

## **INDICADORES DE MORBIDADE HOSPITALAR DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO BRASIL, 2017-2022<sup>1</sup>**

Carolina Lopes Biserra<sup>2</sup>, Helena Fiats<sup>3</sup>, Allan Barbosa Pereira<sup>2</sup>, Giseli Araujo de Souza<sup>2</sup>,  
Maressa Muller<sup>4</sup>, Sandra Marisa Pelloso<sup>5</sup>, Willian Augusto de Melo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Pesquisa desenvolvida como parte do projeto de pesquisa de dissertação, para obtenção do título de mestre em Ciências da Saúde, vinculado ao programa de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

<sup>2</sup>Enfermeira(o), Mestranda(o) pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), Bolsista CAPES,

<sup>3</sup>Enfermeira, Doutoranda pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), Bolsista CAPES

<sup>4</sup>Dentista, Mestranda pela Universidade Estadual de Maringá (UEM).

<sup>5</sup>Professora(o) do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá (UEM).

**Área temática:** Saúde da mulher.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; Hospitalização; Mortalidade; Idade fértil.

### **INTRODUÇÃO**

Mulheres em idade fértil (MIF) respondem por 24% das mortes globais, a faixa etária de 10 a 49 anos responde por 16% de todas as mortes femininas no Brasil. Em 2018 ocorreram 67.006, apontando fragilidades na atenção à saúde da mulher por serem decorrentes de causas evitáveis. Ressalta-se que o número de mulheres em idade reprodutiva representa 65% do total da população feminina, sendo este um grupo social importante para a formulação de políticas públicas de saúde (Pitilin; Sbardelotto, 2020).

As mulheres apresentam, significativamente, morbidades graves durante a gravidez, o parto ou o puerpério. As principais causas que acometem as mulheres nesse período, são, síndrome hipertensiva, infecção, sangramento e problemas cardiovasculares (Carlos Añó Vidal et al., 2016). Um estudo realizado em 2014 que analisou as internações de MIF em um município do Noroeste do Paraná, obtiveram como resultado três principais causas de hospitalizações, sendo elas, por causas cardíacas/respiratórias, sepse e pielonefrite (Dell Agnolo, et al., 2014). Não há na literatura recente outros estudos que revelem quais são as tendências de hospitalizações de MIF no Brasil. Sendo assim, este estudo teve por objetivo analisar uma série histórica das principais causas de morbimortalidade de mulheres em idade reprodutiva no Brasil no período de 2017 a 2022.

## OBJETIVO

Verificar indicadores de morbidade de mulheres em idade reprodutiva que foram hospitalizadas no Brasil no período de 2017 a 2022.

## METODOLOGIA

Estudo de série temporal, descritivo, com dados retirados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), especificamente do Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS) referentes ao período de 2017 a 2022, no Brasil. Para a delimitação da população, utilizou-se os critérios definidos pelo Ministério da Saúde que considera mulheres em idade fértil aquelas que possuem entre 10 e 49 anos.

Foram extraídos dados respectivamente sobre a Morbidade Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) por local de residência de todo o Brasil, a média de permanência hospitalar por ano de processamento de acordo com a Classificação Internacional de Doenças versão 10 (CID-10), bem como a taxa de mortalidade que refletiu a mortalidade hospitalar e o valor médio de custos por Autorização de Internação Hospitalar (AIH) segundo Capítulo CID-10. O cálculo do coeficiente das internações foi mensurado com base na Projeção da População das Unidades de Federação, utilizou-se 100.000 como constante para a obtenção deste coeficiente.

Os dados foram tabulados, calculados e confeccionadas tabelas e gráficos em planilhas eletrônicas do Excel for Windows®.

## RESULTADOS

Foram identificadas 24.155.152 internações de mulheres em idade reprodutiva durante o período de 2017 a 2022 no Brasil (Tabela 1).

**Tabela 1.** Série temporal da média dos indicadores de morbidade hospitalar de mulheres em idade reprodutiva, Brasil, 2017-2022.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Coef. Internações*</b>	6337,3	6525,6	6572,2	5810,1	6011,7	6225,2
<b>Média de custos</b>	778,18	784,17	789,43	844,13	1032,21	876,20
<b>Média de permanência</b>	3,5	3,5	3,5	3,4	3,6	3,4
<b>Coef. Mortalidade Hosp*</b>	0,70	0,68	0,70	0,88	1,27	0,79

\*Coeficiente com base na constante 100.000 habitantes.

Em 2020 houve a menor taxa média de internações com 5810,1 para cada 100.000 habitantes, a maior taxa média de internações ocorreu no ano de 2019 com 6572,2 internações. Em 2017 houve o menor registro de média de custos (R\$778,18), seguido pelo ano de 2018 (R\$784,17), o ano que obteve a maior média de custos foi 2021 (R\$1032,21). O indicador médio de permanência de internação aponta que o triênio 2017-2019 registrou uma média estável (3,5) com um aumento pouco significativo em 2021 (3,6), já os menores registros foram no ano de 2020 e 2022 (3,4). Em relação à média de óbitos, o maior registro ocorreu no ano de 2021 (1,27) seguido pelo ano de 2020 (0,88), a menor média de registros ocorreu no ano de 2018 (0,68) (Tabela 1).

Identificou-se tendência crescente no coeficiente de internação em dois grupos de doenças do CID-10: Capítulo XVI das Afecções originadas no período perinatal e XIX das lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (Tabela 2).

O capítulo I do CID-10 referente a “algumas doenças infecciosas e parasitárias” obteve aumento em toda série histórica exceto no ano de 2022 com decréscimo expressivo (Tabela 2).

As demais causas observaram-se oscilações dos coeficientes de internação, especialmente queda a partir de 2020 (Tabela 2).

Tabela 2: Coeficiente de hospitalização de mulheres em idade fértil segundo Capítulos do CID-10. Brasil, 2017-2022.

<b>Causas de Hospitalização – CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
TOTAL	6337,3	6525,6	6572,2	5810,1	6011,7	6225,2
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	177,0	171,1	187,5	230,2	387,8	178,6
II. Neoplasias (tumores)	306,7	318,7	328,0	255,9	277,0	353,4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	37,3	37,6	39,1	32,1	34,0	40,2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	60,9	63,2	65,7	45,2	45,1	55,8
V. Transtornos mentais e comportamentais	90,1	96,4	108,4	90,0	95,2	108,1
VI. Doenças do sistema nervoso	61,0	63,4	65,0	48,4	53,6	68,6
VII. Doenças do olho e anexos	14,6	15,1	15,7	10,6	12,7	15,9
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7,7	7,2	7,7	4,4	4,9	6,5
IX. Doenças do aparelho circulatório	191,0	196,0	193,3	144,8	143,7	175,2
X. Doenças do aparelho respiratório	168,4	169,5	167,4	127,5	114,7	150,3
XI. Doenças do aparelho digestivo	436,7	465,7	476,9	348,6	360,8	495,2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	73,7	75,9	81,3	55,0	55,3	73,0

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	62,3	65,1	65,4	43,5	44,9	60,9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	435,3	450,6	450,1	333,0	329,9	411,7
XV. Gravidez parto e puerpério	3753,1	3841,0	3800,7	3600,1	3581,8	3463,5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9,61	10,07	10,56	11,30	11,96	12,36
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	20,0	20,3	21,3	12,4	13,8	18,0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	57,7	62,3	65,1	53,9	57,6	66,4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	239,5	247,8	265,0	245,3	262,6	287,6
XXI. Contatos com serviços de saúde	134,8	148,8	158,0	118,1	124,3	184,1

## DISCUSSÃO

A morbimortalidade de mulheres em idade fértil no Brasil mostrou que em sua maioria ocorrem por causas evitáveis. Dada a progressiva participação feminina no processo produtivo, os óbitos de MIF são, assim, um importante problema de saúde pública, reforçando a necessidade de investimentos e o replanejamento de políticas sociais e alocações de recursos financeiros (Pitilin; Sbardelotto, 2020).

Tratando-se de custos, nota-se que há uma variação entre os anos pesquisados, com um aumento no ano de 2021. Em um estudo realizado em 2022, evidenciou-se que a conta da assistência hospitalar e ambulatorial chegou a uma representatividade de 90,10% durante o período da pandemia por COVID-19, onde ocorreu aumento em quase todas as contas relacionadas à saúde (Maria; Gomes, 2022).

Para justificar o aumento das doenças infecciosas e parasitárias devemos relembrar o período pandêmico da covid-19, sendo 2021 o pior ano, considerando o aumento da taxa de mortalidade (Brasil, 2023). Porém, a vacinação tem influência positiva na queda de casos e de morte, como evidenciado na tabela 2. a diferença de casos entre o ano de 2021 e 2022 (Vasconcelos, *et al*, 2023).

Dentre as causas de internações destacadas na tabela anterior, nota-se o comportamento gradual dos dados relacionados a Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas e algumas afecções relacionadas ao período perinatal, reforçando que, trata-se de causas evitáveis, mesmo após o período crítico da pandemia. A mortalidade de MIF vinculadas as internações causadas por afecções originadas no período perinatal corrobora com a fragilidade encontrada nos serviços de saúde.

As taxas isoladas não expressam a profundidade dos fatos, mas exibe a vulnerabilidade das mulheres adultas jovens e, como consequência, nos aponta o caminho de melhoria que devemos seguir (Carvalho; Lima, 2021;. Souza, 2019).

## CONCLUSÃO

O presente estudo revela um certo padrão recente de adoecimento e óbitos de mulheres em idade fértil, tendo como suas principais causas, fatores evitáveis. É necessária uma vigilância contínua frente a esses indicadores de saúde, pois é dessa maneira que exploramos situações de saúde, condições de vida e construímos conhecimento necessários para subsidiar o Estado e a sociedade brasileira para traçar intervenções mais eficazes.

## REFERÊNCIAS

- CARLOS AÑÓ VIDAL et al. Morbidade materna grave na microrregião de Barbacena/MG. v. 24, n. 2, p. 131–138, 2016.
- CARVALHO, D.A.C; LIMA, N.R.S. Internação hospitalar por causas violentas em mulheres em idade fértil no estado da bahia. REBRASF. [online]. v. 9, n.3 p. 53-65. 2021. Disponível em: <https://adventista.emnuvens.com.br/RBSF/article/view/1481/1065>
- DELL AGNOLO, C.M et al. Women of childbearing age: causes of hospitalization in intensive care unit na results. Rev ABCS Ciências da Saúde.v.39 (2). 2014.
- MARIA, H.; GOMES, S. Análise do impacto da pandemia por COVID-19 nos custos com saúde. 2022. Disponível em: <https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/download/4966/4979/5109>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Governo Federal. Covid-19 casos e óbitos. 2023. Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html)
- PITILIN, É. DE B.; SBARDELOTTO, T. Mortality in Women of Reproductive Age: A Comparative Study Between Two Periods / Mortalidade de Mulheres em Idade Reprodutiva: Estudo Comparativo Entre dois Períodos. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 11, n. 3, p. 613–619, 2020.
- SOUZA, A.M.S. Avaliação da mortalidade de mulheres em idade fértil vítimas de violência. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grando do Norte, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/28168>
- VASCONCELOS; et al. Relationship between SARS-CoV-2 vaccination and cases, program breakthrough cases, and, deaths in Dois Vizinhos, Paraná, Brazil. Rev. J Med Virol. Online, v. 95, n. 6. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37350013/>