

INTERNAÇÕES POR ENDOMETRIOSE NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL ENTRE 2015 E 2025

HOSPITALIZATIONS FOR ENDOMETRIOSIS IN BRAZIL: A TEMPORAL ANALYSIS BETWEEN 2015 AND 2025

Daylet Gutierrez Martinez¹, Júlia Dias Rodrigues¹, Allyne Wanderley Lima², Ana Karollyne Santos Alvino¹.

1. Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade Afya Araguaína; 2. Professora do curso de Odontologia da Faculdade Afya Araguaína.
alvinoanakarollyne@gmail.com

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

A endometriose é uma doença ginecológica crônica que acomete parcela significativa das mulheres em idade reprodutiva. O objetivo deste trabalho é analisar a evolução das internações hospitalares por endometriose no Brasil no período entre 2015-2025, identificando padrões regionais, socioeconômicos e temporais. Trata-se de um estudo observacional descritivo, do tipo ecológico de série temporal com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários obtidos do Sistema de Internações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram registradas 145.019 internações no país, com o maior número na região Sudeste, seguida pelas regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Norte. Nota-se uma estabilidade entre 2015 e 2019, seguida por uma redução em 2020, com crescimento progressivo a partir de 2021. Predominou a faixa etária de 30 a 49 anos e em mulheres de cor parda. Foram registrados 4.361 atendimentos em regime público, 6.101 em regime privado e 134.557 classificados como ignorados. A permanência hospitalar média foi de 2,3 dias e a taxa de mortalidade de 0,13%. Os achados reforçam a importância do diagnóstico oportuno e da ampliação do acesso à assistência especializada.

Palavras-chave: Endometriose; Hospitalização; Brasil.

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic gynecological disease affecting a significant proportion of women of reproductive age. This study aims to analyze the trends in hospital admissions for endometriosis in Brazil between 2015 and 2025, identifying regional, socioeconomic, and temporal patterns. It is a descriptive, ecological time-series study with a quantitative approach, utilizing secondary data from the Unified Health System's Hospital Information System (SIH/SUS). A total of 145,019 hospital admissions were recorded nationwide; the highest number occurred in the Southeast region, followed by the Northeast, South, Center-West, and North regions. Stability was observed between 2015 and 2019, followed by a decrease in 2020 and a progressive increase starting in 2021. The condition was most prevalent among women aged 30 to 49 and those of mixed race (*parda*). Regarding the type of care, 4,361 admissions were recorded in the public sector, 6,101 in the private sector, and 134,557 were classified as "unknown." The average length of hospital stay was 2.3 days, and the mortality rate was 0.13%. These findings underscore the importance of timely diagnosis and expanded access to specialized care.

Keywords: Endometriosis; Hospitalization; Brazil.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica crônica, estrogênio-dependente, que acomete cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva em todo o mundo, com estimativas epidemiológicas bastante variadas, sendo que os registros de internações hospitalares configuram uma das principais bases para dimensionar seu impacto populacional.¹ Historicamente pouco conhecida e subdiagnosticada, a doença tem apresentado um aumento expressivo de diagnósticos nas últimas décadas impulsionado principalmente pelos avanços diagnósticos. Contudo, ainda existe um intervalo significativo entre o início dos sintomas e a confirmação do diagnóstico, podendo ultrapassar 11 anos em alguns contextos.²

O impacto da endometriose sobre a qualidade de vida e a saúde reprodutiva na vida das mulheres, somado aos custos gerados no sistema de saúde, confere ao tema relevância científica e social. Evidências revelam que o acesso ao diagnóstico e tratamento é desigual entre os diferentes grupos: mulheres em condições socioeconômicas mais desfavorecidas têm diagnósticos mais tardios³, esse fenômeno também está associado a normalização social da dor menstrual.⁴

Assim, justifica-se analisar a evolução das internações hospitalares por endometriose no Brasil entre 2015 e 2025, identificando padrões e variações temporais, regionais e sociodemográficas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional descritivo, do tipo ecológico de série temporal com abordagem quantitativa. O período de análise compreendeu de janeiro de 2015 a dezembro de 2025. A população do estudo foi constituída pelos registros de internações hospitalares de mulheres por endometriose disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas as seguintes variáveis: região, ano de atendimento, regime, faixa etária, cor/raça, dias de permanência hospitalar, óbitos e taxa de mortalidade. Os dados coletados submeteram-se à análise estatística descritiva, sendo apresentadas frequências absolutas (N) e relativas (%) e as taxas anuais de internação.

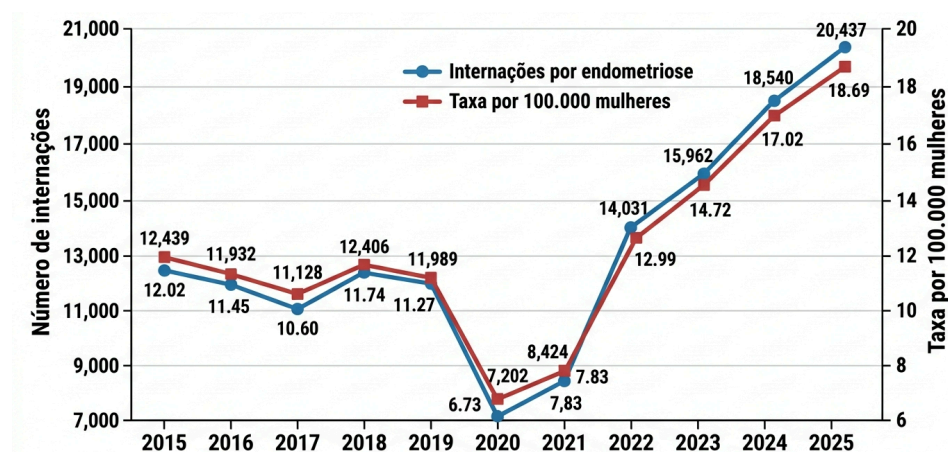
RESULTADOS

No período entre 2015 e 2025, foram registradas 145.019 internações hospitalares por endometriose no Brasil. A região Sudeste concentrou o maior número de internações com

61.142 registros (42.16%), seguida pelas regiões Nordeste, com 37.013 (25.52%), Sul, com 26.238 (18.09%), Centro-Oeste, com 10.496 (7.24%), e Norte, com 10.130 internações (6.99%). Na análise por Unidade da Federação, São Paulo apresentou o maior número de registros, com 26.063 internações, seguido por Paraná (9.938), Santa Catarina (8.378) e Rio Grande do Sul (7.922). Os estados com menor número de internações foram Roraima (317), Amapá (674) e Acre (733).⁵

A distribuição temporal e a taxa anual das internações são mostradas na Figura 1. Observou-se estabilidade entre 2015 e 2019, seguida de uma redução em 2020. A partir de 2021, houve uma retomada das internações com crescimento progressivo nos anos subsequentes. Em comparação a 2015, o número de internações em 2025 apresentou aumento de 64.3%. As taxas anuais de internação apresentaram redução até 2020, seguida de crescimento progressivo.⁵

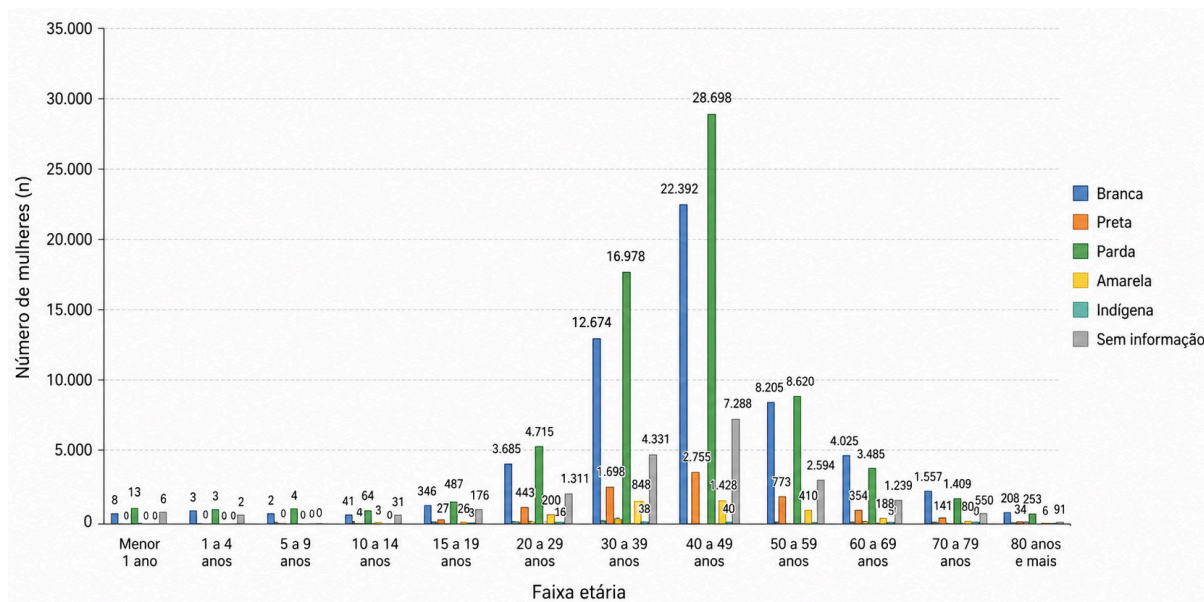
Figura 1- Números e taxas de internações por endometriose no Brasil entre 2015 e 2025



Fonte: Elaboração própria com base nos dados obtidos do SIH/SUS - DATASUS, 2015 a 2025.

A Figura 2 exibe a distribuição das internações segundo faixa etária e raça/cor. Houve maior concentração entre 30 e 49 anos, com maior frequência na faixa de 40 a 49 anos. Em relação à raça/cor, houve predomínio de mulheres pardas, seguida de mulheres brancas.⁵

Figura 2 - Distribuição das internações hospitalares por endometriose segundo faixa etária e raça/cor no Brasil entre 2015 e 2025



Fonte: Elaboração própria com base nos dados obtidos do SIH/SUS - DATASUS, 2015 a 2025.

No que se refere à permanência hospitalar, as internações por endometriose totalizaram 338.927 dias de hospitalização, correspondendo a uma média de 2,3 dias de permanência por internação. Durante o período analisado, registraram-se 182 óbitos, tendo uma taxa de mortalidade de 0.13%.⁵

Sobre o regime dos estabelecimentos responsáveis pelas internações, foram registrados 4.361 atendimentos em regime público, 6.101 em regime privado e 134.557 classificados como ignorados. Isso corresponde, respectivamente, a 3.01%, 4.21% e 92.79% do total.⁵

DISCUSSÃO

A predominância das internações na região Sudeste está em consonância com o estudo de Santos Oliveira et al⁶, que aponta a elevada concentração populacional e a maior disponibilidade de especialistas em ginecologia como fatores que favorecem o acesso ao diagnóstico e à assistência hospitalar. Em contrapartida, a menor disponibilidade de especialistas na região Norte pode contribuir para o menor número de internações registradas.⁷

Um dos achados marcantes da distribuição temporal foi a acentuada redução das hospitalizações por endometriose em 2020 e 2021, período em que também foram observadas as menores taxas anuais de internação. Esse comportamento coincide com a pandemia do COVID-19, durante a qual os serviços especializados em endometriose priorizaram

atendimentos de urgência e emergência para pacientes com SARS-CoV-2. Além disso, o receio de exposição ao vírus nos serviços de saúde pode ter contribuído para a redução da busca por assistência médica entre mulheres com endometriose.⁶

Em relação à raça/cor, os resultados divergem dos encontrados por Da Costa et al⁸, que identificaram maior frequência de internações entre mulheres brancas, seguidas pelas pardas. Entretanto, no presente estudo, as mulheres pardas apresentam maior frequência de internação entre 15 e 59 anos, seguidas pelas mulheres brancas. Essa diferença pode estar relacionada às características sociodemográficas da população estudada e às desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde.

A endometriose acomete predominantemente mulheres em idade reprodutiva, sendo pouco frequente antes da puberdade ou no climatério⁷. Embora a literatura descreva a ocorrência da doença em mulheres jovens e prevalência estimada de até 10% na menacme⁸, neste trabalho a maior frequência de internações ocorreu entre 40 e 49 anos. Esse achado pode estar relacionado ao atraso no diagnóstico da endometriose, decorrente tanto da ocorrência de casos assintomáticos quanto da dificuldade de reconhecimentos de suas manifestações clínicas.⁷

Entre os registros nos quais o regime de atendimento foi informado, observou-se maior frequência de internações em estabelecimentos privados em comparação aos públicos. Apesar de não ser possível estabelecer uma relação causal com diferenças no acesso aos serviços, Fryer; Mason-Jones e Woodward² demonstraram desigualdades no tempo de acesso à assistência. A espera entre mulheres que recorreram aos serviços públicos foi maior em comparação àquelas atendidas no setor privado (8,3 versus 5,5 anos).

O trabalho apresenta várias limitações relacionadas à utilização dos dados secundários provenientes do SIH/SUS. A ausência de informações referentes à escolaridade e à ocupação das mulheres impossibilitou avaliar a possível influência de fatores socioeconômicos sobre o reconhecimento dos sintomas e/ou a busca por informações em saúde. O sistema também não permitiu identificar a indicação clínica que motivou cada hospitalização nem determinar as condutas adotadas durante a internação.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou variações nas internações por endometriose no Brasil entre 2015 e 2025, com predomínio na região Sudeste e entre mulheres pardas de 30 a 49 anos. Após redução em 2020, houve crescimento progressivo das internações a partir de 2021. Os achados reforçam a importância do diagnóstico oportuno e da ampliação do acesso à

assistência especializada. É necessário novos estudos que avaliem fatores clínicos e socioeconômicos associados às hospitalizações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sarria-Santamera A, Orazumbekova B, Terzic M, Issanov A, Chaowen C, Asúnsolo-Del-Barco A. Systematic review and meta-analysis of incidence and prevalence of endometriosis. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2020 dez 30 [citado 30 ago 2026];9(1):29. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare9010029>
2. Fryer J, Mason-Jones AJ, Woodward A. Compreendendo o atraso no diagnóstico da endometriose: uma revisão de escopo utilizando a estrutura socioecológica. *Health Care Women Int* [Internet]. 2025 [citado 30 ago 2026];46(3):335-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07399332.2024.2413056>
3. Westwood S, Fannin M, Ali F, Thigpen J, Tatro R, Hernandez A, et al. Disparities in women with endometriosis regarding access to care, diagnosis, treatment, and management in the United States: a scoping review. *Cureus* [Internet]. 2023 maio 9 [citado 30 ago 2026];15(5):e38765. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.38765> Erratum in: *Cureus*. 2025 ago 26;17(8):c272. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.c272>
4. Davenport S, Smith D, Green DJ. Barreiras para um diagnóstico oportuno de endometriose: uma revisão sistemática qualitativa. *Obstet Gynecol* [Internet]. 2023 [citado 30 ago 2026];142(3):571-83. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000005255>
5. Ministério da Saúde (BR), DATASUS. Informações de saúde (TABNET) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; [data desconhecida] [citado 30 ago 2026]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>
6. Oliveira HGS, Santos AAP, Farias KF, Silva JSB, Tavares NVS, Cavalcante KOR. Impacto da pandemia pela COVID-19 em internações de mulheres com endometriose: estudo ecológico. *Rev Contexto Saude* [Internet]. 2025 [citado 30 ago 2026];25(50):e14849. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/contextoesaude/article/view/14849>
7. Cardoso WC, Oliveira SS, Silveira VFC, Cerqueira IV, Messias YP, Souza MVM, et al. Análise das características clínicas e epidemiológicas da endometriose no Brasil. *RSD* [Internet]. 2024 maio 1 [citado 30 ago 2026];13(4):e11813445586. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/45586>
8. Costa HD, et al. Endometriose no Brasil: perfil epidemiológico das internações nos últimos dez anos (2013-2022). *Braz J Health Rev*. 2023;6(3):9484-95.