

## ***Mioma uterino no Brasil: Panorama epidemiológico e desafios para a saúde da mulher***

Genecy Andrade de Oliveira, Júlia Costa de Oliveira Lima, Amanda Gomes Sobrinho, Kérsia Santos Gomes, Melissa Nunes Leandro, Hugo Lima Sobral, Thiago Salim Brant Assaf, Aedra Silva da Silva, Adriane Loffler Moraes, Mylena Luiza de Queiroz Oliveira, Gustavo Mafessoni Zuffo, Júlia Dalto Radis, Bruno Gustavo Rocha Ferreira, Gabriela Viana Sales, Tayná Lima Rodrigues Silva

### **ARTIGO ORIGINAL**

#### **RESUMO**

As internações hospitalares por mioma uterino representam um aspecto significativo da saúde reprodutiva feminina, destacando a prevalência e o impacto clínico dessa condição. Miomas uterinos, também conhecidos como fibromas, são tumores benignos que se formam na musculatura do útero, afetando uma grande parcela das mulheres em idade reprodutiva. Embora muitas mulheres com miomas não apresentem sintomas, uma porção significativa enfrenta complicações que podem necessitar de hospitalização, como sangramento menstrual intenso, dor pélvica severa e anemia grave. As internações por mioma uterino não apenas refletem a necessidade de intervenções médicas e cirúrgicas, mas também apontam para questões mais amplas relacionadas ao acesso aos cuidados de saúde, disparidades socioeconômicas e à eficácia das estratégias de prevenção e tratamento. Compreender os fatores que levam à hospitalização por miomas é crucial para melhorar os cuidados oferecidos e promover a saúde das mulheres de forma abrangente. O objetivo deste trabalho foi traçar o perfil epidemiológico das internações causadas por mioma uterino no período de 2019 a 2023, com intuito de identificar flutuações na prevalência e populações mais vulneráveis para a prevenção e controle desta enfermidade. Este é um estudo de séries temporais, que usou dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS. Essa fonte abrangente oferece uma visão detalhada das internações causadas por miomas uterinos no Brasil. Neste estudo, demonstramos um aumento de 32% nas internações causadas por mioma uterino no Brasil, com o nordeste sendo responsável pela maioria das internações e custos hospitalares. Além disso, identificamos que mulheres, pardas, com idade entre 40 a 49 anos, foram as principais afetadas. Para enfrentar esse desafio, é necessário um enfoque multifacetado que inclua prevenção, diagnóstico precoce, tratamento eficaz e políticas públicas que promovam a saúde da mulher de forma abrangente. Dessa forma, será possível não apenas reduzir as internações, mas também melhorar significativamente a qualidade de vida das mulheres afetadas por essa condição.

**Palavras-chave:** Mioma uterino, Saúde da mulher, Internações, Epidemiologia.

# ***Uterine fibroids in Brazil: Epidemiological overview and challenges for women's health***

## **ABSTRACT**

Hospital admissions for uterine fibroids represent a significant aspect of female reproductive health, highlighting the prevalence and clinical impact of this condition. Uterine fibroids, also known as fibromas, are benign tumors that form in the muscles of the uterus, affecting a large proportion of women of reproductive age. Although many women with fibroids have no symptoms, a significant proportion experience complications that may require hospitalization, such as heavy menstrual bleeding, severe pelvic pain, and severe anemia. Uterine fibroid hospitalizations not only reflect the need for medical and surgical interventions, but also point to broader issues related to access to healthcare, socioeconomic disparities, and the effectiveness of prevention and treatment strategies. Understanding the factors that lead to hospitalization for fibroids is crucial to improving the care offered and promoting women's health comprehensively. The objective of this work was to outline the epidemiological profile of hospitalizations caused by uterine fibroids in the period from 2019 to 2023, with the aim of identifying fluctuations in the prevalence and most vulnerable populations for the prevention and control of this disease. This is a time series study, which used data from the DATASUS Hospital Information System (SIH). This comprehensive source offers a detailed overview of hospitalizations caused by uterine fibroids in Brazil. In this study, we demonstrated a 32% increase in hospitalizations caused by uterine fibroids in Brazil, with the northeast being responsible for the majority of hospitalizations and hospital costs. Furthermore, we identified that mixed-race women, aged between 40 and 49 years old, were the main ones affected. To face this challenge, a multifaceted approach is needed that includes prevention, early diagnosis, effective treatment, and public policies that comprehensively promote women's health. In this way, it will be possible not only to reduce hospitalizations, but also to significantly improve the quality of life of women affected by this condition.

**Keywords:** Uterine fibroid, Women's health, Hospitalizations, Epidemiology.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 11 de Abril e publicado em 31 de Maio de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p2462-2471>

**Autor correspondente:** Genecy Andrade de Oliveira [genecyjunior@hotmail.com](mailto:genecyjunior@hotmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

Os miomas uterinos, também conhecidos como fibromas, são tumores benignos que se desenvolvem no útero, um órgão essencial do sistema reprodutor feminino (STEWART, 2001; BULUN, 2013). Embora a palavra "tumor" possa causar preocupação, é importante destacar que os miomas são formações não cancerosas. Eles são compostos principalmente de músculo e tecido fibroso e podem variar em tamanho, desde minúsculos nódulos que passam despercebidos até massas volumosas que podem distorcer a anatomia uterina (BUTTRAM & REITER, 1981).

A prevalência dos miomas é alta, afetando cerca de 20 a 40% das mulheres em idade reprodutiva, com maior incidência em mulheres afrodescendentes (KJERULFF et al., 196; BAIRD et al., 2003). Apesar de muitas mulheres com miomas não apresentarem sintomas, outras podem experimentar uma variedade de manifestações clínicas que incluem sangramento menstrual intenso, dor pélvica, sensação de pressão no abdômen e, em alguns casos, dificuldades para engravidar ou levar uma gestação a termo (LAUGHLIN & STEWART, 2011).

A etiologia dos miomas ainda não é completamente compreendida, mas fatores hormonais e genéticos desempenham um papel significativo em seu desenvolvimento (PARKER, 2007). O diagnóstico é geralmente realizado por meio de exames de imagem, como ultrassonografia ou ressonância magnética. As opções de tratamento variam de acordo com a gravidade dos sintomas e o desejo de preservar a fertilidade, e podem incluir desde a observação e o uso de medicamentos até intervenções cirúrgicas, como miomectomia ou histerectomia (BAIRD et al., 2003; PARKER, 2007).

As internações por mioma uterino representam uma parcela significativa dos atendimentos hospitalares ginecológicos, refletindo a prevalência e o impacto clínico desta condição na saúde das mulheres. Embora muitas mulheres com miomas sejam assintomáticas, uma proporção significativa apresenta sintomas graves que podem necessitar de hospitalização (CARDOZO et al., 2012). Os sintomas que levam à internação incluem sangramento menstrual excessivo, dor pélvica intensa, anemia grave decorrente da perda de sangue, e complicações relacionadas à compressão de órgãos adjacentes, como a bexiga e o intestino. Além disso, os miomas podem causar infertilidade e complicações na gravidez, o que também pode resultar em internações para manejo pré-natal especializado ou intervenções cirúrgicas de emergência (PARKER, 2007; LAUGHLIN & STEWART, 2011).

As internações por mioma uterino são um reflexo das necessidades de saúde reprodutiva das mulheres e sublinham a importância de um diagnóstico precoce e de uma

abordagem terapêutica adequada. Essas intervenções não só visam aliviar os sintomas imediatos, mas também melhorar a qualidade de vida a longo prazo, permitindo que as mulheres retomem suas atividades diárias com mais conforto e segurança. A avaliação das internações é de crucial importância no contexto da saúde pública e da ginecologia, pois fornece informações valiosas sobre a prevalência, o impacto e a gestão clínica dessa condição comum. Além disso, a avaliação das internações por mioma uterino, permite identificar padrões e tendências no atendimento hospitalar, ajudando a compreender melhor as necessidades de saúde dessa população. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi traçar o perfil epidemiológico das internações causadas por mioma uterino no período de 2019 a 2023, com intuito de identificar flutuações na prevalência e populações mais vulneráveis para a prevenção e controle desta enfermidade.

## **METODOLOGIA**

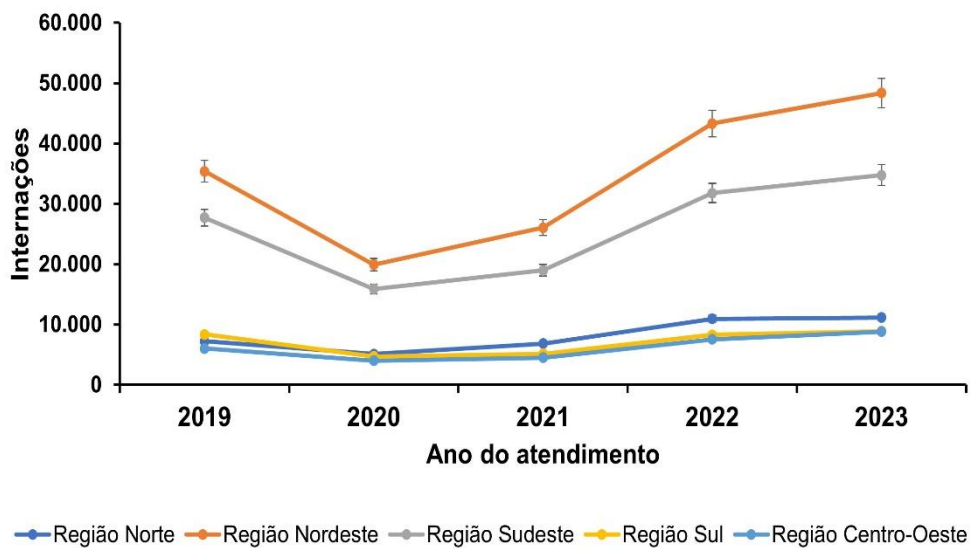
Trata-se de estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo com análise de dados secundários, que traçou o perfil epidemiológico das internações causadas por mioma uterino registradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), disponível na plataforma do DATASUS. Os pacientes selecionados foram mulheres internadas entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023 no território nacional.

Foram estimadas as taxas de internação e criados gráficos e tabelas informando o ano de internação, faixa etária, cor/raça, caráter de atendimento e custos hospitalares. Por se tratar de uma análise secundária com dados públicos, não houve a necessidade de submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa. Para introduzir o tema e discutir os resultados, foram pesquisados artigos no SciELO, Lilacs e Latindex usando palavras-chave como “Miomias”, “Internações” e “Saúde da mulher”, “Epidemiologia”. Todas as análises foram realizadas no Microsoft Excel.

## **RESULTADOS**

Nos cinco anos avaliados, houve um total de 409.502 internações por mioma uterino no Brasil. O nordeste apresentou a maioria das internações hospitalares, com (n=172.994 internações; 42,2%), seguido pelo sudeste, com (n=129.065; 31,5%) e norte, com (n=41.231; 10,1%) (Figura 1). Essas três regiões totalizam 83,8% de todas as internações registradas no período.

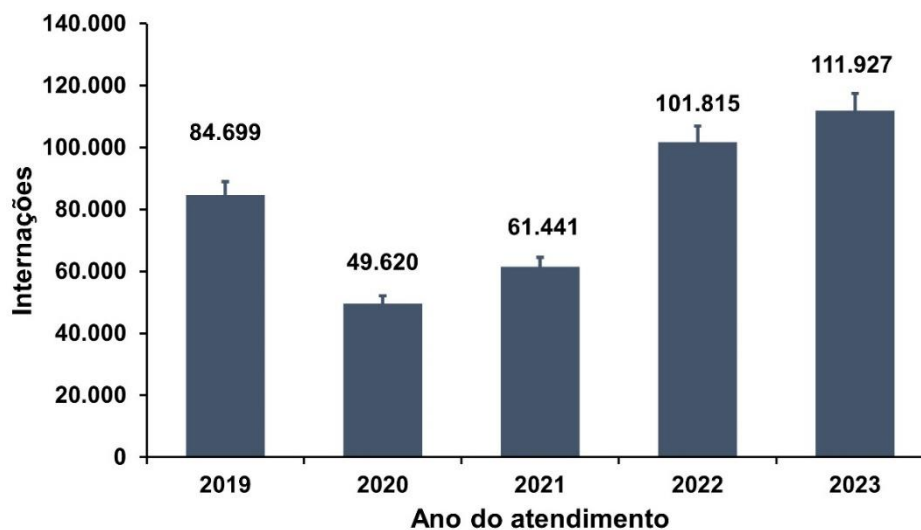
**Figura 1.** Internações hospitalares causadas por mioma uterino no período de 2019–2023 no Brasil, segundo as regiões e ano de atendimento



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS.

De 2019 a 2023, houve um aumento de 32% nas internações causadas por mioma uterino no Brasil. O ano de 2023 apresentou o maior número de internações, com (n=111.927; 27,3%), seguido por 2022 (n=101.815; 24,9%). Os últimos dois anos representaram 52,2% do total de internações (Figura 2).

**Figura 2.** Frequência das internações hospitalares causadas por mioma uterino no período de 2019–2023 no Brasil, segundo ano de atendimento.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS.

Em relação à cor/raça, as mulheres pardas foram as principais afetadas, com (n=221.919 internações; 54,2%) (Tabela 1). Avaliando a faixa etária, a população de 40 a 49 anos foi a principal afetada, com (n=235.282 internações; 19,68%), seguido pela

população de 30 a 39 com (n=80.601 internações; 19,5%) (Tabela 1).

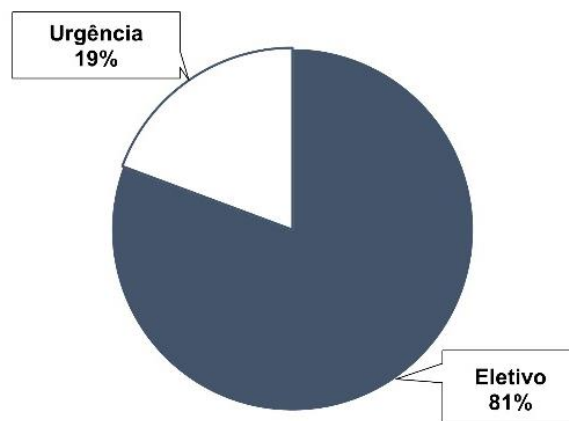
**Tabela 1.** Distribuição das internações causadas por mioma uterino no período de 2019–2023 no Brasil, de acordo com a cor/raça e faixa etária.

VARIÁVEIS	NÚMERO ABSOLUTO (%)
<b>COR/RAÇA</b>	
Branca	89.866 (21,9%)
Preta	25.940 (6,3%)
<b>Parda</b>	<b>221.919 (54,2%)</b>
Amarela	8.341 (2%)
Indígena	331 (0,1%)
Sem informação	63.105 (15,4%)
Total	409.502 (100%)
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	
Menor de 1 ano	30 (0,007%)
1 a 4 anos	10 (0,002%)
5 a 9 anos	9 (0,002%)
10 a 14 anos	48 (0,012%)
15 a 19 anos	226 (0,055%)
20 a 29 anos	8.140 (1,988%)
30 a 39 anos	80.601 (19,683%)
<b>40 a 49 anos</b>	<b>235.282 (57,456%)</b>
50 a 59 anos	67.771 (16,550%)
60 a 69 anos	12.182 (2,975%)
70 a 79 anos	4.504 (1,100%)
80 anos e mais	699 (0,171%)
Total	409.502 (100%)

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS.

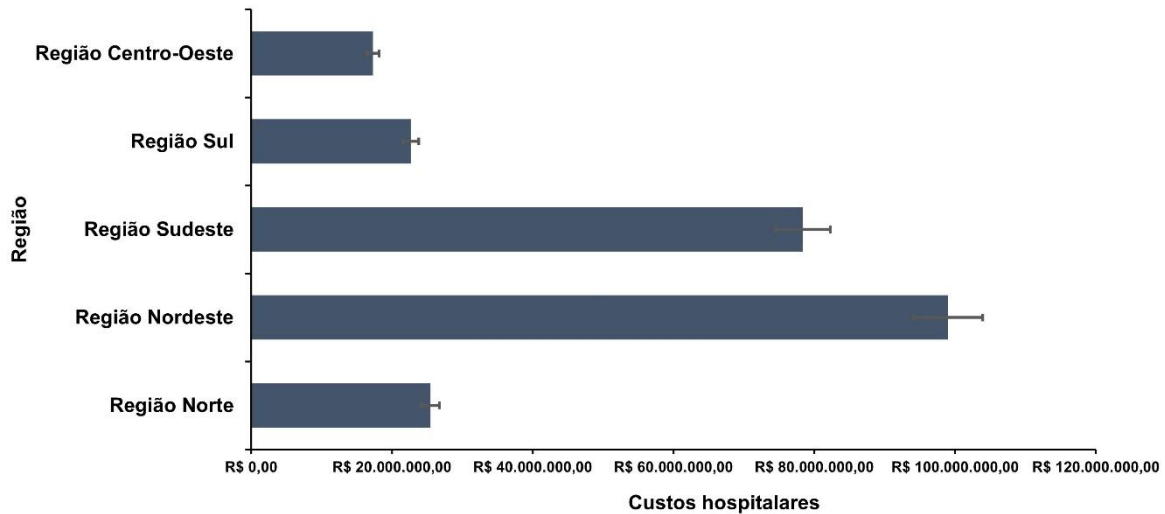
A respeito do caráter de atendimento, a maioria das internações foi considerada eletiva, com (n=330.381; 80,7%) e (n=79.121; 19,3%) de caráter de urgência (Figura 3).

**Figura 3.** Distribuição das internações causadas por mioma uterino no período de 2019–2023 no Brasil, de acordo com o caráter de atendimento.



Durante o período de estudo, as internações por mioma uterino custaram um total de R\$ 242.840.548,61 (Figura 4). O nordeste apresentou o maior gasto no período, com R\$ 99.001.952,41, seguido pelo sudeste, com R\$ 78.391.575,97. Em contrapartida, a região centro-oeste apresentou o menor gasto, R\$ 17.293.840,37 (Figura 4).

**Figura 4.** Valor total dos gastos por mioma uterino no período de 2019–2023 no Brasil, de acordo com as regiões do Brasil.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS

## DISCUSSÃO

O aumento das internações por mioma uterino no Brasil é um fenômeno que merece atenção e reflexão devido às suas implicações na saúde pública e na qualidade de vida das mulheres. Os miomas uterinos são tumores benignos que se desenvolvem no útero e afetam uma parcela significativa da população feminina em idade reprodutiva. Diversos fatores contribuem para esse aumento nas hospitalizações, entre eles maior acesso a diagnósticos precisos e o envelhecimento da população (STEWART, 2001).

Uma das principais razões para o aumento das internações pode ser a ampliação do acesso a exames de imagem, como ultrassonografias e ressonâncias magnéticas, que facilitam a detecção precoce e precisa dos miomas (BAIRD *et al.*, 2003). Isso permite que mais mulheres sejam diagnosticadas e tratadas adequadamente, o que, paradoxalmente, pode levar a um aumento inicial nas internações, uma vez que mais casos são identificados e necessitam de intervenção. Além disso, o envelhecimento da população feminina brasileira também desempenha um papel crucial. Mulheres em faixas etárias mais avançadas são mais propensas a desenvolver miomas, e a necessidade de tratamento hospitalar pode ser maior devido à complexidade dos casos e à presença de comorbidades (ZIMMERMANN *et al.*, 2012). Esse cenário é exacerbado por uma maior prevalência de

fatores de risco, como obesidade e hipertensão, que podem agravar os sintomas dos miomas e demandar intervenções mais intensivas (LAUGHLIN & STEWART, 2011).

A prevalência de internações por mioma uterino entre mulheres pardas no Brasil é um fenômeno que revela importantes aspectos sociais, econômicos e de saúde pública. As mulheres pardas, que constituem uma parcela significativa da população brasileira, enfrentam uma série de desafios que podem contribuir para essa maior incidência de internações (BADIANI, 2017). Essa predisposição pode estar ligada a fatores hormonais e genéticos que continuam sendo estudados, mas que claramente colocam essas mulheres em um risco maior. Além dos fatores biológicos, questões socioeconômicas desempenham um papel crucial.

A maioria das internações por mioma uterino no Brasil ser de caráter eletivo pode refletir tanto os avanços na detecção e no tratamento dessa condição quanto os desafios contínuos no sistema de saúde do país. A predominância de internações eletivas sugere uma série de fatores interligados que moldam a abordagem ao tratamento dos miomas no Brasil. A detecção precoce dos miomas uterinos desempenha um papel crucial. Com o aumento do acesso a exames de imagem, como ultrassonografias e ressonâncias magnéticas, mais mulheres estão sendo diagnosticadas em estágios iniciais. Essa capacidade de diagnóstico precoce permite que os médicos planejem intervenções cirúrgicas de maneira programada, reduzindo a necessidade de internações de emergência. A eletividade das internações, portanto, pode indicar uma melhoria na vigilância e no acompanhamento das condições ginecológicas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo, demonstramos um aumento de 32% nas internações causadas por mioma uterino no Brasil, com o nordeste sendo responsável pela maioria das internações e custos hospitalares. Além disso, identificamos que mulheres, pardas, com idade entre 40 a 49 anos, foram as principais afetadas. A resposta do sistema de saúde a esse aumento das internações deve incluir não apenas melhorias na capacidade de atendimento hospitalar, mas também estratégias de prevenção e educação em saúde. Campanhas de conscientização sobre os sintomas dos miomas e a importância de consultas ginecológicas regulares podem ajudar a detectar e tratar a condição antes que ela se torne grave. O aumento das internações por mioma uterino no Brasil pode refletir uma combinação de fatores relacionados ao diagnóstico, demografia, estilos de vida e acesso aos serviços de saúde. Para enfrentar esse desafio, é necessário um enfoque multifacetado que inclua prevenção, diagnóstico precoce, tratamento eficaz e políticas públicas que promovam a





saúde da mulher de forma abrangente. Dessa forma, será possível não apenas reduzir as internações, mas também melhorar significativamente a qualidade de vida das mulheres afetadas por essa condição.

## REFERÊNCIAS

BADIANI, N.M. Perfil das internações hospitalares por miomatose uterina na cidade de Salvador - BA entre os anos de 2008-2015. **Monografia**, Salvador (Bahia) Março, 2017.

BAIRD D.D. et al. High cumulative incidence of uterine leiomyoma in black and white women: ultrasound evidence. **Am J Obstet Gynecol**. 2003 Jan;188(1):100-7.

BULUN, M.D. Uterine Fibroids. **N Engl J Med** 2013; 369:1344-1355 DOI: 10.1056/NEJMra1209993

BUTTRAM VC JR, REITER RC. Uterine leiomyomata: etiology, symptomatology, and management. **Fertil Steril**. 1981 Oct;36(4):433-45. doi: 10.1016/s0015-0282(16)45789-4.

CARDOZO ER, et al. The estimated annual cost of uterine leiomyomata in the United States. **Am J Obstet Gynecol**. 2012 Mar;206(3):211.e1-9. doi: 10.1016/j.ajog.2011.12.002.

KJERULFF KH, et al. Uterine leiomyomas. Racial differences in severity, symptoms and age at diagnosis. **J Reprod Med**. 1996 Jul;41(7):483-90.

LAUGHLIN SK, STEWART EA. Uterine leiomyomas: individualizing the approach to a heterogeneous condition. **Obstet Gynecol**. 2011 Feb;117(2 Pt 1):396-403. doi: 10.1097/AOG.0b013e31820780e3

PARKER M.D.W.H. Etiology, symptomatology, and diagnosis of uterine myomas. **Fertility and Sterility** Vol. 87, No. 4, April 2007

STEWART EA. Uterine fibroids. **Lancet**. 2001 Jan 27;357(9252):293-8. doi: 10.1016/S0140-6736(00)03622-9. PMID: 11214143.

ZIMMERMANN A, et al. Prevalence, symptoms, and management of uterine fibroids: an international internet-based survey of 21,746 women. **BMC Womens Health**. 2012 Mar 26; 12:6. doi: 10.1186/1472-6874-12-6