acesso em 17 mai. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Women and Health: today's evidence tomorrow's agenda. **World Health Organization**. 2009. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44168/9789241563857\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44168/9789241563857_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 17 mai. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Questions and Answers. Coronavirus disease (COVID-19). **World Health Organization**. 28 mar. 2023. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>> Acesso em: 24 mai. 2023.