



## **CAPÍTULO 38**

DOI: <https://doi.org/10.58871/CONSAMU24.C38>

### **DESCRIÇÃO DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES ÀS MULHERES NO ESTADO DO PARANÁ ENTRE 2019-2023**

#### **ENDRIC PASSOS MATOS**

Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

#### **MATHEUS MENDES PASCOAL**

Enfermeiro. Mestrando no curso Interdisciplinar no Programa de Pós-graduação em Sociedade e Desenvolvimento da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR).

#### **DÉBORA PINTRO BUENO**

Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência e Enfermagem em Pediatria e Neonatologia pelo Centro Universitário Integrado.

#### **MARCELLA CORREIA VAZ**

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica na modalidade Residência pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP).

#### **DAIANE MENDES RIBEIRO**

Enfermeira Mestra em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

#### **FELIPE FABBRI**

Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

#### **RAISSA APARECIDA PAGLIARINI WAIDMAN**

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

#### **MÔNICA MENDONÇA BRANDÃO**

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

#### **JACKELINE MARTINS LEÔNIO**

Enfermeira. Mestra em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

#### **ERIKA FERMINO TUDISCO DE CARVALHO**

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

#### **RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES**

Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá (UEM).



**LUCAS BENEDITO FOGAÇA RABITO**

Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

**RESUMO**

**Objetivo:** descrever os atendimentos hospitalares às mulheres no estado do Paraná entre 2019 e 2023. **Metodologia:** estudo observacional, descritivo, exploratório e retrospectivo, os dados foram extraídos da plataforma DATASUS/TABNET, abrangendo aspectos como taxas de mortalidade, duração média de permanência hospitalar, distribuição demográfica e étnica, e características dos tipos de atendimento recebidos. **Resultados e discussão:** os resultados revelaram que a taxa de mortalidade anual de mulheres variou ao longo do período, com um pico em 2021 (5,83) e uma queda em 2023 (3,49). O número total de óbitos também flutuou, com um aumento significativo em 2021 e subsequente redução nos anos seguintes. A média de permanência hospitalar variou de 3,7 dias em 2019 a 3,6 dias em 2023. A análise demográfica mostrou uma predominância de mulheres brancas nos atendimentos, seguidas por pardas e pretas, com um aumento significativo na proporção de mulheres pardas ao longo dos anos. Em termos de faixa etária, a maior parte dos atendimentos concentrou-se em mulheres de 20 a 29 anos, seguidas por aquelas de 30 a 39 anos. A análise por capítulos da CID-10 destacou a prevalência de diagnósticos relacionados a doenças infecciosas e parasitárias, neoplasias, e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas. **Conclusão:** conclui-se que, apesar dos avanços, persistem desigualdades regionais e demográficas nos atendimentos de saúde às mulheres no Paraná, indicando a necessidade de políticas públicas mais direcionadas e eficazes para garantir uma atenção integral e de qualidade à saúde feminina.

**Palavras-chave:** saúde da mulher; assistência integral à saúde das mulheres; estudo observacional.

**ABSTRACT**

**Objective:** to describe hospital care for women in the state of Paraná between 2019 and 2023. **Methodology:** observational, descriptive, exploratory and retrospective study, data were extracted from the DATASUS/TABNET platform, covering aspects such as mortality rates, average length of hospital stay, demographic and ethnic distribution, and characteristics of the types of care received. **Results and discussion:** the results revealed that the annual mortality rate for women varied throughout the period, with a peak in 2021 (5.83) and a drop in 2023 (3.49). The total number of deaths also fluctuated, with a significant increase in 2021 and a subsequent reduction in the following years. The average hospital stay ranged from 3.7 days in 2019 to 3.6 days in 2023. The demographic analysis showed a predominance of white women in care, followed by brown and black women, with a significant increase in the proportion of brown women throughout of years. In terms of age group, most services were concentrated on women aged 20 to 29, followed by those aged 30 to 39. The analysis by ICD-10 chapters highlighted the prevalence of diagnoses related to infectious and parasitic diseases, neoplasms, and endocrine, nutritional and metabolic diseases. **Conclusion:** it is concluded that, despite advances, regional and demographic inequalities in health care for women in Paraná persist, indicating the need for more targeted and effective public policies to guarantee comprehensive and quality care for women's health.

**Keywords:** women's health; comprehensive assistance to women's health; observational study.



## 1 INTRODUÇÃO

Mundialmente em 1990 houve o declínio de 44% da mortalidade materna, decorrente do desenvolvimento global, pois os países desenvolvidos possuem educação, tecnologia, saúde avançada e são fatores decisivos para o desenvolvimento populacional (Organização Pan-Americana da Saúde, 2024).

O Brasil experimentou um importante declínio nos indicadores de mortalidade materna, passando de 72,4 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos em 2009 para 57,9 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos em 2019, destacando a problemática da pesquisa (Secretaria de Vigilância em Saúde, 2021).

Dentre os diversos conceitos de mortalidade abordado pelos autores, é destacado principalmente a violência contra a mulher, agressão, vulnerabilidade e outros fatores contribuem para violência (Santos e Prado, 2024). Partindo desse pressuposto o enfrentamento dessa problemática é complexa, e necessita do cuidado integral e fortalecimento da rede assistencial para as possíveis complicações que podem surgir e proporcionar acolhimento, empatia e empoderamento para as mulheres (Alves *et al.*, 2022).

Diante deste contexto, o presente estudo tem como objetivo descrever os atendimentos hospitalares às mulheres no estado do Paraná entre 2019 a 2023.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, exploratório e retrospectivo, que foi norteado pela ferramenta *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (Von Elm *et al.*, 2008). Foi utilizado como pergunta norteadora “qual é o perfil dos atendimentos hospitalares de mulheres no estado do Paraná entre 2019 a 2023?”.

Os dados foram extraídos da plataforma pública de dados de saúde Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O acesso aos dados se deu pela interface do Tabulador Genérico de Domínio Público (TABNET), na seção epidemiológicas e morbidade, subtópico morbidade hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) por local de internação no estado do Paraná entre 2019-2023. A pesquisa foi conduzida nos meses de maio a junho de 2024. Foi utilizado como critérios de inclusão todos os casos reportados de internação em mulheres sem distinção de idade e residir no estado do Paraná, Brasil.

O cenário de estudo foi o estado do Paraná e os dados referentes foram do período de 2019 a 2023. Quanto a caracterização do local, enfatiza-se que o Paraná é um estado brasileiro



localizado na região sul, com população de 11.44.380 habitantes, em 2022, em uma área de 199.298,981 km<sup>2</sup> (IBGE, 2023).

A população de estudo foi composta por 2.249.362 mulheres. Tabularam-se os dados em planilha do utilizando-se o *Microsoft Excel*®. A descrição ocorreu por meio de estatística descritiva com percentuais e números absolutos considerando as seguintes variáveis: I) óbitos; II) Raça (branca, preta, amarela, parda, indígena e ignorado/branco); III) Faixa etária (<1 ano a 80 anos a mais); IV) Diagnósticos segundo os capítulos da CID-10; V) Regime do atendimento (público, privado e ignorado); VI) Caráter do atendimento (eletivo, urgência, acidente de trajeto para o trabalho, outros tipos de acidentes de trânsito, outros tipos de lesões e envenenamento por agentes químicos e físicos; VII) Macrorregiões de saúde. Ainda foi apresentado a taxa de mortalidade e média de permanência.

Salienta-se que o presente estudo dispensa a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que se trata de uma pesquisa com dados secundários, não nominais e de domínio público. Contudo, os pesquisadores seguirão rigorosamente os aspectos éticos e as normas e diretrizes que regulamentam conforme a Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012) e a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta descrição, exploraremos os dados sobre os atendimentos de saúde prestados às mulheres no estado do Paraná ao longo dos anos de 2019 a 2023. Esta descrição busca proporcionar uma compreensão abrangente dos casos e desafios enfrentados pela população feminina no Paraná, contribuindo para a formulação de políticas públicas mais eficazes e equitativas no setor de saúde.

**Tabela 1.** Taxa de mortalidade anual de mulheres no estado do Paraná, Brasil, 2019-2023.

Ano atendimento	Taxa mortalidade
2019	3,2
2020	4,3
2021	5,83
2022	3,94
2023	3,49
Total	3,7

Fonte: MS/DATASUS/TABNET/SIH-SUS.

A tabela 1 apresentada acima, refere-se à taxa de mortalidade anual de mulheres no estado do Paraná entre os anos de 2019 e 2023. Em 2021 houve a maior taxa de mortalidade com 5,83.

**Tabela 2.** Número de óbito e número de óbitos e a porcentagem correspondente de mulheres no estado

do Paraná, Brasil, 2019-2023.

Ano atendimento	Óbitos	%
2019	15733	10,4%
2020	17276	11,4%
2021	24412	16,1%
2022	18325	12,1%
2023	16436	10,8%
<b>Total</b>	<b>151668</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: MS/DATASUS/TABNET/SIH-SUS.

Por sua vez, a tabela 2 apresenta o número de óbitos e a porcentagem correspondente de mulheres no estado do Paraná entre os anos de 2019 e 2023. De acordo com os dados, nos anos descritos, houve um total de 151.668 óbitos, com maior número de casos no ano de 2021 com 244.412 (16,1%) de óbitos.

**Tabela 3.** Média de permanência de mulheres em atendimento hospitalar no estado do Paraná, Brasil, 2019-2023.

Ano atendimento	Média permanência
2019	3,7
2020	3,9
2021	4,3
2022	3,8
2023	3,6
<b>Total</b>	<b>3,9</b>

Fonte: MS/DATASUS/TABNET/SIH-SUS.

Seguindo com a descrição dos dados, a tabela 3 refere-se à média de permanência de mulheres em atendimento hospitalar no estado do Paraná entre os anos de 2019 e 2023. Há média total foi de 3,9 dias, com a maior média/permanência no ano de 2021 com 4,3 dias.

**Tabela 4.** Distribuição de mulheres atendidas nos serviços de saúde por cor/raça no estado do Paraná, Brasil, 2019-2023.

Cor/raça	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
Branca	335393	68,2%	272242	67,7%	280352	66,9%	318878	68,5%	349098	74,1%
Preta	9548	1,9%	8791	2,2%	8419	2,0%	9288	2,0%	10626	2,3%
Parda	66458	13,5%	60604	15,1%	63798	15,2%	81018	17,4%	102066	21,7%
Amarela	3930	0,8%	4268	1,1%	3492	0,8%	3830	0,8%	3664	0,8%
Indígena	599	0,1%	614	0,2%	491	0,1%	484	0,1%	727	0,2%
Sem informação	76001	15,4%	55355	13,8%	62245	14,9%	52120	11,2%	4963	1,1%
<b>Total</b>	<b>491929</b>	<b>100,0%</b>	<b>401874</b>	<b>100,0%</b>	<b>418797</b>	<b>100,0%</b>	<b>465618</b>	<b>100,0%</b>	<b>471144</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: MS/DATASUS/TABNET/SIH-SUS.

Já a tabela 4 apresentada refere-se à distribuição de mulheres no estado do Paraná por cor/raça entre os anos de 2019 e 2023. A cor/raça branca foi a mais descrita em todos os anos avaliados, com 335.393 (68,2%); 272.242 (67,7%); 280.352 (66,9%); 318.878 (68,5%) e 349.098 (74,1%), respectivamente. Vale enfatizar que houve um expressivo número de casos que foram descritos como sem informação, interferindo diretamente na construção de políticas públicas.



**Tabela 5.** Distribuição de mulheres atendidas nos serviços de saúde por faixa etária no estado do Paraná, Brasil, 2019 e 2023

Faixa Etária I	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
Menor 1 ano	16618	3,4%	13567	3,4%	14793	3,5%	17055	3,7%	16498	3,5%
1 a 4 anos	14115	2,9%	6809	1,7%	8247	2,0%	13766	3,0%	12869	2,7%
5 a 9 anos	9874	2,0%	5769	1,4%	6148	1,5%	9491	2,0%	10973	2,3%
10 a 14 anos	7982	1,6%	5677	1,4%	5411	1,3%	6836	1,5%	6983	1,5%
15 a 19 anos	31560	6,4%	25716	6,4%	24654	5,9%	24383	5,2%	23036	4,9%
20 a 29 anos	96717	19,7%	87794	21,8%	87490	20,9%	91579	19,7%	89456	19,0%
30 a 39 anos	72210	14,7%	60810	15,1%	61647	14,7%	66087	14,2%	67090	14,2%
40 a 49 anos	52218	10,6%	39728	9,9%	43089	10,3%	47142	10,1%	49750	10,6%
50 a 59 anos	56765	11,5%	43165	10,7%	48558	11,6%	51731	11,1%	54234	11,5%
60 a 69 anos	57667	11,7%	46579	11,6%	50073	12,0%	55889	12,0%	57917	12,3%
70 a 79 anos	45033	9,2%	38453	9,6%	40554	9,7%	46886	10,1%	47886	10,2%
80 anos e mais	31170	6,3%	27807	6,9%	28133	6,7%	34773	7,5%	34452	7,3%
<b>Total</b>	<b>491929</b>	<b>100,0%</b>	<b>401874</b>	<b>100,0%</b>	<b>418797</b>	<b>100,0%</b>	<b>465618</b>	<b>100,0%</b>	<b>471144</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: MS/DATASUS/TABNET/SIH-SUS.

A tabela 5 apresentada refere-se à distribuição de mulheres no estado do Paraná por faixa etária entre os anos de 2019 e 2023. Ao longo dos cinco anos analisados, o total de atendimentos foi de 491.929 em 2019, 401.874 em 2020, 418.797 em 2021, 465.618 em 2022 e 471.144 em 2023, representando 100% da amostra de mulheres atendidas no estado do Paraná. A faixa etária de 20 a 29 anos foi a mais frequente em todos os anos descritos, sendo 96.717 (19,7%); 87.794 (21,8%); 87.490 (20,9%); 91.579 (19,7%) e 89.456 (19,0%), respectivamente.

**Tabela 6.** Distribuição de diagnósticos de mulheres de acordo com os capítulos da CID-10 no estado do Paraná, Brasil, 2019-2023.

Capítulo CID-10	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20712	4,2%	32650	8,1%	52964	12,6%	24675	5,3%	21794	4,6%
II. Neoplasias (tumores)	43346	8,8%	36657	9,1%	39179	9,4%	45430	9,8%	45495	9,7%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3970	0,8%	3558	0,9%	3571	0,9%	4163	0,9%	4450	0,9%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13376	2,7%	6813	1,7%	5711	1,4%	7058	1,5%	7235	1,5%
V. Transtornos mentais e comportamentais	6463	1,3%	5332	1,3%	5791	1,4%	5961	1,3%	6671	1,4%
VI. Doenças do sistema nervoso	10299	2,1%	7148	1,8%	7485	1,8%	9522	2,0%	9864	2,1%
VII. Doenças do olho e anexos	4517	0,9%	2425	0,6%	3521	0,8%	5051	1,1%	5651	1,2%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	790	0,2%	319	0,1%	349	0,1%	659	0,1%	820	0,2%
IX. Doenças do aparelho circulatório	56002	11,4%	41365	10,3%	37345	8,9%	45963	9,9%	47402	10,1%
X. Doenças do aparelho respiratório	47041	9,6%	25900	6,4%	23610	5,6%	43910	9,4%	45339	9,6%
XI. Doenças do aparelho digestivo	45672	9,3%	30505	7,6%	30396	7,3%	42872	9,2%	46286	9,8%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7340	1,5%	4817	1,2%	4608	1,1%	6253	1,3%	7115	1,5%
XIII. Doenças sistostomuscular e tec conjuntivo	9548	1,9%	4715	1,2%	4843	1,2%	8677	1,9%	9984	2,1%

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	34797	7,1%	25785	6,4%	24315	5,8%	30122	6,5%	32120	6,8%
XV. Gravidez parto e puerpério	123754	25,2%	118368	29,5%	117562	28,1%	118667	25,5%	110503	23,5%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8848	1,8%	9160	2,3%	9276	2,2%	9390	2,0%	8320	1,8%
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2602	0,5%	1513	0,4%	1735	0,4%	2228	0,5%	2249	0,5%
XVIII. Sint sinais e achados anorm ex clín e laborat	10104	2,1%	7288	1,8%	7558	1,8%	9016	1,9%	9570	2,0%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	34019	6,9%	31595	7,9%	32601	7,8%	37358	8,0%	36696	7,8%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
XXI. Contatos com serviços de saúde	8728	1,8%	5957	1,5%	6365	1,5%	8632	1,9%	13572	2,9%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>491928</b>	<b>100,0%</b>	<b>401870</b>	<b>100,0%</b>	<b>418785</b>	<b>100,0%</b>	<b>465607</b>	<b>100,0%</b>	<b>471136</b>

Fonte: MS/DATASUS/TABNET/SIH-SUS.

A tabela 6 apresentada acima, refere-se à distribuição de diagnósticos de mulheres no estado do Paraná, de acordo com os capítulos da CID-10, entre os anos de 2019 e 2023. Ao longo dos cinco anos analisados, o total de diagnósticos em mulheres no estado do Paraná foi de 491.928 em 2019, 401.870 em 2020, 418.785 em 2021, 465.607 em 2022 e 471.136 em 2023, representando 100% da amostra em cada ano.

O maior número de atendimentos foi relacionado com a gravidez, parto e puerpério com 123.754 (25,2%); 118.368 (29,5%); 117.562 (28,1%); 118.667 (25,5%) e 110.503 (23,5%). No que se tange a doenças, as relacionadas ao sistema cardiovascular lideram em relação as demais, sendo 56.002 (11,4%); 41.365 (10,3%); 37.345 (8,9%); 45.963 (9,9%) e 47.402 (10,1%). Outro ponto que vale ressaltar é no ano de 2021 houve um aumento expressivo comparado com os demais anos no capítulo relacionada a doenças infecciosas e parasitárias com 52.964 (12,6%).

**Tabela 7.** Distribuição dos atendimentos de mulheres, de acordo com o regime de atendimento no estado do Paraná, Brasil, 2019-2023.

Regime	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
<b>Público</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>Privado</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>Ignorado</b>	491929	100,0%	401874	100,0%	418797	100,0%	465618	100,0%	471144	100,0%
<b>Total</b>	<b>491929</b>	<b>100,0%</b>	<b>401874</b>	<b>100,0%</b>	<b>418797</b>	<b>100,0%</b>	<b>465618</b>	<b>100,0%</b>	<b>471144</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: MS/DATASUS/TABNET/SIH-SUS.

A tabela 7, traz os dados referentes à distribuição dos atendimentos de mulheres no estado do Paraná, de acordo com o regime de atendimento entre os anos de 2019 e 2023. Em todos os anos analisados, o regime de atendimento foi classificado como "ignorado" para todas as mulheres atendidas. Em 2019, foram atendidas 491.929 mulheres (100,0%) sob regime ignorado. Em 2020, esse número foi de 401.874 mulheres (100,0%), enquanto em 2021, foram



atendidas 418.797 mulheres (100,0%). No ano de 2022, o número de atendimentos sob regime ignorado foi de 465.618 mulheres (100,0%) e em 2023, esse número foi de 471.144 mulheres (100,0%). Não houve registros de atendimentos nos regimes público ou privado em nenhum dos anos considerados. Portanto, a totalidade dos atendimentos registrados foi classificada como "ignorada", totalizando 100% em cada ano.

**Tabela 8.** Caráter do atendimento prestado a mulheres no estado do Paraná, Brasil, 2019-2023.

Caráter atendimento	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
Eletivo	105762	21,5%	51875	12,9%	57080	13,6%	97842	21,0%	115484	24,5%
Urgência	384087	78,1%	348062	86,6%	359744	85,9%	365919	78,6%	354273	75,2%
Acidente no trajeto para o trabalho	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Outros tipo de acidente de trânsito	454	0,1%	449	0,1%	386	0,1%	349	0,1%	253	0,1%
Outros tipos de lesões e envenenamentos por agentes químicos e físicos	1626	0,3%	1488	0,4%	1587	0,4%	1508	0,3%	1134	0,2%
Total	491929	100,0%	401874	100,0%	418797	100,0%	465618	100,0%	471144	100,0%

Fonte: MS/DATASUS/TABNET/SIH-SUS.

A tabela 8 refere-se ao caráter do atendimento prestado a mulheres no estado do Paraná entre os anos de 2019 e 2023. Em todos os anos, o caráter de atendimento de urgência foi o mais frequente, com 384.087 (78,1%); 348.062 (86,6%); 359.744 (85,9%); 365.919 (78,6%) e 354.273 (75,2%). Logo após o caráter eletivo com 105.762 (21,5%); 51.875 (12,9%); 57.080 (13,6%); 97.842 (21,0%) e 115.484 (24,5%).

**Tabela 9.** Distribuição dos atendimentos de mulheres, entre as diferentes macrorregiões de saúde no estado do Paraná, Brasil, 2019-2023.

Macrorregião de Saúde	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
4105 Macrorregional Norte	88311	18,0%	71888	17,9%	73726	17,6%	84079	18,1%	84983	18,0%
4106 Macrorregional Noroeste	76714	15,6%	65321	16,3%	67207	16,0%	74567	16,0%	75396	16,0%
4107 Macrorregional Leste	243896	49,6%	190222	47,3%	198609	47,4%	216097	46,4%	222040	47,1%
4108 Macrorregião Oeste	83008	16,9%	74443	18,5%	79255	18,9%	90875	19,5%	88725	18,8%
Total	491929	100,0%	401874	100,0%	418797	100,0%	465618	100,0%	471144	100,0%

Fonte: MS/DATASUS/TABNET/SIH-SUS.

Por fim, a tabela 9 descreve a distribuição dos atendimentos de mulheres no estado do Paraná entre as diferentes macrorregiões de saúde nos anos de 2019 a 2023. A macrorregião leste lidera o número de atendimentos em todos os anos com 243.896 (49,6%); 190.222 (47,3%); 198.609 (47,4%); 216.097 (46,4%) e 222.040 (47,1%), seguida pelas macrorregiões norte, noroeste e oeste, respectivamente.

Estudos que versam sobre a morbidade hospitalar, obteve achados similares aos





evidenciados por este estudo, com as doenças o aparelho circulatório como as principais causas de internamentos de mulheres, atrás apenas dos internamentos por gravidez, parto e puerpério (de Oliveira et al., 2022; Felício, 2024).

Sabe-se que o atendimento em saúde vem se desenvolvendo na atenção em saúde a população, a porta de entrada que é a rede de atenção em saúde e especialmente na atenção primária novas práticas de cuidado, gestão complexa e variada do trabalho de equipe, e técnicas vem sendo aperfeiçoadas devido a educação contínua em saúde. A enfermagem representa 50% da força de trabalho no sistema único de saúde (SUS) enfatizando a importância da saúde e do atendimento de qualidade (Busatto *et al.*, 2024).

Neste sentido, o enfermeiro realiza consulta de enfermagem, visitas domiciliares, solicitação de exames, planos de cuidado, acolhimento e escuta qualificada etc., o cuidado de enfermagem é dividido em quatro dimensões, cuidado, assistência, educativa, e administrativa gerencial. (Busatto *et al.*, 2024).

Intende-se que o funcionamento qualificado da assistência em saúde como aborda os autores é devido a focalização na família, orientação, assistência, afim de proporcionar suporte as pessoas em situações de vulnerabilidade e as pessoas que necessitam de suporte e assistência da saúde, são evidenciados dificuldades econômicas, e outras vulnerabilidades, ressaltando o papel importante do acolhimento em saúde a compreensão ampliada do processo saúde-doença; a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas; a ampliação do “objeto de trabalho”; a transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho; e o suporte para os profissionais de saúde (Costa *et al.*, 2023).

O acolhimento em saúde é o estabelecimento da relação de respeito, comprometimento com o problema, troca de informações, os autores abordam a clínica ampliada como o último conceito das ferramentas assistenciais para a articulação em saúde (Costa *et al.*, 2023).

Além do atendimento, hoje na saúde temos o itinerário terapêutico que é a busca de cuidados terapêuticos com o propósito para as práticas assistenciais, caminhos a assistência em saúde, contribuição na interpretação de doenças e desenvolvimento de mecanismos de cura distintos para saúde (Oliveira *et al.*, 2024).

Os hábitos de vida influenciam diretamente na saúde e no atendimento em saúde, destacando a alimentação, atividade física, religiosidade que interferem na saúde e equilíbrio. Os cuidados com a alimentação e atividade física são importantes, utilização de plantas medicinais, redução de açúcar sódio, gordura associado a caminhadas também contribuem, a fé faz seu papel importante para a superação das dificuldades vivenciadas como potencialização terapêutica (Oliveira *et al.*, 2024).



#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os dados descritos acima oferecem uma visão abrangente do atendimento à saúde das mulheres em vários anos no estado do Paraná. Estas informações descrevem não apenas as quantitativas do cuidado da saúde, mas, também, indicam a necessidade de abordagens mais holísticas e focadas na mulher para melhorar a qualidade e o acesso ao atendimento. Com base nas informações fornecidas, é seguro dizer que os desafios das mulheres quanto ao acesso à saúde são intrincados e multifacetados, sendo que políticas e intervenções específicas são necessárias para abordar as disparidades regionais e sociais. Assim, a análise dos dados não só oferece informações valiosas para os profissionais e formuladores de políticas da área da saúde, mas também destaca a necessidade de um compromisso contínuo com a promoção da saúde feminina e a redução das desigualdades no acesso aos cuidados de saúde.

#### **REFERÊNCIAS**

ALVES, Adriana Maria et al. Saúde materna, vulnerabilidade e vulneração: memórias de mulheres do nordeste brasileiro que vivenciaram a morte de perto. **Revista Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, v.26, n.01, p.01-16, 2022.

BUSSATO, Luiza Santos et al. Atenção à saúde da mulher na atenção primária: percepções sobre as práticas de enfermagem. **Revista Enfermagem em foco**, v.15, n.01, p.01-06, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 1.119, de 5 de junho de 2008**. Regulamenta a vigilância de óbitos maternos. Diário Oficial da União 2008.

BRASIL. **Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. **Resolução n° 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016.

COSTA, Ana Beatriz Oliveira et al. Acolhimento da mulher migrante venezuelana na atenção básica: um ensaio teórico-reflexivo. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.47, n.04, p.332-341, 2024.

FELÍCIO, L. R. Perfil de mortalidade e morbidade hospitalar: análise de uma década em um município brasileiro de médio porte com base no DATASUS. **REVISTA FOCO**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. e4107, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n1-207. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/4107>. Acesso em: 6 jun. 2024.

Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial da Saúde. **Saúde materna**. <https://www.paho.org/pt/node/63100> (acessado em 02/Jun/2024).



## 2º CONSAMU 14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



OLIVEIRA, Pâmela Scarlatt Durães et al. Itinerários terapêuticos de mulheres quilombolas do norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista Ciências de Saúde Coletiva**, v.29, n.03, p.01-10, 2024.

OLIVEIRA, Tâmara Ingrid de; MOURA, Edilson Leite de; MOURA, Douglas Leite Leal; SANTOS, Ana Caroline Melo dos; FARIAS, Karol Fireman de. Morbidade hospitalar das internações por urgências clínicas. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, Brasil, v. 11, p. e4434, 2022. DOI: 10.17267/2317-3378rec.2022.e4434. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/4434>.. Acesso em: 6 jun. 2024.

SANTOS, Mariana Novaes; PRADO, Nília Maria de Brito Lima. Cuidado na Atenção Primária à Saúde às mulheres em situação de violência: estudo bibliométrico na Web of Science. **Revista Eletrônica De Comunicação, Informação & Inovação Em Saúde**, v.18, n.01, p.157-169, 2024.

Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Mortalidade proporcional por grupos de causas em mulheres no Brasil em 2010 e 2019**. Boletim Epidemiológico, v.52, n.29, 2021.

VON ELM, E. et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **Journal of clinical epidemiology**, v. 61, n. 4, p. 344–9, 2008.