

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE EM IDOSOS NO INTERIOR DO PARÁ

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS AND FACTORS ASSOCIATED WITH MORTALITY AMONG THE ELDERLY IN THE INTERIOR OF PARÁ

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS Y FACTORES ASOCIADOS A LA MORTALIDAD ENTRE LOS ANCIANOS EN EL INTERIOR DE PARÁ

Ana Carolina Cantúaria de Assunção¹, Juracy Rocha da Silva², Gilvandro Ubiracy Valente³, Brenda Silva de Lima⁴, Silvia Maria Farias da Silva⁵, Marcelo Silva de Paula⁶, Antonia Regiane Pereira Duarte Valente⁷, Cesar Ferreira Fernandes Filho⁸, Sheyla Mara Silva de Oliveira⁹, Franciane de Paula Fernandes¹⁰

DOI: 10.54899/dcs.v23i92.6379

Recibido: 22/06/2026 | Aceptado: 20/07/2026 | Publicación en línea: 28/07/2026.

RESUMO

A mortalidade entre pessoas idosas constitui um indicador relevante acerca das condições de vida e processo saúde-doença, refletindo o desenvolvimento social e econômico de uma nação. O crescimento da população geriátrica impõe novos desafios ao Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no atendimento hospitalar e na elaboração de políticas públicas voltadas a essa população. No Brasil, as principais causas de óbito em idosos estão associadas às doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças respiratórias e causas externas. Teve como objetivo identificar os aspectos epidemiológicos dos óbitos em idosos em um município no interior na Amazônia Paraense, a partir de dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), no período de 2019 a 2023. Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, descritiva e

¹ Residente em Saúde da Família, Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: carolinaassuncao250@gmail.com

² Residente em Atenção ao Câncer, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: juracy.rochads@gmail.com

³ Mestrando em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: gilvandro.valente@uepa.br

⁴ Graduanda em Medicina, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: brendasdlima@gmail.com

⁵ Mestra em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: silvia.farias.enf@gmail.com

⁶ Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: marcellodipaula@gmail.com

⁷ Mestra em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: antonia.duarte@uepa.br

⁸ Graduando em Medicina, Universidade da Amazônia (UNAMA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: cesar159fernandes@gmail.com

⁹ Doutora em Ciências, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: sheylaoliveira@uepa.br

¹⁰ Doutora em Ciências, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: franciane.fernandes@uepa.br

retrospectiva, de abordagem quantitativa. Foram registrados 5.307 óbitos de idosos no município no período estudado, com predomínio masculino e maior ocorrência em idades mais avançadas. As principais causas de óbitos evidenciam doenças infecciosas e parasitárias, seguidas por neoplasias e doenças dos aparelhos circulatório e respiratório. Observou-se maior incidência de óbitos entre idosos com baixa escolaridade e de cor parda, refletindo desigualdades sociais e fragilidades no acesso aos serviços de saúde, quanto ao estado civil predominou o grupo de casados, viúvos e solteiros. Os resultados evidenciam também a influência dos determinantes sociais da saúde sobre a mortalidade de idosos na região e reforçam a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária e de políticas públicas equitativas que favoreçam o envelhecer mais saudável e a avanço positivos na qualidade de vida da população idosa.

Palavras-chave: Idoso. Mortalidade. Epidemiologia. Amazônia.

ABSTRACT

Mortality among the elderly is a significant indicator of living conditions and the health-disease process, reflecting a nation's social and economic development. The growth of the geriatric population poses new challenges for the Unified Health System (SUS), particularly regarding hospital care and the formulation of public policies aimed at this demographic. In Brazil, the leading causes of death among the elderly are associated with circulatory system diseases, neoplasms, respiratory diseases, and external causes. This study aimed to identify the epidemiological aspects of deaths among the elderly in a municipality in the interior of the Pará Amazon region, using secondary data from the Mortality Information System (SIM) for the period from 2019 to 2023. It is a descriptive, retrospective epidemiological study with a quantitative approach. A total of 5,307 deaths among the elderly were recorded in the municipality during the study period, with a predominance of males and a higher incidence at more advanced ages. The leading causes of death included infectious and parasitic diseases, followed by neoplasms and diseases of the circulatory and respiratory systems. A higher incidence of deaths was observed among elderly individuals with low levels of education and those identifying as *pardo* (mixed-race), reflecting social inequalities and barriers to accessing health services; regarding marital status, the married, widowed, and single groups predominated. The results also highlight the influence of social determinants of health on elderly mortality in the region and underscore the need to strengthen Primary Health Care and implement equitable public policies that foster healthier aging and improvements in the elderly population's quality of life.

Keywords: Elderly. Mortality. Epidemiology. Amazon.

RESUMEN

La mortalidad en las personas mayores es un indicador significativo de las condiciones de vida y del proceso salud-enfermedad, reflejando el desarrollo social y económico de una nación. El crecimiento de la población geriátrica plantea nuevos desafíos al Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil, especialmente en la atención hospitalaria y la formulación de políticas públicas dirigidas a este grupo. En Brasil, las principales causas de muerte en los ancianos están asociadas con enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades respiratorias y causas externas. Este estudio tuvo como objetivo describir el perfil epidemiológico de las muertes entre los ancianos en un municipio del interior de la región amazónica de Pará, con base en datos

secundarios del Sistema de Información de Mortalidad (SIM), de 2019 a 2023. Este es un estudio epidemiológico, descriptivo y retrospectivo con un enfoque cuantitativo. Se registraron un total de 5,307 muertes de ancianos en el municipio durante el período de estudio, con predominio de hombres y una mayor incidencia en edades avanzadas. Las principales causas de muerte fueron enfermedades infecciosas y parasitarias, seguidas de neoplasias y enfermedades de los sistemas circulatorio y respiratorio. Se observó una mayor incidencia de muertes entre personas mayores con bajo nivel educativo y de raza mixta, lo que refleja las desigualdades sociales y las limitaciones en el acceso a los servicios de salud. En cuanto al estado civil, predominaron los grupos de personas casadas, viudas y solteras. Los resultados también destacan la influencia de los determinantes sociales de la salud en la mortalidad de las personas mayores en la región y subrayan la necesidad de fortalecer la Atención Primaria de Salud e implementar políticas públicas equitativas que fomenten un envejecimiento más saludable y mejoren la calidad de vida de esta población.

Palabras clave: Personas Mayores. Mortalidad. Epidemiología. Amazonía.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A mortalidade entre pessoas idosas configura-se como um importante indicador das condições de vida e saúde. Isso significa que uma maior mortalidade entre os idosos pode ser vista como um reflexo do desenvolvimento de um país, indicando um aspecto positivo de alcançar uma sociedade com maior longevidade (Brasil, 2022; Lourenço; Gouveia, 2024). Nessa perspectiva, o perfil de mortalidade está diretamente ligado ao processo de envelhecimento da população, um fenômeno mundial que tem se intensificado nas últimas décadas (Penna, 2019). Como consequência, o padrão de adoecimento e óbitos têm sofrido transformações com variações nas taxas de mortalidade e na distribuição das principais causas de morte entre idosos, influenciadas pelas alterações na estrutura etária e no processo de saúde-doença de idosos (Moura *et al.*, 2023).

O envelhecimento da população é uma realidade que já está presente no Brasil, caracterizado por um aumento rápido e contínuo, destacado pela pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022. O estudo constatou que o Brasil tinha 22.169.101 pessoas com 65 anos ou mais, representando 10,9% da população total do país. Ou seja, o país está envelhecendo rapidamente, com um aumento na população idosa nos últimos 12 anos (Brasil, 2023).

Diante desses números, o país se destaca em relação aos outros países da América latina. Entretanto, esse novo padrão demográfico gera preocupações em relação à saúde dessa população, pois o principal indicador de mortalidade do idoso é a idade, quanto mais o tempo de vida maior chance de mortalidade (Massini; Pires, 2019). Além disso, segundo Lehmann e colaboradores (2022), o processo de transição demográfica é polarizado, distinguindo-se pelas diferenças regionais, dessa maneira, as grandes cidades brasileiras apresentam padrões de mortalidade que variam de acordo com os diferenciais sociais e econômicos dos grupos populacionais.

O crescimento desse quantitativo da faixa etária geriátrica eleva as preocupações e medidas governamentais para atender esses indivíduos, apresentando uma barreira para o Sistema Único de Saúde (SUS), direcionado ao atendimento hospitalar (Brasil, 2022). De acordo com Massini e Pires (2019), com a municipalização das ações de saúde, os gestores municipais enfrentam a necessidade de atender a uma demanda crescente e significativa de idosos, abrangendo diversos aspectos de saúde e bem-estar, assim a mortalidade hospitalar entre esse público é um indicador para representar a qualidade da assistência fornecida nos hospitais.

Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), têm um impacto significativo nos sistemas de saúde tanto de países desenvolvidos e em desenvolvimento. Como consequência, observa-se um aumento nos custos, nas internações, no tempo de hospitalização e na necessidade de serviços de reabilitação e habilitação para idosos (Moura *et al.*, 2023).

Um estudo realizado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2021 apresentou dados detalhados sobre as taxas de mortalidade de idosos em diversas faixas etárias no Brasil nos anos de 2000, 2009 e 2019. Nessa pesquisa, foi constatado que as causas de óbitos em idosos no Brasil podem estar associadas a várias doenças, destacando-se as do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças respiratórias, além de causas externas, como as mais prevalentes (Brasil, 2022). Subsequentemente, o aumento da concentração de comorbidades e a complexidade do atendimento de saúde, também resultam em uma grande probabilidade de mortalidade hospitalar (Penna, 2019).

Na região Norte do Brasil, segundo dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2022, houve um baixo percentual de óbitos entre as pessoas idosas nos últimos 20 anos, em comparação a outras regiões do território nacional, como a Sudeste. A taxa de óbitos de idosos na região Norte foi de 3,9%. Apesar de acompanhar o aumento do envelhecimento da população, refletindo a proporção de idosos em relação ao total, essa taxa se distingue das de outras regiões

do país, que apresentaram taxas mais elevadas de mortalidade (Neto *et al.*, 2019). No entanto, a maioria dos estudos sobre essa temática é escassa na região Norte, uma vez que as pesquisas se concentram, principalmente, em capitais e municípios da região Sudeste, focando nas condições de saúde dessa população (Pereira *et al.*, 2020).

Rossetto e colaboradores (2019), abordam que a mortalidade em pessoas idosas se torna uma preocupação para a saúde pública, isso se deve ao aumento expressivo da expectativa de vida da população em diversos países nas últimas décadas, assim como as complexidades associadas ao envelhecimento. Conforme os idosos atingem idades mais avançadas, eles adquirem doenças que se caracterizam com maior latência, que podem ser incuráveis, ocasionando um aumento do uso dos serviços de saúde (Lehmann *et al.*, 2022).

Este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico da mortalidade de idosos em um município no interior da Amazônia Paraense, com base nos dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), no período de 2019 a 2023.

METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa de caráter epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, focada na análise da mortalidade de idosos. É um estudo descritivo, pois tem por objetivo detalhar a frequência, a progressão natural e os potenciais fatores determinantes de uma condição, e quantitativo, utilizando estatística descritiva para analisar os dados epidemiológicos relacionados à mortalidade de idosos (Moura *et al.*, 2023).

Este estudo foi realizado para compreender melhor os fatores epidemiológicos que influenciam a mortalidade de idosos ao analisar os dados de óbitos, foi possível identificar padrões de doenças, condições crônicas e causas de internação. Para a coleta de dados desta pesquisa, foi utilizada as variáveis referentes ao gênero (sexo feminino e masculino), idade, causa principal do óbito, cor/raça, escolaridade e estado civil.

Contexto Geográfico e Fonte de Dados

O recorte espacial e populacional do estudo concentrou-se nos óbitos de idosos residentes em um município, localizado no interior da Amazônia Brasileira, no Estado do Pará. Com uma população estimada em 331.942 habitantes, distribuída em uma área total de 17.898,389 km² (Ibge, 2022), considerada um importante polo regional. Outrossim, o município possui uma dinâmica que intercala a zona urbana com a vasta zona rural, marcada pela proximidade com rios (Tapajós e Amazonas) e pela presença de comunidades tradicionais. Em virtude disso, a relevância de se estudar o perfil de mortalidade de idosos nesta região, reside na complexidade dos determinantes de saúde inerentes ao contexto amazônico.

A fonte de dados utilizada para a pesquisa é secundária e de domínio público, sendo o SIH-SUS, acessado através do portal do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), este registra as AIH geradas pelos hospitais que atendem a população. O período analisado compreende a série de janeiro de 2019 a dezembro de 2023, com o filtro geográfico aplicado especificamente para este município no portal DATASUS.

Coleta e Processamento dos Dados

A coleta de dados teve caráter secundário e foi realizada mediante acesso à plataforma de tabulação de domínio público TabNet, disponível no portal do DATASUS. Para este fim, utilizou-se o módulo do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), a base de dados mais adequada para o escopo do estudo.

O processo de extração das informações foi detalhado da seguinte forma: O acesso à base de dados do SIM ocorreu navegando pelo menu "Morbidade e Causas". A delimitação temporal do estudo abrangeu o período de 2019 a 2023, correspondente aos registros mais recentes disponíveis. O recorte espacial, por sua vez, foi definido para o município do estudo, situado no interior da Amazônia Brasileira, no Estado do Pará. Na etapa de tabulação, o campo "Conteúdo" foi configurado com a opção ÓBITOS POR OCORRÊNCIA, que correspondeu ao número absoluto de óbitos registrados. A análise das variáveis foi configurada da seguinte maneira:

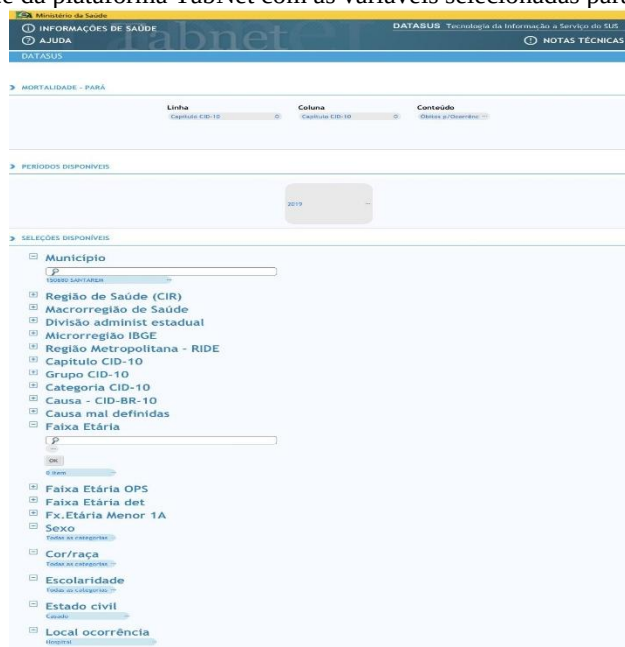
As configurações de tabulação no TabNet foram definidas conforme o objetivo do estudo:

- **Na etapa de tabulação**, o campo "Conteúdo" foi configurado com a opção ÓBITOS POR OCORRÊNCIA, que correspondeu ao número absoluto de óbitos registrados;

- **Variável de Classificação (Linha):** Incluíram-se as variáveis sociodemográficas necessárias para traçar o perfil do idoso: Faixa Etária (com recorte no grupo etário de 60 anos e mais), Sexo/Gênero, Escolaridade, Cor/Raça e Estado Civil;
- **Variável de Coluna (Fixa):** Fixou-se a variável Capítulo CID-10, o que permitiu agrupar as causas básicas de óbitos por grandes capítulos nosológicos.

Após a execução da tabulação, as tabelas resultantes com os dados agregados foram extraídas e exportadas para o *software* Microsoft Excel. Nessa etapa, o processamento dos dados envolveu a organização e a limpeza das planilhas, seguidas da sistematização para a fase subsequente.

Figura 1 – Interface da plataforma TabNet com as variáveis selecionadas para extração dos dados



Fonte: Ministério da Saúde. DATASUS/TabNet. Captura de tela realizada pelas autoras (2025)

Análise dos Dados

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, metodologia que se mostrou adequada ao caráter epidemiológico e descritivo do estudo. O delineamento metodológico consistiu, portanto, em uma pesquisa documental retrospectiva. Nesse sentido, os dados foram extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e, subsequentemente, organizados em planilhas eletrônicas (*dataset*).

O foco da análise centrou-se no cálculo das frequências absolutas e relativas (percentuais) das variáveis sociodemográficas e clínicas. Tais variáveis incluíram faixa etária, sexo, cor/raça, escolaridade, estado civil e as causas básicas do óbito, classificadas segundo os capítulos da CID-10.

Com efeito, essa análise descritiva permitiu identificar os padrões de mortalidade, bem como a distribuição dos óbitos por grupos populacionais e as principais etiologias. Dessa forma, a análise proporcionou uma caracterização clara do perfil de mortalidade dos idosos no município.

Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos, elaborados no *software* Microsoft Excel, a fim de facilitar a visualização e a interpretação dos achados. Ademais, por se tratar de um estudo descritivo que utilizou dados secundários agregados, não foram aplicadas medidas de tendência central (como média e mediana) nem testes de inferência estatística, uma vez que o objetivo primordial foi, exclusivamente, descrever o comportamento epidemiológico da mortalidade de idosos no período analisado.

Aspectos Éticos da Pesquisa

Por se tratar da utilização exclusiva de dados secundários, agregados e de domínio público, que preservam o anonimato e não permitem a identificação individual dos sujeitos de pesquisa, o estudo dispensa a apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Tal procedimento está em conformidade com o regimento ético nacional, notadamente a Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que rege pesquisas com dados secundários não identificáveis.

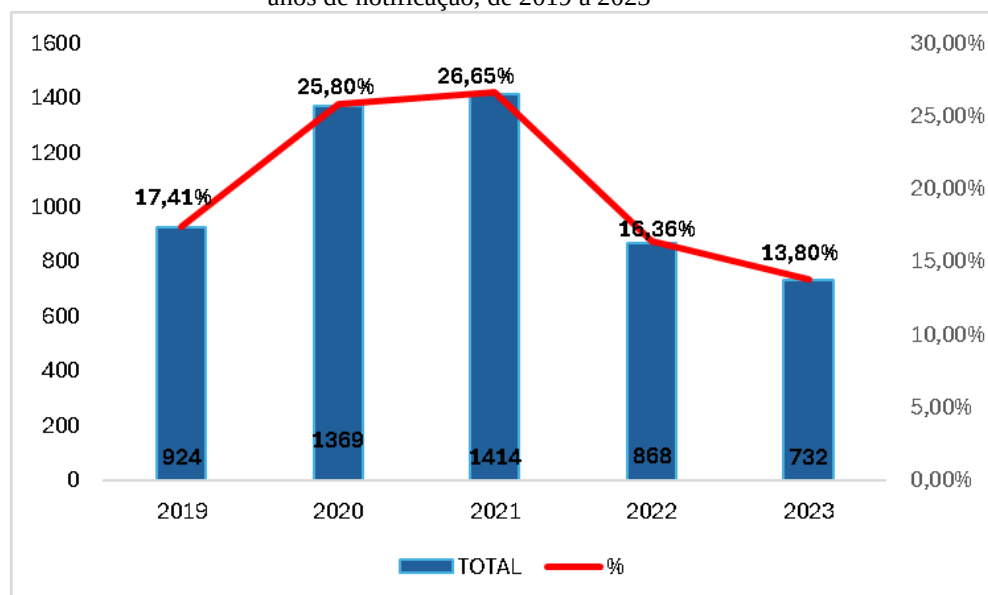
RESULTADOS

Análise do Total de Óbitos Hospitalares em Idosos

A análise dos óbitos de pessoas idosas (≥ 60 anos) ocorridos em um município no interior do Pará entre os anos de 2019 e 2023 revelou que quatro grupos de causas, baseados nos capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), concentraram a maior parte das mortes registradas. Em conjunto, as doenças infecciosas e parasitárias, as neoplasias, as doenças do

aparelho circulatório e as doenças do aparelho respiratório corresponderam a aproximadamente 76,51% do total de óbitos do período. A distribuição anualizada desses quatro principais agrupamentos de causas está apresentada na Figura 3.

Figura 3 – Total de óbitos de idosos em um município no interior do Pará, com respectivos percentuais e anos de notificação, de 2019 a 2023



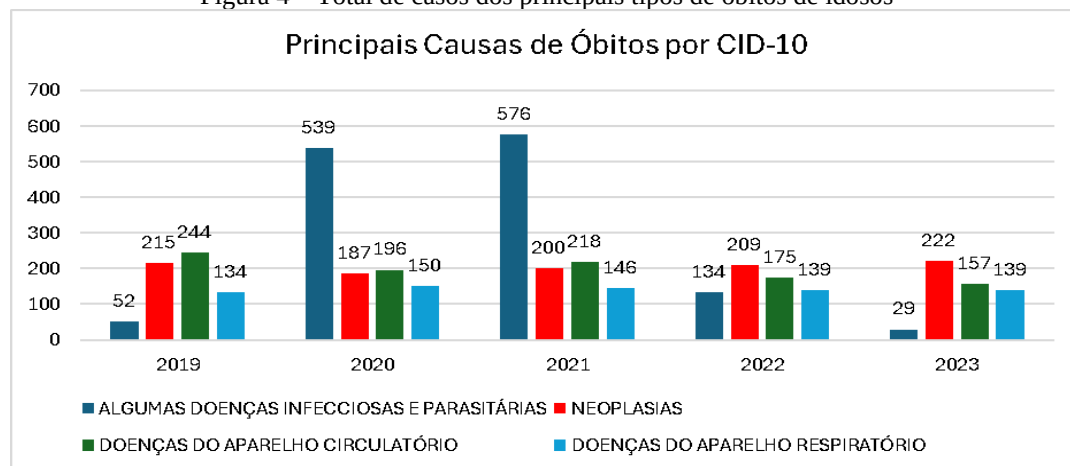
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade, TabNet (2025)

Foram registrados 5.307 óbitos em idosos no período analisado de 2019 a 2023, esse total foi calculado usando dados do TabNet por óbito em idosos a cada ano, descrito na figura 2, revelando oscilações anuais influenciadas tanto por fatores epidemiológicos quanto por condições estruturais do sistema de saúde local.

Distribuição das Causas de Óbito Segundo os Capítulos da CID-10 e sua Frequência

Com isso, segundo os capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) evidenciou que quatro grupos de causas concentraram a maior parte das mortes ocorridas no período estudado. Sendo elas, as doenças infecciosas e parasitárias, as neoplasias, as doenças do aparelho circulatório e as doenças do aparelho respiratório corresponderam, em conjunto, a aproximadamente 76,51% do total de óbitos registrados no período correspondendo a 5.307 óbitos. A seguir a figura 4 que representa a quantidade de casos das quatro principais causas.

Figura 4 – Total de casos dos principais tipos de óbitos de idosos



Fonte: Sistema de Informação Mortalidade, TabNet (2025)

As doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I) representaram o grupo de maior prevalência entre as causas de mortalidade em idosos, totalizando entre os anos de 2019 a 2023, 1.330 registros (25,06%). Esse resultado reflete a permanência dessas enfermidades como um importante problema de saúde pública na região amazônica, onde fatores como clima tropical, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, carências sanitárias e desigualdades socioeconômicas favorecem a manutenção e disseminação de agentes infecciosos. Em segundo lugar, as neoplasias (Capítulo II) responderam por 1.033 óbitos (19,46%), entre os anos 2019 a 2023, refletindo o impacto crescente das doenças oncológicas no envelhecimento populacional.

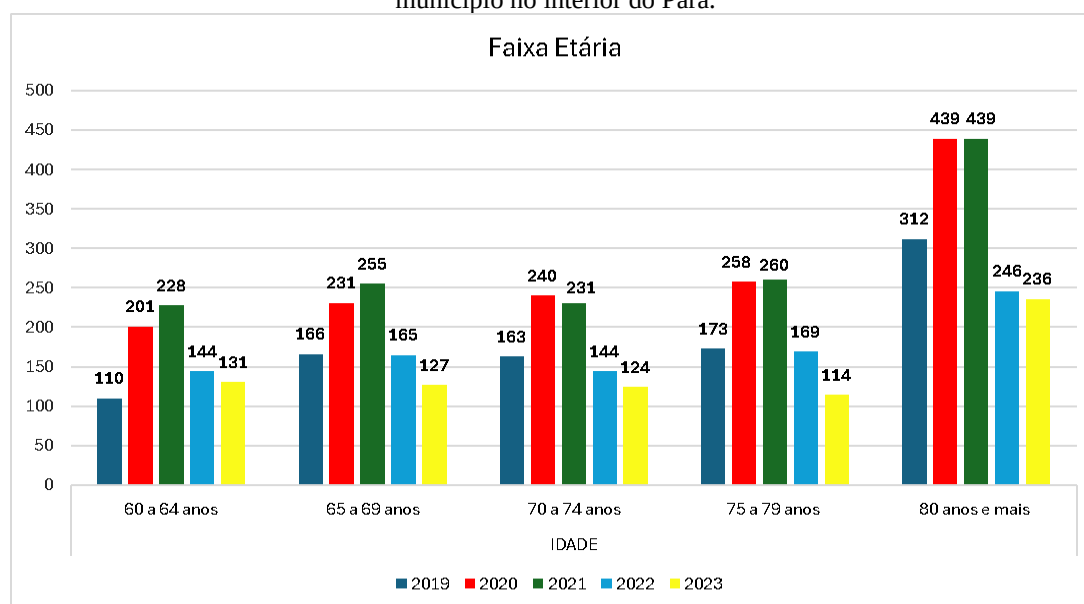
As doenças do aparelho circulatório (Capítulo IX) ocuparam a terceira posição, com 990 registros (18,65%), sendo compostas majoritariamente por casos de insuficiência cardíaca, doença isquêmica do coração e acidente vascular cerebral. As doenças do aparelho respiratório (Capítulo X) apresentaram 708 óbitos (13,34%), constituindo a quarta principal causa de morte entre os idosos. Dentro desse grupo, destacam-se a pneumonia e a doença pulmonar obstrutiva crônica, que acometem com frequência indivíduos com histórico de tabagismo, comorbidades crônicas e fragilidade imunológica. A elevação observada entre 2020 e 2021 está associada à pandemia de COVID-19, responsável por um aumento abrupto nas taxas de mortalidade respiratória em todo o país, sobretudo em idosos.

Análise dos Óbitos de Idosos Segundo a Faixa Etária

A distribuição dos óbitos de idosos segundo a faixa etária, apresentada a seguir pela Figura 3, demonstra que a mortalidade aumenta progressivamente com o avanço da idade, evidenciando

a estreita relação entre o envelhecimento e a maior vulnerabilidade a agravos clínicos e infecciosos. Entre os anos de 2019 e 2023, observou-se na figura 4, o maior número de óbitos concentrou-se na faixa de 80 anos e mais, totalizando 1.672 registros (31,51%), seguida pelas faixas de 75 a 79 anos com 974 óbitos (18,36%), 65 a 69 anos com 944 (17,79%) e 70 a 74 anos com 902 (17,00%). A faixa etária de 60 a 64 anos apresentou o menor quantitativo, com 814 óbitos (15,34%).

Figura 5 – Distribuição dos óbitos de idosos segundo a faixa etária e ano de notificação hospitalar, em um município no interior do Pará.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade, TabNet (2025)

Análise dos Óbitos de Idosos Segundo o Sexo

A análise dos óbitos por sexo aponta a predominância masculina entre os anos de 2019 e 2023, com 2.922 registros (55,06%), em comparação a 2.385 óbitos (44,94%) entre as mulheres, totalizando os 5.307 casos do período. Esses resultados sugerem uma maior vulnerabilidade ou exposição dos homens idosos a fatores de risco e agravos à saúde ao longo do período analisado. A descrição detalhada dessa distribuição anualizada por sexo está apresentada no quadro 1.

Quadro 1 – Distribuição dos óbitos de idosos segundo o sexo e o ano de notificação hospitalar, em um município no interior do Pará, 2019–2023

Sexo	2019	2020	2021	2022	2023	Total	%
Masculino	509	754	779	478	403	2.922	55,06%
Feminino	415	615	635	390	329	2.385	44,94%
TOTAL	924	1.369	1.414	868	732	5.307	100,00%

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade, TabNet (2025)

Análise dos Óbitos de Idosos Conforme o Nível de Escolaridade

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos óbitos de pessoas idosas por nível de escolaridade no município de estudo, entre 2019 e 2023, com dados obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), evidenciando o papel da escolaridade como determinante social da saúde nesse grupo populacional.

Os resultados indicam que a maior parte dos óbitos ocorreu entre idosos com menor instrução formal, concentrando-se naqueles sem escolaridade formal (1.338 notificações; 25,21%) e com ensino fundamental incompleto (1.034 notificações; 19,48%). Ao somar essas categorias à de ensino fundamental completo (1.362 notificações; 25,67%), observa-se que mais de 70% das notificações concentram-se em idosos com baixa escolaridade, evidenciando um cenário de vulnerabilidade social que ainda persiste na região.

Por outro lado, nota-se que apenas 176 (3,32%) dos óbitos ocorreram entre idosos com ensino superior, sugerindo uma correlação positiva entre maior escolaridade, autonomia e acesso a recursos de saúde. Um aspecto que demanda atenção é o percentual de registros com escolaridade 'ignorada' (867 notificações; 16,34%), o que evidencia a necessidade de aprimoramento na completude das Declarações de Óbito (DO)

Tabela 2 – Distribuição dos óbitos de idosos segundo o nível de escolaridade, em um município no interior do Pará, 2019–2023

ESCOLARIDADE	Nº DE CASOS	%
Fund. Menor	1034	19,48%
Fund. Maior	1362	25,67%
Ens. Médio	530	9,98%
Ens. Superior	176	3,32%
Nenhuma	1338	25,21%
Ignorado	867	16,21%

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade, TabNet (2025)

Os dados indicam que a maioria das notificações se concentrou nas faixas de menor instrução formal (ensino fundamental incompleto e sem escolaridade formal, que somam mais de 71% dos registros válidos). A literatura correlaciona níveis mais baixos de escolaridade a desafios no autocuidado, menor facilidade na compreensão de orientações terapêuticas e busca tardia por assistência, o que pode influenciar os índices de mortalidade evitável. Em contrapartida, a menor representação de idosos com ensino superior nos óbitos registrados (3,32%) sugere, em alinhamento com estudos demográficos, uma possível associação entre maior nível educacional, melhores condições socioeconômicas e maior adesão a medidas preventivas de saúde.

Óbitos de Idosos Conforme Raça/Cor

A distribuição dos óbitos segundo a raça/cor demonstra uma predominância de registros em indivíduos autodeclarados pardos (68,92%). Esse perfil epidemiológico é congruente com a composição demográfica do município e da região Norte. Na literatura de saúde coletiva, a prevalência desse grupo em estatísticas de mortalidade é frequentemente discutida sob a ótica dos determinantes sociais da saúde, que englobam potenciais disparidades no acesso oportuno a serviços de saúde de média e alta complexidade

Tabela 3 – Óbitos de idosos segundo raça/cor em um município no interior do Pará, número e percentual de casos, 2019–2023

RAÇA/COR	Nº DE CASOS	%
Branca	1283	24,17%
Preta	243	4,58%
Amarela	17	0,32%
Parda	3659	68,92%
Indígena	30	0,57%
Ignorado	77	1,45%

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade, TabNet (2025)

Óbitos de Idosos Conforme o Estado Civil

A análise dos óbitos hospitalares de idosos mostra que a maior proporção ocorreu entre os casados (2.654; 50,00%), seguidos pelos viúvos (771; 14,53%) e solteiros (682; 12,86%), conforme detalhado na Tabela 4. Esse resultado reflete o perfil populacional da geração idosa estudada, historicamente caracterizada por altos índices de casamentos formais, além da maior longevidade feminina, que contribui para o número expressivo de viúvos na amostra. Ademais,

o estado civil configura-se como um importante indicador de suporte social e emocional, influenciando diretamente as redes de cuidado e os desfechos clínicos desses indivíduos.

Tabela 4 – Distribuição dos óbitos de idosos segundo o estado civil, em um município no interior do Pará, 2019–2023

ESTADO CIVIL	Nº DE CASOS	%
Solteiro	682	12,86%
Casado	2654	50,00%
Viúvo	771	14,53%
Divorciado	201	3,78%
Outro	421	7,94%
Ignorado	578	10,88%

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade, TabNet (2025)

DISCUSSÃO

A análise da mortalidade em idosos em um município no interior do Pará entre 2019 e 2023 revelou um panorama complexo, marcado pela coexistência de doenças crônicas não transmissíveis e pela vulnerabilidade a surtos infecciosos, em um contexto de profundas desigualdades sociais e estruturais. Dessa forma, o aumento expressivo dos óbitos em 2020 e 2021, seguido por um declínio nos anos subsequentes, demonstram a influência de um fator epidemiológico agudo, notadamente a pandemia de COVID-19, que provocou uma sobrecarga generalizada nos serviços hospitalares e um redirecionamento de recursos (Orellana *et al.*, 2022; Carvalhaes Filho *et al.*, 2025). Essa conjuntura potencializou a letalidade, especialmente em um grupo etário de maior fragilidade biológica.

Em consonância com esse cenário, as doenças infecciosas e parasitárias destacaram-se como o grupo de maior prevalência (25,06% do total), um achado que reflete a persistência dessas enfermidades como um grave problema de saúde pública na região amazônica (Oliveira; Almeida, 2025). Nessa perspectiva, o aumento de casos nos anos pandêmicos não se deveu apenas à COVID-19, mas também à redução das ações de vigilância epidemiológica e ao atraso no manejo de outras infecções, como as septicemias e pneumonias graves (Moura *et al.*, 2023; Krilov; Saiman, 2021).

O contexto regional acentua esta vulnerabilidade: a interface entre saúde e ambiente é crítica, dado que fatores como o clima tropical, a deficiência em saneamento básico e o suprimento de água potável insatisfatório favorecem a manutenção e disseminação de agentes infecciosos, elevando o risco de doenças de veiculação hídrica e respiratória na população idosa (Araújo *et al.*, 2020; Oliveira e Almeida, 2025).

Conforme mostra a figura 4, a predominância de causas infecciosas, a análise das DCNTs, como as neoplasias (19,46%), as doenças do aparelho circulatório (18,65%) e as doenças do aparelho respiratório (13,34%), evidencia o avanço da transição epidemiológica brasileira. Em conjunto, esses grupos representaram a maior parte da mortalidade não infecciosa, alinhando-se à literatura nacional que identifica o câncer e as doenças cardiovasculares como principais causas de morte entre idosos (Barbosa *et al.*, 2020; Massini; Pires, 2021).

A alta ocorrência de neoplasias, por exemplo, é atribuída tanto à exposição cumulativa a fatores de risco quanto às limitações no acesso a diagnósticos precoces na rede pública, reforçando a necessidade de fortalecimento da atenção primária e secundária (Machado; Machado; Guilhem, 2021). Esse padrão de morbimortalidade, com a coexistência de infecções persistentes e doenças crônicas, reafirma a complexidade estrutural do sistema de saúde na região Norte, conforme já discutido por Penna (2019) e Lehmann *et al.* (2022).

Os resultados sociodemográficos, por sua vez, demonstram a influência inequívoca dos determinantes sociais da saúde na sobrevida. A concentração da maior parte dos óbitos em idosos com baixa escolaridade e a predominância de registros na raça/cor parda atuam como marcadores de vulnerabilidade social e educacional. A escolaridade reduzida impacta diretamente a capacidade de autocuidado, o entendimento das orientações médicas e a adesão aos tratamentos, contribuindo para o aumento de mortes evitáveis (Dias *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2021).

O predomínio de óbitos entre pessoas pardas (68,92%) corrobora a literatura que aponta a variável raça/cor como um fator de iniquidade racial e de acesso à saúde, onde barreiras socioeconômicas e o menor acesso a serviços especializados resultam em desfechos clínicos mais desfavoráveis para esse grupo (Gonçalves *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2025).

A maior mortalidade observada no sexo masculino (55,06%) e na faixa etária de 80 anos e mais reflete, respectivamente, aspectos culturais e biológicos do envelhecimento, evidenciado na figura nº 5. Enquanto a concentração em idades avançadas está associada à fragilidade biológica e às comorbidades (Moura *et al.*, 2023), a predominância masculina é explicada pela menor adesão dos homens aos serviços de atenção básica e pela maior exposição a fatores de risco, um padrão comportamental amplamente documentado no país (Brasil, 2022; Leal *et al.*, 2023).

A maior proporção de óbitos entre idosos casados (50%) reflete a estrutura demográfica dessa geração, marcada por altos índices de casamentos formais e maior longevidade feminina, o que também explica o número expressivo de viúvos (Lehmann *et al.*, 2022; BRASIL, 2023).

Embora o suporte conjugal possa favorecer o cuidado, ele não impede a progressão de comorbidades crônicas, o que justifica a elevada mortalidade neste grupo. Entre viúvos, a literatura associa a perda do parceiro a maior isolamento, pior autocuidado e maior vulnerabilidade clínica (Dias *et al.*, 2023).

Já os menores percentuais entre solteiros podem estar relacionados ao menor tamanho populacional desse grupo e à presença de redes de apoio alternativas, comuns no contexto amazônico (Alves; Parente; Herkrath., 2024). Assim, o estado civil configura-se como determinante social relevante, influenciando suporte, acesso ao cuidado e enfrentamento das fragilidades do envelhecimento.

A série histórica evidenciou forte aumento da mortalidade entre 2020 e 2021, período marcado pelo pico da pandemia de COVID-19, responsável por elevar os óbitos por doenças infecciosas, respiratórias e septicemias, além de sobrecarregar a rede hospitalar (Orellana *et al.*, 2022; Paiva *et al.*, 2021). O cruzamento dos dados com a CID-10 confirma esse impacto, com maior concentração de mortes por infecções e pneumonias nesses anos, comportamento semelhante ao observado nacionalmente (Krilov; Saiman, 2021; Carvalhaes Filho *et al.*, 2025).

A queda nos óbitos em 2022 e 2023 indica melhora no acesso à vacinação, reorganização dos serviços e retomada das ações da Atenção Primária, contribuindo para a redução das complicações de doenças crônicas (Machado; Machado.; Guilhem, 2021). Assim, a oscilação da mortalidade demonstra que a população idosa amazônica é altamente sensível às emergências epidemiológicas e às condições estruturais do sistema de saúde, reforçando a necessidade de vigilância robusta e resposta rápida em regiões vulneráveis, como no interior da Amazônia.

Por fim, reconhecer que todas essas iniquidades são acentuadas pelas barreiras geográficas e logísticas características do interior da Amazônia afetam esses idosos de forma acentuada. Como também, as limitações no acesso contínuo à assistência médica em comunidades ribeirinhas e rurais contribuem para o agravamento dos quadros clínicos e a busca tardia por atendimento, elevando a probabilidade de óbitos hospitalares desses idosos. (Marques *et al.*, 2023; Aviz *et al.*, 2021). Nesse contexto, a mortalidade em idosos é um fenômeno multideterminado, que exige políticas de saúde focadas na equidade e na adaptação da vigilância e da atenção primária às peculiaridades regionais.

CONCLUSÃO

O presente estudo traçou um panorama abrangente e criticamente fundamentado do cenário epidemiológico da mortalidade em pessoas idosas no interior do Pará, no período de 2019 a 2023. Este panorama demonstrou ser fortemente influenciado pelos determinantes sociais da saúde, no qual evidenciou os fatores como baixa escolaridade, desigualdade racial e limitações no suporte social e familiar exercem impacto direto sobre a sobrevivência e a qualidade de vida da população idosa amazônica.

Identificou-se uma predominância de óbitos no grupo de idosos pardos e com baixa escolaridade. Embora limitados à análise descritiva, esses achados sinalizam a potencial influência de disparidades sociais e educacionais estruturais no desfecho de mortalidade. Esse perfil indica que o acesso à informação, aos serviços de saúde e às práticas de autocuidado ainda é restrito para grande parte dessa população, o que agrava o curso de doenças crônicas e reduz as possibilidades de intervenção precoce. A predominância de óbitos entre idosos casados e viúvos, embora reflita as atuais transformações demográficas, sugere que o suporte conjugal, apesar de relevante, não garante, por si só, uma proteção efetiva contra as vulnerabilidades clínicas e sociais do envelhecimento.

Os resultados apontam, ainda, para a necessidade imperativa de qualificar as informações em saúde, notadamente nos registros da Declaração de Óbito (DO), visando garantir maior confiabilidade aos indicadores epidemiológicos e fortalecer o planejamento das ações em saúde pública. No contexto amazônico, marcado por desafios geográficos, socioeconômicos e estruturais, torna-se imprescindível o fortalecimento da APS. Nesse sentido, este fortalecimento deve focar em ações educativas, no acompanhamento contínuo dos idosos, na prevenção e promoção de agravos.

O fortalecimento da APS e o combate às disparidades de saúde na região amazônica demandam a mobilização de toda a força de trabalho em saúde. Práticas educativas sensíveis à realidade local, o manejo das condições crônicas e o monitoramento epidemiológico por meio de dados de mortalidade (DO) constituem responsabilidades compartilhadas por diferentes categorias profissionais. Essa atuação interprofissional viabiliza o cuidado contínuo e qualifica as evidências necessárias para o planejamento e a formulação de políticas públicas localizadas e equitativas.

Destarte, a compreensão do perfil epidemiológico da mortalidade em idosos transcende a dimensão numérica, configurando-se como um instrumento estratégico para a gestão e a formulação de políticas públicas mais equitativas e humanizadas. A valorização do cuidado integral e da atenção diferenciada à pessoa idosa deve nortear as práticas assistenciais, sobretudo em regiões de maior vulnerabilidade, como a Amazônia. Este estudo, portanto, reforça a importância de uma visão de saúde que reconheça a complexidade do envelhecer e busque assegurar mais anos de vida, com dignidade, acolhimento e qualidade.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRINO, A. *et al.* Morbimortalidade por doenças do aparelho respiratório no Brasil: um estudo ecológico. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 8, n. 2, 2022.

ALVES, G. A. S.; PARENTE, R. C. P.; HERKRATH, F. J. Uso dos serviços de saúde por pessoas idosas em áreas rurais e urbanas do Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S. l.], v. 27, p. e230121, 2024.

ARAÚJO, I. M. *et al.* Doenças respiratórias na terceira idade e suas complicações. **Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 28, n. 133, abr. 2024.

AVIZ, L. E. *et al.* Mortalidade por Doenças Circulatórias em idosos no Estado do Pará na série histórica de 2010-2019. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 12, 2021.

BRASIL. **Agência Gov.** Projeção do IBGE mostra que população do país vai parar de crescer em 2041. 22 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico SVS – Edição nº 2, 2022**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados apontam maior risco de mortalidade por doenças crônicas na população masculina**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O estigma social que envolve a saúde masculina**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Mortalidade proporcional por grupos de causas em mulheres no Brasil em 2010 e 2019**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, v. 52, n. 29, ago. 2021.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Censo 2022: Brasileiros com 60 anos ou mais superam 32 milhões de pessoas**. Brasília, DF, 27 out. 2023.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República. **Censo 2022: número de idosos na população do país cresceu 57,4% em 12 anos**. Brasília, DF, 2023.

CARVALHAES FILHO, C. A. *et al.* Doenças infecciosas e saúde pública. **Revista CPAQV - Centro De Pesquisas Avançadas Em Qualidade De Vida**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 6, 2025.

KRILOV, L. R.; SAIMAN, L. Respiratory viral infections in the elderly. **Therapeutic Advances in Respiratory Disease**, [S. l.], v. 15, 2021.

LEAL, J. F. S. *et al.* A baixa adesão dos homens aos serviços da Estratégia Saúde da Família. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 85-100, 2021.

LEHMANN, K. R. *et al.* Where do older adults die in Brazil? An analysis of two decades. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 16, p. 1-7, 2022.

LIMA, I. R. S. B. *et al.* **Perfil clínico-epidemiológico de idosos com síndrome respiratória aguda grave no Brasil em 2023**. Atena Editora, 2024.

LOURENÇO, G. H.; GOUVEIA, N. C. Análise epidemiológica da mortalidade em idosos internados por fratura de fêmur no estado do Paraná. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 1, p. 10, 2024.

MARQUES, E. T. L. *et al.* Condições de saúde de pessoas idosas rurais-ribeirinhas amazônicas: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Redes**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 4507, 2025.

MACHADO, A. S.; MACHADO, A. S.; GUILHEM, D. B. Perfil das internações por neoplasias no Sistema Único de Saúde: estudo de séries temporais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 74, n. 4, 2021.

MOURA, E. M. *et al.* Você está à esquerda: inquéritos de saúde domiciliar. **Foco Magazine (Revista de Estudos Interdisciplinares)**, v. 16, n. 6, 2023.

MASSINI, N. M.; PIRES, R. A. Causas de morte hospitalar de idosos atendidos pelo Sistema Único de Saúde no estado do Espírito Santo. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 23, n. 1, p. 97-106, 2021.

NETO, L. L. B. *et al.* Ser idoso no norte do Brasil: uma análise a partir de usuários da atenção básica na periferia de Belém, Pará (Guamá). **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 9, p. 3-7, 2019.

OLIVEIRA, K. L.; ALMEIDA, V. S. F. Mudanças climáticas e saúde pública: análise comparativa das políticas de mitigação e responsabilidade jurídica do Estado. **Unisanta Law and Social Science**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 178-187, 2025.

ORELLANA, J. D. Y. *et al.* Mudanças no padrão de internações e óbitos por COVID-19 após substancial vacinação de idosos em Manaus, Amazonas, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 5, 2022.

PAIVA, K. M. *et al.* Prevalência e Fatores Associados à SRAG por COVID-19 em Adultos e Idosos com Doença Cardiovascular Crônica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S. l.], v. 117, n. 4, p. 683-690, 2021.

PENNA, M. A. **Perfil epidemiológico dos idosos que foram a óbito no Hospital Universitário de Santa Maria**. 2019. 120 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2019.

ROSSETTO, C. *et al.* Causas de internação hospitalar e óbito em idosos brasileiros entre 2005 e 2015. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

SANTOS, A. N. S. *et al.* Políticas de saúde e desigualdade – Determinantes sociais e barreiras no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Aracê**, [S. l.], v. 7, n. 4, 8 abr. 2025.

SILVA, A. S. *et al.* Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. **Global Academic Nursing Journal**, [S. l.], v. 2, n. Sup. 3, p. e188, 2021