Revista Científica Brasileira de Saúde e Medicina (RBMED)
(Brazilian Scientific Journal of Health and Medicine) ISSN-e 3086-2477
V.1. N. 1 | 2026

Perfil Epidemiológico e Vigilância da Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil e Óbitos Maternos em Abaetetuba, Pará (2020–2024)

Epidemiological Profile and Surveillance of Mortality of Women of Childbearing Age and Maternal Deaths in Abaetetuba, Pará (2020–2024)

Perfil epidemiológico y vigilancia de la mortalidad de mujeres en edad fértil y muertes maternas en Abaetetuba, Pará (2020–2024)

ORIENTADOR:
Fagner Junior Rodrigues
dr.fagnercarvalho@gmail.com

AUTORES
Ana Lúcia Barbosa Maia
almaia2@yahoo.com.br

Breno Anderon Pereira Melo
breno.anderson@yahoo.com.br

Daniely Ribeiro
doutoraribeirodaniely@gmail.com

Hugo Yutaka Suenaga
yutaka.suenaga@gmail.com

Júlia Donaton Pinto
juliadonaton@hotmail.com

Maria de Fátima Rocha da Rocha
fatimarocha.adv@hotmail.com

Mannuelly Machado Bastos
mannuellybastos05@gmail.com

Malena Machado Bastos
malenabastos@hotmail.com

Madalena da Silva Pereira
madarpereira18@gmail.com

Samanta de Figueiredo Barbosa de Sousa
samfbsousa@hotmail.com

Wesley Patrick Santos Bonfim
wesleypatrick318@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A análise da mortalidade de mulheres em idade fértil (MIF) constitui um indicador sentinela fundamental para a compreensão das condições de saúde e do desenvolvimento socioeconômico de uma nação. Entre os anos de 2006 e 2019, observou-se no cenário brasileiro uma transição nas causas desses óbitos, com um declínio das doenças infectocontagiosas e um aumento expressivo das causas externas e neoplasias.

De acordo com Albert et al. (2023), essa tendência epidemiológica exige que as políticas públicas sejam constantemente atualizadas para lidar com o novo perfil de morbimortalidade feminina no país. Nesse contexto, os fatores preditivos que influenciam o registro adequado dessas mortes nos sistemas oficiais tornam-se objetos de estudo cruciais para a gestão em saúde.

Segundo Marques et al. (2024), existem falhas significativas na notificação de óbitos femininos no Sistema de Internação Hospitalar (SIH/SUS), o que pode levar a uma subestimação da real magnitude do problema. Portanto, a qualificação dos registros é indispensável para que as estatísticas reflitam a realidade e orientem intervenções eficazes nas áreas de maior vulnerabilidade.

Somados aos desafios de registro, as internações e mortes diretamente relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal ainda apresentam números preocupantes no território nacional. Teixeira e Araújo Filho (2024) destacam que as complicações durante a gestação e o parto permanecem como causas evitáveis que sobrecarregam o sistema de saúde e vitimam mulheres precocemente.

A persistência desses óbitos indica a necessidade de fortalecer a rede de assistência pré-natal e garantir um atendimento hospitalar de qualidade em todas as regiões brasileiras. Ademais, a instabilidade provocada por crises sanitárias recentes impôs novas barreiras ao acesso e à continuidade do cuidado materno.

Silva (2025) argumenta que os condicionantes do óbito materno sofreram alterações drásticas durante e após o período pandêmico, exacerbando desigualdades já existentes na assistência à saúde. Tais mudanças exigem um olhar atento sobre a forma como as estruturas sociais e os serviços públicos se reorganizaram para proteger a população feminina em idade reprodutiva diante de novos riscos biológicos e sociais.

Para compreender esse fenômeno em uma perspectiva regional, é necessário caracterizar o município de Abaetetuba, localizado no estado do Pará, que apresenta uma

estrutura demográfica expressiva, com população recenseada em 2022 de 158.188 habitantes (IBGE, 2024).

Com densidade demográfica de aproximadamente 98,21 habitantes por quilômetro quadrado, a localidade destaca-se como um dos polos populacionais relevantes da região amazônica. Essa concentração populacional, distribuída em uma área territorial de 1.610,646 km², exige uma análise detalhada da rede de assistência às mulheres em idade fértil, considerando a complexidade geográfica e o crescimento do contingente populacional feminino na região (IBGE, 2024).

No âmbito socioeconômico, os indicadores locais revelam desafios estruturais que podem impactar diretamente a saúde materno-infantil. O rendimento mensal domiciliar *per capita* nominal médio em Abaetetuba é de aproximadamente R$ 771,33, enquanto o percentual da população ocupada é de apenas 10,30%, evidenciando uma vulnerabilidade econômica latente (IBGE, 2024).

Tais fatores socioeconômicos são determinantes sociais da saúde, fundamentais para a compreensão do perfil epidemiológico de mulheres e da ocorrência de óbitos maternos na região. Somado a isso, o município registrou, em 2022, uma taxa de mortalidade infantil de 20,39 óbitos por mil nascidos vivos, índice que serve como indicador sentinela das condições de assistência ao ciclo gravídico-puerperal e da infraestrutura disponível (IBGE, 2024).

Dessa forma, ao considerar a realidade de Abaetetuba, torna-se imperativo cruzar os dados epidemiológicos locais com as tendências discutidas na literatura científica contemporânea. A rede pública municipal, composta por cerca de 49 estabelecimentos vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), enfrenta o desafio de prestar assistência em um cenário em que o baixo índice de esgotamento sanitário adequado reforça a vulnerabilidade ambiental das mulheres (IBGE, 2024).

O entendimento das causas predominantes e dos fatores que levam ao desfecho fatal permite a elaboração de estratégias específicas para reduzir a mortalidade precoce entre mulheres na Amazônia. Este estudo busca, portanto, fundamentar cientificamente a discussão sobre a saúde da mulher, integrando os achados locais aos desafios globais da saúde pública.

2 METODOLOGIA

A presente investigação caracteriza-se por ser um estudo de natureza descritiva e de abordagem quantitativa. Segundo Gil (2022), as pesquisas descritivas têm como objetivo

primordial descrever as características de determinada população ou fenômeno, estabelecendo relações entre variáveis sem a manipulação direta pelo pesquisador. No contexto deste trabalho, o delineamento pauta-se pela análise do perfil epidemiológico da mortalidade de mulheres em idade fértil (MIF) e de óbitos maternos, com o objetivo de identificar a prevalência das causas de morte segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10).

Quanto aos procedimentos técnicos, o estudo configura-se como uma pesquisa documental, visto que utiliza dados provenientes de fontes que ainda não receberam tratamento analítico aprofundado ou que foram reelaborados para fins estatísticos oficiais. De acordo com os critérios de Gil (2022), a pesquisa documental permite o exame de materiais que conservam sua forma original, como relatórios e registros administrativos.

Para esta análise, foram extraídas informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sob a gestão do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), referentes à série histórica de 2020 a 2024 no município de Abaetetuba, Pará.

A coleta de dados concentrou-se na extração de variáveis referentes aos óbitos de mulheres em idade fértil, por capítulos da CID-10, totalizando 249 registros no período selecionado. O processamento das informações envolveu a organização dos dados em séries temporais anuais para permitir a observação de tendências, como a predominância de neoplasias (73 casos) e de causas externas (27 casos), além da incidência específica de óbitos relacionados à gravidez, ao parto e ao puerpério (13 casos).

A análise foi realizada por meio de estatística descritiva simples, garantindo a fidedignidade dos indicadores de saúde necessários à fundamentação das discussões epidemiológicas propostas.

3 RESULTADOS

TABELA 1. Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos em Abaetetuba, Pará, entre os anos de 2020 e 2024

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	5	4	2	4	28
II. Neoplasias (tumores)	13	19	13	14	14	73
III. Doenças do sangue, dos órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários.	-	2	1	1	1	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	6	1	5	-	15
V. Transtornos mentais e comportamentais.	-	-	-	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	-	2	1	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	6	4	6	9	29

X. Doenças do aparelho respiratório	5	1	4	2	5	17
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	1	2	-	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	1	1
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	-	1	2	-	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	1	-	1	5
XV. Gravidez, parto e puerpério.	2	4	3	3	1	13
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	-	1	-	-	-	1
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais.	6	4	4	1	3	18
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	4	7	7	5	27
Total	57	55	44	48	45	249

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Os dados apresentados na Tabela 1 revelam que, no período de 2020 a 2024, o município de Abaetetuba registrou 249 óbitos de mulheres em idade fértil. A principal causa de morte no período foram as neoplasias (capítulo II), totalizando 73 ocorrências, com destaque para 2021, que apresentou o maior volume (19 casos). Em segundo lugar, observam-se as doenças do aparelho circulatório (capítulo IX), com 29 óbitos, que apresentam tendência de crescimento ao final da série histórica, atingindo 9 casos em 2024. As causas externas de morbidade e mortalidade (capítulo XX) ocupam a terceira posição, com 27 casos, o que indica estabilidade crítica, com picos em 2022 e 2023.

Quanto às causas diretamente ligadas ao ciclo reprodutivo (capítulo XV — Gravidez, parto e puerpério), foram contabilizados 13 óbitos, o que representa aproximadamente 5,2% do total de mortes de MIF. Nota-se ainda um impacto relevante das doenças infecciosas e parasitárias (capítulo I) em 2020 (13 casos), possivelmente influenciado pelo início da pandemia de COVID-19. Por fim, o registro de 18 casos de sintomas e sinais anormais (capítulo XVIII) indica a persistência de óbitos de causas mal definidas, o que reforça a importância da investigação epidemiológica para a qualificação das estatísticas vitais no município.

4 DISCUSSÃO

A análise da mortalidade de mulheres em idade fértil (MIF) em Abaetetuba, entre 2020 e 2024, revela um cenário epidemiológico complexo que exige a vigilância rigorosa do óbito. De acordo com o Ministério da Saúde, a vigilância do óbito por MIF é uma estratégia essencial para identificar mortes maternas que, muitas vezes, são subnotificadas ou registradas sob outras

causas. O registro de 249 óbitos no período reforça a necessidade de investigação sistemática, conforme preconizado pelo guia de vigilância, para determinar a parcela de mortes evitáveis e os fatores determinantes envolvidos.

Segundo De Souza et al. (2021), a APS desempenha um papel central na vigilância epidemiológica, e a identificação precoce de doenças crônicas e o monitoramento de vulnerabilidades sociais podem reduzir drasticamente os óbitos por causas evitáveis. Complementarmente, no que tange especificamente aos óbitos maternos registrados na série histórica, Da Costa et al. (2021) enfatizam que uma assistência pré-natal qualificada, pautada no acolhimento e na identificação tempestiva de riscos, é o fator determinante para interromper a cadeia de eventos que leva à morte. Assim, a predominância de causas passíveis de intervenção precoce no município reforça a necessidade de fortalecer as estratégias de busca ativa e o acompanhamento longitudinal das mulheres na rede básica de saúde.

A predominância das neoplasias (73 casos) e o impacto das Causas Externas (27 casos) em Abaetetuba corroboram a transição epidemiológica discutida por Albert et al. (2023). Entretanto, o Ministério da Saúde ressalta que muitos óbitos registrados em capítulos como "Doenças do Aparelho Circulatório" (29 casos) ou "Sintomas e sinais anormais" (18 casos) podem mascarar mortes maternas indiretas ou causas básicas mal definidas. A vigilância epidemiológica deve, portanto, realizar o retroprocessamento desses dados, investigando se o falecimento ocorreu durante o período gravídico-puerperal, a fim de garantir a fidedignidade da estatística vital.

Os 13 óbitos registrados especificamente no capítulo XV (Gravidez, parto e puerpério) representam a face mais visível da mortalidade materna na região, porém, podem estar subestimados. O guia de vigilância estabelece que a investigação de óbitos de MIF é obrigatória para identificar a "morte materna mascarada", que ocorre quando a causa básica no atestado de óbito não reflete a relação com o ciclo reprodutivo. Esse processo de busca ativa e retificação é fundamental para corrigir as falhas de notificação mencionadas por Marques et al. (2024), permitindo que a gestão da saúde de Abaetetuba compreenda a real magnitude da mortalidade materna local.

Além disso, a variação dos óbitos por doenças infecciosas (28 casos), com pico em 2020 (13 casos), reflete o impacto das crises sanitárias na saúde da mulher. O Ministério da Saúde pontua que a vigilância deve estar atenta a causas infecciosas que podem ser agravadas durante a gestação, o que exige um fluxo de informações ágil entre hospitais e a vigilância municipal. Tais achados dialogam com Silva (2025), ao demonstrar como os condicionantes biológicos e

sociais influenciam o desfecho fatal, especialmente em áreas com desafios estruturais de saneamento e de renda.

Por fim, a baixa taxa de ocupação e o rendimento *per capita* limitado em Abaetetuba dificultam o acesso oportuno aos serviços de saúde, elevando o risco de morte. O guia ministerial reforça que a análise do óbito não deve ser apenas clínica, mas também considerar o contexto socioeconômico para propor medidas de prevenção eficazes. Integrar a vigilância epidemiológica à assistência primária e hospitalar é, portanto, a estratégia principal para transformar esses dados em ações que reduzam as internações e os óbitos evitáveis, como discutido por Teixeira e Araújo Filho (2024).

CONCLUSÃO

O estudo do perfil epidemiológico da mortalidade de mulheres em idade fértil em Abaetetuba, entre 2020 e 2024, evidencia que o município atravessa uma transição epidemiológica em que as causas crônico-degenerativas, como as neoplasias e as doenças circulatórias, predominam sobre as causas infecciosas. No entanto, a persistência de 13 óbitos maternos diretos e o volume considerável de causas externas revelam que a vulnerabilidade feminina na região é multifatorial, influenciada tanto por deficiências na assistência à saúde quanto por determinantes socioeconômicos e ambientais específicos da realidade amazônica.

A análise demonstrou que a vigilância do óbito materno e de MIF é uma ferramenta indispensável para a gestão municipal. O número significativo de mortes por causas mal definidas e por patologias que podem ocultar mortes maternas indiretas ressalta a urgência de fortalecer os comitês de investigação de óbitos. A correção de subnotificações e a qualificação dos registros no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) são passos fundamentais para que as políticas públicas de saúde da mulher sejam pautadas em dados reais e não em estimativas subestimadas.

Em conclusão, a redução da mortalidade precoce de mulheres em Abaetetuba requer uma abordagem integrada que combine a melhoria do acesso ao diagnóstico oncológico precoce, o fortalecimento da rede de urgência e emergência para causas externas e, primordialmente, a qualificação da assistência pré-natal e hospitalar. Espera-se que os achados desta pesquisa contribuam para o planejamento de ações intersetoriais que considerem o baixo rendimento *per capita* e as barreiras geográficas locais, visando garantir o direito à saúde e a preservação da vida das mulheres em seu período reprodutivo.

REFERENCIAS

ALBERT, Silmara Bruna Zambom *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. e0233, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br. Acesso em: 29 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

DA COSTA, Maria de Fátima Bastos *et al*. Contribuições da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde no Brasil para a prevenção da mortalidade materna: revisão integrativa de 2015 a 2019. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e52810313207-e52810313207, 2021.

DE SOUZA, Sabrina da Silva *et al*. INDICADOR BÁSICO DE SAÚDE: ATENÇÃO PRIMÁRIA E ÓBITOS DE MULHERES NA IDADE FÉRTIL. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 15, n. 2, 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Abaetetuba**: panorama. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/abaetetuba/panorama. Acesso em: 29 abr. 2026.

MARQUES, Juliana Alves *et al*. Fatores preditivos do registro de óbito de mulheres em idade fértil no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Brasil, 2012–2020—Revista **Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, p. e240051, 2024.

SILVA, Gabriella Freitas. **Condicionantes do óbito materno antes, durante e após a pandemia**. [S. l.: s. n.], 2025.

TEIXEIRA, Maria Clara Carvalho; ARAÚJO FILHO, Augusto Cezar Antunes de. Internações e óbitos de mulheres em idade fértil por gravidez, parto e puerpério no Brasil. **Revista Cereus**, v. 16, n. 4, p. 429-442, 2024.