Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

HOSPITALIZAÇÕES POR ENDOMETRIOSE NO BRASIL (2010-2019): ESTUDO ECOLÓGICO

HOSPITALIZATIONS FOR ENDOMETRIOSIS IN BRAZIL (2010-2019): ECOLOGICAL STUDY

Higor Holanda Gonçalves Guedes[1]
Anne Milane Formiga Bezerra[2]
Edineide Nunes da Silva[3]
Eliane de Sousa Leite[4]
Wéllida Rocha Oliveira Granjeiro[5]
Kevia Katiúcia Santos Bezerra[6]

RESUMO - Introdução: a endometriose é uma condição de elevada prevalência e cujos impactos atingem várias esferas da vida das pacientes. **Objetivo**: analisar a tendência temporal das internações por endometriose no Brasil entre 2010 e 2019.

[1] Estudante do Curso Bacharelado em Medicina, do Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cajazeiras, Paraíba. E-mail: higorholanda22@gmail.com;
[2] Doutoranda em Ciências da Saúde pela FCMSCMSP; professora do Curso Bacharelado em Medicina da Faculdade Integrada de Patos/FIP, Campus Patos, Paraíba. E-mail: annemilane_pb@hotmail.com;
[3] Mestre em Ciências da Saúde pela UNICSUL; professora do Curso Bacharelado em Enfermagem, do Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cajazeiras, Paraíba;
[4] Doutora em Enfermagem pela UFPB; professora do Curso Bacharelado em Enfermagem, da Faculdade São Francisco da Paraíba/FASP, Campus Cajazeiras, Paraíba. Servidora da Universidade Federal de Campina Grande/UFCG;
[5] Médica Ginecologista/Obstetra pela UFC, com atuação em Endometriose pela Beneficência Portuguesa de São Paulo;
[6] Doutoranda pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; professora do Curso Bacharelado em Medicina, do Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cajazeiras, Paraíba. Chefe da Divisão Médica do Hospital Universitário Júlio Bandeira/HUJB/EBSERH. E-mail: keviabezerra@gmail.com.

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Método: estudo epidemiológico, transversal, do tipo ecológico, com análise de série temporal. Os dados foram extraídos do sistema de informações hospitalares do sistema único de saúde e analisados no Microsoft Excel. **Resultados**: Entre 2010 e 2019, registraram-se no Brasil 138.641 hospitalizações por Endometriose. Houve uma tendência à redução das internações tanto no cenário nacional quanto no regional, à exceção da região Norte do país onde houve um incremento ao longo do período de quase 20%. Quando analisada a taxa de internamentos proporcionais, repetiu-se o cenário das hospitalizações sem o ajuste. A média de permanência no período foi em média de 2,5 dias. As pacientes hospitalizadas foram predominantemente da cor branca (38,3%), mais da metade tinham idade entre 30 e 49 anos e 72% foram atendidas em caráter eletivo. **Conclusão**: este estudo apontou uma tendência nacional de redução das internações por endometriose no Brasil, afetando mulheres principalmente da terceira e quarta décadas de vida.

Palavras-chave: Endometriose; Hospitalização; Epidemiologia; Perfil de saúde.

ABSTRACT - Introduction: Endometriosis is a highly prevalent condition and its impacts reach various spheres of patients' lives. **Objective**: to analyze the temporal trend of hospitalizations for endometriosis in Brazil between 2010 and 2019. **Method**: epidemiological, cross-sectional, ecological study, with time series analysis. Data were extracted from the hospital information system of the Unified Health System and analyzed in Microsoft Excel. **Results**: Between 2010 and 2019, 138,641 hospitalizations for Endometriosis were registered in Brazil. There was a trend towards a reduction in hospitalizations both nationally and regionally, with the exception of the North region of the country where there was an increase over the period of almost 20%. When analyzing the rate of proportional admissions, the scenario of hospitalizations was repeated without adjustment. The average stay in the period was an average of 2.5 days. Hospitalized patients were predominantly white (38.3%), more than half were aged between 30 and 49 years and 72% were attended on an elective basis. **Conclusion**: this study pointed to a national trend towards a reduction in hospital admissions for endometriosis in Brazil, mainly affecting women in the third and fourth decades of life.

Keywords: Endometriosis; Hospitalization; Epidemiology; Health profile.

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

INTRODUÇÃO

A endometriose caracteriza-se pela presença de tecido endometrial e lesões semelhantes a estroma fora da cavidade uterina, sendo comumente associada a dor pélvica crônica, dismenorreia e infertilidade. Trata-se de uma doença benigna de acometimento exclusivo do sexo feminino com maior prevalência em adolescentes e mulheres em idade reprodutiva (PARASAR; OZCAN; TERRY, 2017).

Esta condição de saúde possui impacto amplo e abrangente sobre a população feminina, atingindo cerca de 51.000 novas internações hospitalares por complicações da endometriose em mulheres com idade entre 15 e 64 anos. Estima-se também que aproximadamente 5,5 milhões de mulheres nos Estados Unidos e Canadá apresentam queixas relacionadas à endometriose a cada hora (MCLEOD; RETZLOFF, 2010).

Estudos analisados dentro de uma revisão sistemática mostraram que a endometriose, possui uma incidência entre 1,4-3,5 mil mulheres ao ano (SARRIA-SANTAMERA *et al.*, 2020). No que diz respeito às mulheres que apresentam sintomatologia de dor pélvica e infertilidade, a prevalência de endometriose superficial, típica, cística ovariana e profunda foram relatadas em cerca de 80%, 50%, 25% e 1-5% dos casos, respectivamente (KONINCKX *et al.*, 2021).

Cerca de 10-15% das mulheres em idade reprodutiva e 70% das mulheres com quadro de dor pélvica crônica possuem endometriose. Apesar de uma fisiopatologia cujo raciocínio ainda conta com algumas lacunas, existem algumas associações que podem contribuir no desenvolvimento desta morbidade. Menarca precoce, ciclos menstruais curtos, fluxo menstrual retrógrado, história familiar em parentes de primeiro grau e mulheres magras com estatura acima da média populacional, apresentam maior risco relativo para o desenvolvimento da endometriose. Outros fatores que podem contribuir são o uso de álcool e a ingesta de cafeína. Em contraponto, maior paridade, o uso contínuo de anticoncepcionais orais, atividade física regular e o tabagismo parecem ser fatores protetores (PARASAR; OZCAN; TERRY, 2017).

Diante da elevada prevalência desta condição de saúde e das disparidades regionais presentes em um país como o Brasil, conhecer o perfil de distribuições das internações por endometriose pode subsidiar o desenho das redes de atenção à saúde da mulher, com vista a estabelecer tratamento efetivo que previna as complicações da doença, que são a origem das internações.

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Assim, o objetivo principal deste estudo foi de analisar a tendência temporal das internações por endometriose no Brasil, entre 2010 e 2019. Como problema de partida, buscou-se responder: qual o perfil de morbidade hospitalar brasileira por endometriose na última década de dados oficiais consolidados?

MÉTODO

Trata-se de um estudo Epidemiológico, do tipo Ecológico, descritivo, transversal, exploratório, de abordagem quantitativa. Nos estudos ecológicos, a análise dos dados é de abordagem populacional, e não individualizada, com o objetivo de testar associações entre fatores de risco e uma população descrita numa unidade espaço-temporal (HULLEY *et al.*, 2015).

A população estudada é a do Brasil compreendido por suas Macrorregiões. Aspectos populacionais vão ser levados em consideração no presente estudo através do comparativo entre valores absolutos de internamentos e taxas de internamentos por 100.000 habitantes. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o Brasil possui cerca de 208.500.000 habitantes, distribuídos irregularmente pelas cinco macrorregiões brasileiras, Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste (IBGE, 2018).

A população brasileira encontra-se mal distribuída pelas cinco macrorregiões, a região sudeste é a que possui maior quantidade de brasileiros, com uma média de 80.350.000, sendo o estado de São Paulo o mais populoso, com mais de 44.750.000 milhões de habitantes. Em segundo lugar, encontramos a região nordeste, com uma média de 55.320.000 habitantes, em terceiro lugar temos essa posição ocupada pela região Sul, com 27.380.000 habitantes, nas duas últimas posições temos respectivamente as regiões Centro-Oeste e Norte, com uma média de 16.090.000 e 15.800.000 habitantes (IBGE, 2018).

Os dados da pesquisa foram obtidos diretamente do Ministério da Saúde através do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). As estimativas populacionais para o período estudado vão ser das estimativas oficiais do IBGE usadas para o cálculo do Fundo de Participação dos Municípios.

Foram analisadas no presente estudo variáveis como a quantidade e taxa de hospitalizações por região de residência, regime de internamento, faixa etária, cor, sexo,

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

taxa de mortalidade hospitalar e recursos hospitalares gastos durante o referido período de cinco anos.

Tendo em vista que os dados coletados e analisados neste trabalho encontram-se disponíveis em portais de domínio público, e seu uso não acarreta danos a confidencialidade dos pacientes e profissionais, não houve necessidade de submissão a um comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS

Entre 2010 e 2019, registraram-se no Brasil 138.641 hospitalizações por Endometriose. Houve uma tendência à redução das internações tanto no cenário nacional quanto no regional, à exceção da região Norte do país onde houve um incremento ao longo do período de quase 20%. Entre as macrorregiões, o Nordeste (-30,4) apresentou o maior índice de redução no período. No cenário nacional, a variação foi de -23,8%, saindo de 15.799 no início da série para 12.046 em 2019 (Tabela 1).

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Tabela 1 – Distribuição regional das internações por Endometriose. Brasil, 2010-2019.

Ano / Região	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil
2010	580	4296	6965	2748	1210	**15799**
2011	993	4308	7358	2793	1210	**16662**
2012	983	4293	6559	3140	1261	**16236**
2013	1005	4180	5759	2952	1155	**15051**
2014	831	4146	6047	2900	1023	**14947**
2015	728	3183	5238	2557	803	**12509**
2016	695	3390	4810	2467	623	**11985**
2017	654	2909	4718	2085	717	**11083**
2018	711	3105	5541	2138	828	**12323**
2019	689	2989	5311	2169	888	**12046**
Total	7869	36799	58306	25949	9718	**138641**
Média	786,9	3679,9	5830,6	2594,9	971,8	**13864,1**
DP	155,7	610,1	893,6	372,4	230,0	**2069,9**
VP	18,8	-30,4	-23,7	-21,1	-26,6	**-23,8**

DP: Desvio Padrão. VP: Variação Percentual.
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

Quando analisada a taxa de internamentos proporcionais, repetiu-se o cenário das hospitalizações sem o ajuste. Na análise deste indicador, porém, a tendência de redução se mostrou bem mais acentuada, com as reduções regionais e nacional superando 30%. A região Sudeste apresentou a segunda maior taxa média (6,92) do período, sendo superada apenas pela região Sul (9,03), que apresentou maiores taxas de internação durante o período analisado. Enquanto a média nacional no período foi de aproximadamente sete internações para cada 100.000 habitantes, a região Norte apresentou em média 4,5 hospitalizações pela mesma proporção (Tabela 2).

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Tabela 2 – Taxa de hospitalizações por endometriose em 100.000 habitantes. Brasil, 2010-2019.

Ano / Região	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil
2010	3,66	8,09	8,67	10,03	8,61	**8,28**
2011	6,17	8,05	9,09	10,13	8,49	**8,66**
2012	6,01	7,96	8,04	11,32	8,74	**8,37**
2013	5,91	7,49	6,82	10,25	7,70	**7,49**
2014	4,81	7,38	7,10	9,99	6,72	**7,37**
2015	4,16	5,63	6,11	8,75	5,20	**6,12**
2016	3,92	5,96	5,57	8,38	3,98	**5,81**
2017	3,65	5,08	5,43	7,03	4,52	**5,34**
2018	3,91	5,47	6,32	7,19	5,15	**5,91**
2019	3,74	5,24	6,01	7,24	5,45	**5,73**
Média	4,59	6,64	6,92	9,03	6,46	**6,91**
DP	1,05	1,26	1,29	1,53	1,82	**1,26**
VP	2,26	-35,29	-30,67	-27,89	-36,73	**-30,80**

DP: Desvio Padrão. VP: Variação Percentual.
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

As pacientes hospitalizadas por endometriose apresentam em média permanência hospitalar de até três dias. Ainda que numericamente exista uma variação percentual negativa tanto no cenário regional quanto nacional, em todas as unidades de análise geoespacial há uma oscilação anual deste desfecho secundário. Nota-se uma tendência de que, em nível nacional, a permanência se aproxime de 2,5 dias (Tabela 3).

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Tabela 3 – Média de permanência hospitalar por Endometriose. Brasil, 2010-2019.

Ano / Região	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-oeste	Brasil
2010	3,4	2,8	2,6	2,6	2,5	**2,7**
2011	3,1	2,6	2,4	2,4	2,6	**2,5**
2012	3,0	2,7	2,4	2,3	2,7	**2,5**
2013	3,2	2,7	2,5	2,3	2,7	**2,6**
2014	3,5	2,6	2,4	2,2	2,8	**2,5**
2015	3,4	2,5	2,5	2,1	2,4	**2,4**
2016	3,1	2,4	2,5	2,1	2,5	**2,4**
2017	3,1	2,3	2,5	2,2	2,4	**2,4**
2018	3,0	2,4	2,4	2,1	2,5	**2,4**
2019	2,9	2,6	2,4	2,1	2,4	**2,4**
Média	3,2	2,6	2,5	2,3	2,6	**2,5**
VP	-14,7	-7,1	-7,7	-19,2	-4,0	**-11,1**

VP: Variação percentual.
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

Houve uma forte correlação negativa entre as hospitalizações e o ano de investigação no cenário nacional. Entre as macrorregiões, ainda na análise das internações, apenas no Norte esta tendência de queda foi menos acentuada (R = -0,43). No outro espectro, quando consideradas as taxas de internamentos, a tendência de adequação ao modelo linear atingiu patamares mais elevados, com os dados nacionais e de quatro macrorregiões, à exceção da região Norte, apresentando ajuste de pelo menos 74% (Tabela 4).

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Tabela 4 – Equações de tendência linear da morbidade hospitalar por endometriose.

Região	Hospitalização			Taxa de hospitalização		
	Equação Linear	R	R^2	Equação Linear	R	R^2
Norte	y= -22,248x + 909,27	-0,43	0,18	y= -0,2032x + 5,7107	-0,58	0,34
Nordeste	y= -184,47x + 4694,5	-0,91	0,83	y = -0,3912x + 8,787	-0,93	0,87
Sudeste	y= -245,25x + 7179,5	-0,83	0,69	y= -0,3705x + 8,9526	-0,87	0,75
Sul	y= -102,24x + 3157,2	-0,83	0,69	y= -0,4493x + 11,503	-0,89	0,79
Centro-oeste	y= -61,261x + 1308,7	-0,80	0,65	y = -0,5196x + 9,314	-0,86	0,74
Brasil	y = -615,46x + 17249	-0,90	0,81	y= -0,3857x + 9,0297	-0,92	0,85

Na apresentação das características sociodemográficas das pacientes, a cor foi uma característica muito negligenciada. Das 138.641 hospitalizações no período, 33.150 não apresentaram esta informação, aproximadamente 24% dos atendimentos a nível nacional negligenciaram este dado. Os pacientes identificados como brancos (n = 53.081; 38,3%) se mostraram como maioria, entre aqueles com a cor identificada, no cenário nacional (Tabela 5).

As jovens apresentam a menor prevalência entre as faixas etárias no cenário nacional. Nos pacientes com idade até 19 anos foram registradas 1352 hospitalizações (1,0%). A partir dos 40 anos os internamentos representaram 68,1% do total. Em todos as regiões as hospitalizações se concentraram nos pacientes com trinta anos ou mais.

Quanto ao caráter de atendimento, os internamentos urgência representaram 27,6% (n = 38.240). A prevalência de hospitalizações eletivas do cenário nacional também foi observada em todas as regiões. Dado administrativo importante na organização do sistema de saúde, o regime de atendimento foi negligenciado em três de cada internações nos dez anos investigados, aproximadamente (n = 49.490; 35,7%). No cenário nacional a maioria dos internamentos se deu em instituições privadas, com 1,67 caso para cada hospitalização no setor público.

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Tabela 5 – Perfil sociodemográfico das internações por endometriose. Brasil, 2010-2019.

Variável	Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-oeste		Brasil	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cor/Raça												
Branca	349	4,4	3341	9,1	27076	46,4	20252	78,0	2063	21,2	53081	38,3
Preta	57	0,7	650	1,8	3267	5,6	489	1,9	201	2,1	4664	3,4
Parda	5089	64,7	19175	52,1	16194	27,8	1435	5,5	3769	38,8	45662	32,9
Amarela	139	1,8	819	2,2	612	1,0	184	0,7	266	2,7	2020	1,5
Indígena	14	0,2	5	0,0	21	0,0	13	0,1	11	0,1	64	0,0
SI	2221	28,2	12809	34,8	11136	19,1	3576	13,8	3408	35,1	33150	23,9
Faixa Etária (anos)												
0 a 19	123	1,6	371	1,0	542	0,9	228	0,9	88	0,9	1352	1,0
20 a 29	840	10,7	2294	6,2	4386	7,5	1650	6,4	632	6,5	9802	7,1
30 a 39	2067	26,3	8885	24,1	13849	23,8	5653	21,8	2537	26,1	32991	23,8
40 a 49	3139	39,9	16910	46,0	22992	39,4	11286	43,5	4428	45,6	58755	42,4
50 a 59	1041	13,2	5275	14,3	9318	16,0	4567	17,6	1344	13,8	21545	15,5
60 a 69	439	5,6	1908	5,2	4844	8,3	1791	6,9	471	4,8	9453	6,8
70 a 79	185	2,4	957	2,6	2007	3,4	684	2,6	189	1,9	4022	2,9
80 e mais	35	0,4	199	0,5	368	0,6	90	0,3	29	0,3	721	0,5
Caráter do atendimento												
Eletivo	4085	51,9	26067	70,8	44730	76,7	18801	72,5	6718	69,1	100401	72,4
Urgência	3784	48,1	10732	29,2	13576	23,3	7148	27,5	3000	30,9	38240	27,6
Regime do atendimento												
Público	4227	53,7	11063	30,1	11822	20,3	3079	11,9	3167	32,6	33358	24,1
Privado	783	10,0	12821	34,8	25244	43,3	13564	52,3	3381	34,8	55793	40,2
Ignorado	2859	36,3	12915	35,1	21240	36,4	9306	35,9	3170	32,6	49490	35,7

SI: Sem informação.
Fonte: Sistemas de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

DISCUSSÃO

Este estudo apontou uma tendência de redução das hospitalizações por endometriose no Brasil e em praticamente todas as macrorregiões. A média de tempo de permanência hospitalar tende a se aproximar de 60 horas, com oscilações bruscas ao longo do período investigado.

Uma limitação inerente aos estudos que abordam a endometriose se dá pelo fato que o diagnóstico e o tratamento desta condição ainda estão relacionados ao surgimento de sintomatologia mais pronunciada, refletindo em índices subestimados de prevalência. Enquanto isso, pacientes com apresentações mais sutis e/ou que não são submetidas a métodos de diagnóstico invasivo não são contabilizadas nas estatísticas (KONINCKX *et al.*, 2021).

Ainda que a dor pélvica seja prevalente em várias apresentações nas pacientes com endometriose, não existem diferenças significativas em comparação às pacientes que são submetidas a laparotomia exploratória. Neste contexto, a investigação de dor pélvica crônica deve englobar também entre o rol de diagnósticos diferenciais patologias não-ginecológicas para evitar procedimentos brancos (SCHLIEP *et al.*, 2015).

Melhorar a investigação de pacientes com endometriose ainda é um desafio, principalmente por que ainda há dificuldade de estabelecer marcadores capazes de rastrear a doença. Uma metanálise Cochrane que investigou mais de 40 moléculas concluiu que ainda não há um exame que possa realizar com relativa segurança esse rastreio fora do ambiente de pesquisa (NISENBLAT *et al.*, 2016).

A prevalência hospitalar de endometriose foi mais elevada nas macrorregiões brasileiras com maior industrialização. É interessante apontar que a exposição de pacientes a produtos químicos com potencial desregulador endócrino como organofosforados, bisfenol tipo A, e bifenilos policlorados aumentam o rico de desenvolver endometriose ao longo da vida (WEN *et al.*, 2019).

Enquanto a hospitalização nacional apresentou taxa de sete internações a cada 100.000 habitantes na última década observada neste estudo, uma coorte israelense encontrou uma prevalência pontual de 10,8 casos a cada 1.000 pessoas, com uma taxa de incidência média anual de 7,2 por 10.000 habitantes (EISENBERG *et al.*, 2017).

A prevalência hospitalar de endometriose concentrou-se na última década no Brasil em pacientes com idades entre a quarta e quinta décadas de vida. Entretanto, os fatores de risco com maior relação com a endometriose são a menarca precoce e os

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

ciclos menstruais longos e intensos (PARAZZINI *et al.*, 2017), características que não podem ser diretamente aferidas nos sistemas de informação em saúde.

Na Coreia do Sul, houve o registro de um padrão etário similar ao registrado em dez anos no Brasil neste estudo: baixa prevalência nas faixas etárias mais jovens. Contudo, registrou-se o fenômeno de aumento da incidência pontual nestas faixas. A incidência específica por idade na faixa etária de 15-19 e 20-24 aumentou significativamente de 0,24 e 1,29 por 1000 pessoas em 2003 para 2,73 e 2,71 por 1000 pessoas em 2013, enquanto a taxa de incidência da faixa etária 40-44 e 45-49 diminuiu de 2,36 e 1,72 por 1000 pessoas em 2003 para 0,81 e 0,27 por 1000 pessoas em 2013 (KIM *et al.*, 2020).

No Brasil, a prevalência hospitalar apresenta um cenário de tendência de queda nacionalmente e em quatro regiões, conforme apontado neste trabalho. Em um estudo francês, a prevalência nacional de internação por endometriose foi de 0,9%, variando de 0,4% a 1,6% entre as regiões do país. A endometriose afetou 1,5% das mulheres hospitalizadas em idade reprodutiva, variando de 1,0% a 2,4% entre as regiões. O número de pacientes hospitalizadas por endometriose, ao contrário do Brasil, aumentou significativamente durante o período do estudo (VON THEOBALD *et al.*, 2016).

Ainda na Europa, uma pesquisa espanhola estimou a incidência geral de endometriose entre as comunidades autônomas daquele país em 16,1 por 10.000 mulheres no cenário nacional, com uma variação de 6,8 a 24,0 entre as regiões. A idade média das pacientes seguidas no estudo foi de 36,8 ± 5,4 anos (MARFIL *et al.*, 2021), ao passo que no Brasil as mulheres nesta quarta década de vida apresentam um aumento considerável da prevalência hospitalar nesta faixa etária.

Os dados provenientes dos Estados Unidos são mais similares aos brasileiros. A incidência média registrada de endometriose estadunidense entre 2006 e 2015 foi de 24,3 casos por 10.000 pessoas-ano. Em nossa análise primária, as taxas de incidência diminuíram de 30,2 por 10.000 pessoas-ano em 2006 para 17,4 por 10.000 pessoas-ano, mais elevadas entre mulheres com idade entre 36 e 45 anos na maioria dos anos (CHRIST *et al*., 2021).

No hemisfério sul, a prevalência cumulativa de endometriose clinicamente confirmada no seguimento de oito anos de mulheres australianas foi de 6,0% quando na faixa etária de 40-44 anos. A prevalência cumulativa aumentou para 11,4% quando considerados diagnósticos de endometriose clinicamente suspeita. As estimativas de incidência específicas por idade entre as australianas atingiram um pico de 6 por 1000 pessoas-ano na idade de 30-34 anos (ROWLANDS *et al.*, 2020).

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Uma consideração a ser feita sobre a comparação dos dados epidemiológicos sobre endometriose é a grande diversidade metodológica entre as pesquisas. Neste estudo, observou-se a prevalência hospitalar, enquanto há estudos de coortes e de prevalência. Estas diferenças impactam numa diversidade desses dados. A taxa de incidência combinada de endometriose foi: 1,36 por 1000 pessoas-ano ($IC_{95\%}$: 1,09; 1,63) para estudos baseados em altas hospitalares, 3,53 ($IC_{95\%}$: 2,06; 4,99) para estudos de coorte, e 1,89 ($IC_{95\%}$: 1,42; 2,37) para sistemas de informação integrados baseados na população (SARRIA-SAMANTERA *et al.*, 2020).

Enquanto doença crônica, a carga de morbidade da endometriose ganha destaque, tanto pelo número de consultas ambulatoriais quanto pela necessidade de medicações para o controle álgico. Além destes fatores, a taxa de hospitalização, que é de aproximadamente 4,2% ao ano entre as portadoras desta morbidade, sofre grande influência da necessidade de reinternação, 6,3% em três anos (VON THEOBALD *et al.*, 2016).

Este cenário é influenciado principalmente pelas complicações de abordagens terapêuticas direcionadas a estas pacientes. Aquelas submetidas a histerectomia ou laparoscopia, principalmente com complicações pós-cirúrgicas, apresentam significativamente maiores taxas de hospitalização e tempo de permanência bem mais longos (SURREY *et al.*, 2017).

Uma análise a ser investigada nos próximos anos é a influência da pandemia de infecção pelo Sars-CoV-2 na abordagem das pacientes com endometriose. Este período foi responsável por grande carga psicológica a estas pacientes, com 83,86% das pacientes relatando ter medo de ter problemas relacionados à endometriose durante o período pandêmico num estudo turco. Além disso, 53,63% pacientes pensaram que o seu tratamento foi afetado por causa da pandemia (BAHAT *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

Este estudo apontou uma tendência de redução das hospitalizações por endometriose no Brasil na última década de dados consolidados de dados oficiais. O perfil brasileiro apresenta-se com uma média de hospitalização de cerca de dois dias e meio de internação, da cor branca, com idade entre 30 e 49 anos, atendidas principalmente em caráter eletivo.

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Considerando o fato de ser uma doença crônica com repercussões em múltiplas esferas da vida das pacientes, a análise das hospitalizações por endometriose pode subsidiar o fortalecimento das linhas de cuidado em saúde da mulher, por meio da proposição de programa de detecção precoce, com vistas a reduzir sua carga de morbidade.

REFERÊNCIAS

BAHAT, P. Y. *et al*. The COVID-19 pandemic and patients with endometriosis: a survey based study conducted in turkey. **International Journal Of Gynecology & Obstetrics**, [*S. l.*], v. 151, n. 2, p. 249-252, set. 2020.

CHRIST, J. P. *et al*. Incidence, prevalence and trends in endometriosis diagnosis: A United States population-based study from 2006–2015. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, [*S. l.*], 2021.

EISENBERG, V. H. *et al*. Epidemiology of endometriosis: a large population-based database study from a healthcare provider with 2 million members. **BJOG**: an International Journal of Obstetrics & Gynaecology, [*S. l.*], v. 125, n. 1, p. 55-62, jun. 2017.

HULLEY, S. B. *et al*. **Delineando a pesquisa clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

KIM, H. *et al*. The Estimated Prevalence and Incidence of Endometriosis With the Korean National Health Insurance Service-National Sample Cohort (NHIS-NSC): a national population-based study. **Journal of Epidemiology**, [*S. l.*], p. 1-8, ago. 2020.

KONINCKX, P. R. *et al*. The epidemiology of endometriosis is poorly known as the pathophysiology and diagnosis are unclear. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, [*S. l.*], v. 71, p. 14-26, mar. 2021.

MCLEOD, B. S.; RETZLOFF, M. G. Epidemiology of Endometriosis. **Clinical Obstetrics & Gynecology**, [*S. l.*], v. 53, n. 2, p. 389-396, jun. 2010.

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

NISEBLAT, V. *et al*. Blood biomarkers for the non-invasive diagnosis of endometriosis. **Cochrane Database Syst. Rev.**, [*S. l.*], v. 2016, n. 5, p. CD012179, mar. 2016.

PARASAR, P.; OZCAN, P.; TERRY, K. L. Endometriosis: epidemiology, diagnosis and clinical management. **Current Obstetrics And Gynecology Reports**, [*S. l.*], v. 6, n. 1, p. 34-4.1, 27 jan. 2017.

PARAZZINI, F. *et al*. Epidemiology of endometriosis and its comorbidities. **European Journal of Obstetrics & Gynecology And Reproductive Biology**, [*S. l.*], v. 209, p. 3-7, fev. 2017.

ROWLANDS, I J *et al*. Prevalence and incidence of endometriosis in Australian women: a data linkage cohort study. **BJOG**: International Journal of Obstetrics & Gynaecology, [*S. l.*], v. 128, n. 4, p. 657-665, set. 2020.

SARRIA-SANTAMERA, A. *et al*. Systematic Review and Meta-Analysis of Incidence and Prevalence of Endometriosis. **Healthcare**, [*S. l.*], v. 9, n. 1, p. 29, 30 dez. 2020.

SCHLIEP, K. C. *et al*. Pain typology and incident endometriosis. **Human Reproduction**, [*S. l.*], v. 30, n. 10, p. 2427-2438, ago. 2015.

SURREY, E. S. *et al*. Treatment Patterns, Complications, and Health Care Utilization Among Endometriosis Patients Undergoing a Laparoscopy or a Hysterectomy: a retrospective claims analysis. **Advances In Therapy**, [*S. l.*], v. 34, n. 11, p. 2436-2451, out. 2017.

VON THEOBALD, P. *et al*. Epidemiology of Endometriosis in France: a large, nation-wide study based on hospital discharge data. **Biomed Research International**, [*S. l.*], v. 2016, p. 1-6, abr. 2016.

WEN, X. *et al*. The risk of endometriosis after exposure to endocrine-disrupting chemicals: a meta-analysis of 30 epidemiology studies. **Gynecological Endocrinology**, [S.L.], v. 35, n. 8, p. 645-650, mar. 2019.

DOI: 10.29327/213319.21.6-5
Páginas 97 a 111