



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



Análise Epidemiológica de Aborto Espontâneo na Região Sul do Brasil: Um Estudo Ecológico (2020–2025).

Gabriela Carolina Tessaro, Juliane Sousa Martins, Thaynara Cristiane Putrick, Allanis Cristina Bortoli, Vanessa Silva Fiori, Camille Cantarelli Fofonka, Daniella Lopes Moraes, Lívia Beatriz Barbosa de Alexandria, Bianca Viana de Souza, Aaron Yamaoto



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n6p98-109>

Artigo recebido em 2 Maio e publicado em 2 de Junho de 2026

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

O aborto espontâneo constitui importante problema de saúde pública devido aos impactos físicos, emocionais e sociais relacionados à saúde da mulher, além de representar significativa causa de internações hospitalares no Brasil. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por aborto espontâneo na Região Sul do Brasil, no período de 2020 a 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo, ecológico e de abordagens quantitativa, realizado com dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizado pelo DATASUS. Foram analisadas variáveis como número de internações, faixa etária, média de permanência hospitalar e custos hospitalares nos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Foram registradas 41.425 internações por aborto espontâneo no período analisado, com maior concentração no estado do Rio Grande do Sul. Observou-se predominância de casos entre mulheres de 20 a 29 anos, faixa etária correspondente ao período de maior atividade reprodutiva. A média de permanência hospitalar apresentou baixa variação entre os estados, demonstrando curta duração das internações. Além disso, os gastos hospitalares ultrapassaram R\$ 7 milhões no período estudado, evidenciando impacto significativo sobre o Sistema Único de Saúde. Conclui-se que o aborto espontâneo permanece como importante causa de hospitalização na Região Sul, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de atenção pré-natal, planejamento reprodutivo e assistência integral à saúde da mulher.

Palavras-chave: Aborto espontâneo; Epidemiologia; Saúde da mulher.

Epidemiological Analysis of Spontaneous Abortion in Southern Brazil: An Ecological Study (2019–2025)

ABSTRACT

Spontaneous abortion constitutes an important public health issue due to the physical, emotional, and social impacts related to women's health, in addition to representing a significant cause of hospitalizations in Brazil. In this context, the present study aimed to analyze the epidemiological profile of hospitalizations due to spontaneous abortion in Southern Brazil from 2020 to 2025. This is an epidemiological, observational, descriptive, ecological study with a quantitative approach, conducted using secondary data obtained from the Hospital Information System of the Unified Health System (SIH/SUS), made available by DATASUS. Variables analyzed included number of hospitalizations, age group, average length of hospital stay, and hospital costs in the states of Paraná, Santa Catarina, and Rio Grande do Sul. A total of 41,425 hospitalizations due to spontaneous abortion were recorded during the analyzed period, with the highest concentration observed in the state of Rio Grande do Sul. There was a predominance of cases among women aged 20 to 29 years, corresponding to the period of greatest reproductive activity. The average length of hospital stay showed little variation among the states, demonstrating short hospitalization duration. In addition, hospital expenditures exceeded R\$ 7 million during the study period, highlighting a significant impact on the Unified Health System. It is concluded that spontaneous abortion remains an important cause of hospitalization in Southern Brazil, reinforcing the need to strengthen prenatal care actions, reproductive planning, and comprehensive women's health care.

Keywords: Epidemiology; Spontaneous abortion; Women's health.

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



INTRODUÇÃO

O aborto espontâneo é definido como a interrupção involuntária da gestação antes da 20ª semana gestacional, constituindo uma das complicações obstétricas mais frequentes em todo o mundo. Essa condição representa importante problema de saúde pública devido às repercussões físicas, emocionais, psicológicas e sociais relacionadas à saúde da mulher e ao contexto familiar. Estudos demonstram que aproximadamente 10% a 20% das gestações clinicamente reconhecidas evoluem para abortamento espontâneo, sendo que a maioria dos casos ocorre durante o primeiro trimestre gestacional (MAYO CLINIC, 2024; MANUAL MSD, 2024).

Além disso, acredita-se que a incidência real seja ainda maior, uma vez que muitos abortos ocorrem precocemente, antes mesmo da confirmação da gravidez pela gestante. Entre os principais fatores associados ao aborto espontâneo destacam-se alterações cromossômicas fetais, idade materna avançada, doenças crônicas, alterações hormonais, infecções, tabagismo, obesidade e condições uterinas desfavoráveis (MEDLINEPLUS, 2024; MANUAL MSD, 2024).

No Brasil, o aborto espontâneo permanece entre as principais causas de internações obstétricas registradas no Sistema Único de Saúde (SUS), gerando impacto significativo sobre os serviços hospitalares e sobre os indicadores de morbimortalidade materna. A assistência às complicações decorrentes do abortamento exige recursos hospitalares, acompanhamento multiprofissional e políticas públicas voltadas ao fortalecimento da atenção pré-natal e ao cuidado integral da saúde da mulher. Nesse contexto, o Ministério da Saúde destaca a necessidade de assistência humanizada às mulheres em situação de abortamento, considerando os aspectos clínicos, emocionais e sociais envolvidos nesse processo (BRASIL, 2011).

A Região Sul do Brasil apresenta características sociodemográficas particulares, incluindo elevados índices de urbanização, maior expectativa de vida e ampla cobertura dos serviços de saúde quando comparada a outras regiões do país. Entretanto, mesmo diante desses indicadores favoráveis, persistem desigualdades relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, à qualidade do acompanhamento pré-natal e às condições socioeconômicas da população, fatores que podem influenciar diretamente a ocorrência

e os desfechos do aborto espontâneo. Dessa forma, a análise epidemiológica das internações relacionadas ao abortamento espontâneo torna-se essencial para compreender a magnitude desse agravo e subsidiar estratégias de prevenção e assistência qualificada.

Os estudos ecológicos baseados em dados secundários possibilitam avaliar tendências temporais e padrões epidemiológicos em diferentes populações, permitindo identificar grupos mais vulneráveis e direcionar políticas públicas de saúde. Nesse sentido, a utilização de informações provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) representa importante ferramenta para monitoramento epidemiológico e planejamento em saúde pública. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por aborto espontâneo na Região Sul do Brasil, no período de 2020 a 2025, considerando variáveis sociodemográficas e temporais, a fim de contribuir para a formulação de estratégias voltadas à redução de complicações gestacionais e ao fortalecimento da assistência à saúde materna.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo, de caráter ecológico e abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários de domínio público. O estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por aborto espontâneo na Região Sul do Brasil, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2025.

Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), órgão vinculado ao Ministério da Saúde (BRASIL, 2025). Foi utilizada a base de dados referente às Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), considerando os registros classificados conforme a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10), especificamente os códigos relacionados ao aborto espontâneo, conforme padronização nacional adotada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). A coleta foi realizada por meio da plataforma TABNET/DATASUS, selecionando-se o período de interesse, a região geográfica correspondente à Região Sul e as variáveis



disponíveis para análise.

Foram incluídas todas as internações hospitalares registradas por aborto espontâneo nos estados da Região Sul do Brasil — Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul — independentemente de faixa etária, raça/cor ou caráter de atendimento. Não foram estabelecidos critérios de exclusão, uma vez que o objetivo consistiu em descrever o panorama epidemiológico das internações notificadas no período estudado. Por se tratar de estudo ecológico com dados agregados, a unidade de análise foi composta pelos registros consolidados por local e período, e não por indivíduos isoladamente.

As variáveis analisadas incluíram ano de internação, unidade federativa (UF) de ocorrência, faixa etária, raça/cor, número de internações, número de óbitos, taxa de mortalidade, tempo médio de permanência hospitalar e valor total das internações. Essas variáveis foram selecionadas por possibilitarem a caracterização do perfil epidemiológico das hospitalizações por aborto espontâneo e a avaliação do impacto desse agravo sobre os serviços hospitalares da região estudada.

Os dados coletados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise estatística descritiva. Foram calculadas frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas, além de médias e taxas para variáveis contínuas, quando aplicável. A tendência temporal das internações foi avaliada por meio da comparação anual do número de hospitalizações registradas entre 2020 e 2025, com apresentação dos resultados em tabelas e gráficos para melhor visualização e interpretação dos achados.

Por se tratar de pesquisa realizada com dados secundários, agregados, de acesso público e sem identificação nominal dos pacientes, o estudo dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme apresentado na Tabela 1, foram registradas 41.425 internações por aborto espontâneo na Região Sul do Brasil entre os anos de 2020 e 2025, evidenciando importante relevância epidemiológica desse agravo na saúde da mulher. Observou-se discreta variação no número de hospitalizações ao longo do período analisado, com

maior quantitativo registrado em 2021, totalizando 7.477 internações. A partir de 2022 houve redução progressiva dos registros, alcançando 6.190 internações em 2024, seguida de leve aumento em 2025, com 6.325 casos. Esses achados podem estar relacionados às mudanças no acesso aos serviços de saúde durante e após a pandemia de COVID-19, bem como às alterações no acompanhamento pré-natal e na procura por assistência hospitalar no período pós-pandêmico.

Ainda de acordo com a Tabela 1, o estado do Rio Grande do Sul apresentou o maior número absoluto de internações no período estudado, totalizando 15.500 registros, correspondendo a aproximadamente 37,4% do total regional. Em seguida destacaram-se Paraná, com 13.417 internações, e Santa Catarina, com 12.508 casos. O predomínio do Rio Grande do Sul pode estar relacionado ao maior contingente populacional, associado ao perfil etário da população feminina e à elevada cobertura hospitalar do estado, favorecendo maior notificação e registro das internações relacionadas ao aborto espontâneo.

Tabela 1. Dados epidemiológicos das internações devido aborto espontâneo por unidade federativa e ano.

| UF | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Total |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| PR | 2.362 | 2.428 | 2.277 | 2.274 | 1.987 | 2.089 | 13.417 |
| SC | 2.175 | 2.295 | 2.188 | 2.126 | 1.916 | 1.808 | 12.508 |
| RS | 2.823 | 2.754 | 2.665 | 2.543 | 2.287 | 2.428 | 15.500 |
| Total | 7.360 | 7.477 | 7.130 | 6.943 | 6.190 | 6.325 | 41.425 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A análise da média de permanência hospitalar, apresentada na Tabela 2, evidenciou baixa variação entre os estados da Região Sul ao longo do período analisado. A média regional foi de aproximadamente 1,1 dia de internação, demonstrando curta permanência hospitalar na maior parte dos casos. Os estados do Paraná e do Rio Grande do Sul apresentaram os maiores tempos médios de permanência em alguns anos específicos, atingindo 1,2 dia em 2024. Santa Catarina apresentou as menores médias de permanência hospitalar, registrando 0,9 dia nos anos de 2023 e 2024. Permanências

reduzidas podem estar associadas ao diagnóstico precoce, à resolução clínica rápida dos quadros e à efetividade da assistência hospitalar prestada às pacientes.

Tabela 2. Dados epidemiológicos das internações devido aborto espontâneo por unidade federativa e média de permanência hospitalar em dias.

| UF | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Total |
|--------------|------------|----------|------------|----------|------------|------------|------------|
| PR | 1,1 | 1 | 1,1 | 1,1 | 1,2 | 1 | 1,1 |
| SC | 1 | 1 | 1 | 0,9 | 0,9 | 1 | 1 |
| RS | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,2 | 1,1 | 1,1 |
| Total | 1,1 | 1 | 1,1 | 1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Em relação aos custos hospitalares, a Tabela 3 demonstra impacto econômico significativo das internações por aborto espontâneo sobre o Sistema Único de Saúde. Entre 2020 e 2025, o valor total gasto com hospitalizações na Região Sul foi de R\$ 7.273.159,00. O Rio Grande do Sul concentrou os maiores gastos hospitalares, totalizando R\$ 2.557.293,00, seguido do Paraná, com R\$ 2.291.488,00, e de Santa Catarina, com R\$ 2.424.377,00. Observou-se relativa estabilidade nos gastos ao longo dos anos, embora tenha ocorrido redução em 2024, acompanhando a diminuição do número de internações observada anteriormente. Esse cenário evidencia o impacto financeiro do aborto espontâneo sobre os serviços hospitalares públicos e reforça a importância de políticas preventivas voltadas à saúde materna e ao fortalecimento da atenção pré-natal.

Tabela 3. Dados epidemiológicos do valor do serviço hospitalar em reais devido aborto espontâneo por unidade federativa e ano.

| UF | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Total |
|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| PR | 349.869 | 419.655 | 399.505 | 379.117 | 351.344 | 391.999 | 2.291.488 |
| SC | 346.312 | 412.745 | 436.903 | 441.801 | 393.044 | 393.572 | 2.424.377 |
| RS | 429.251 | 454.298 | 442.500 | 424.474 | 382.601 | 424.169 | 2.557.293 |
| Total | 1.125.432 | 1.286.697 | 1.278.908 | 1.245.392 | 1.126.989 | 1.209.741 | 7.273.159 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS

(SIH/SUS).

Quanto à distribuição por faixa etária, a Tabela 4 evidencia maior concentração de internações entre mulheres de 20 a 29 anos, totalizando 20.239 casos, correspondendo a aproximadamente 48,9% do total regional. Em seguida destacaram-se as faixas etárias de 30 a 39 anos, com 14.071 internações, e de 15 a 19 anos, com 6.639 registros. Observou-se menor ocorrência em mulheres acima de 60 anos e em menores de 1 ano, faixas etárias com registros praticamente inexistentes. O predomínio entre mulheres em idade reprodutiva jovem está diretamente relacionado ao maior número de gestações nessa faixa etária, refletindo o perfil reprodutivo da população brasileira.

O estado do Rio Grande do Sul apresentou maior número de internações na faixa de 20 a 29 anos, totalizando 6.342 casos, seguido do Paraná, com 5.939 registros, e de Santa Catarina, com 5.420 casos. Esse padrão reforça a necessidade de ampliação das estratégias de acompanhamento pré-natal, planejamento reprodutivo e assistência integral à saúde da mulher, especialmente entre mulheres em idade fértil.

Tabela 4. Dados epidemiológicos das internações devido aborto espontâneo por unidade federativa e faixa etária.

| UF | Menor 1 ano | 10 a 14 anos | 15 a 19 anos | 20 a 29 anos | 30 a 39 anos | 40 a 49 anos | 50 a 59 anos | 60 a 69 anos | 70 a 79 anos | 80 anos e mais | Total |
|-------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|--------|
| PR | 1 | 78 | 1.350 | 5.939 | 4.629 | 1.411 | 6 | 1 | 1 | 1 | 13.417 |
| SC | 1 | 48 | 1.046 | 5.420 | 4.579 | 1.411 | 3 | 0 | 0 | 0 | 12.508 |
| RS | 1 | 69 | 1.263 | 6.342 | 5.843 | 1.964 | 18 | 0 | 0 | 0 | 15.500 |
| Total | 3 | 195 | 3.659 | 17.701 | 15.051 | 4.786 | 27 | 1 | 1 | 1 | 41.425 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Os achados apresentados nas Tabelas 1 e 4 corroboram estudos nacionais que apontam o aborto espontâneo como importante causa de internações obstétricas no Brasil, especialmente entre mulheres em idade reprodutiva. Fatores como idade materna, condições socioeconômicas, presença de doenças crônicas, dificuldades no acesso ao pré-natal e condições de vulnerabilidade social podem influenciar diretamente a ocorrência desse agravado.

Além disso, conforme observado nas Tabelas 1 e 3, a elevada concentração de internações e gastos hospitalares no Rio Grande do Sul pode estar relacionada ao maior volume populacional e à maior capacidade diagnóstica e hospitalar do estado. A disponibilidade de serviços especializados favorece maior detecção e registro dos casos, contribuindo para o aumento das notificações hospitalares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que o aborto espontâneo representa importante causa de internações hospitalares na Região Sul do Brasil, com 41.425 registros entre os anos de 2020 e 2025. Observou-se discreta redução no número de internações ao longo do período analisado, embora o agravo permaneça relevante no contexto da saúde pública e da assistência obstétrica. O Rio Grande do Sul destacou-se como o estado com maior número de hospitalizações e maiores gastos hospitalares, demonstrando significativo impacto sobre os serviços de saúde da região.

Além disso, verificou-se predominância das internações entre mulheres de 20 a 29 anos, faixa etária correspondente ao período de maior atividade reprodutiva feminina, seguida pelas mulheres entre 30 e 39 anos. A média de permanência hospitalar apresentou baixa variação entre os estados, sugerindo resolução clínica relativamente rápida na maioria dos casos atendidos pelo Sistema Único de Saúde.

Os resultados obtidos reforçam a importância do fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da mulher, especialmente no que se refere à ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade, ao planejamento reprodutivo e à assistência humanizada às gestantes. Medidas preventivas e acompanhamento adequado durante o período gestacional podem contribuir para a redução das complicações relacionadas ao aborto espontâneo e, conseqüentemente, diminuir os impactos sociais, emocionais e econômicos associados ao agravo.

Por fim, destaca-se a relevância dos estudos epidemiológicos baseados em dados secundários para o monitoramento dos indicadores de saúde e para o planejamento de ações estratégicas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, os achados deste estudo podem subsidiar futuras pesquisas e auxiliar gestores e profissionais da saúde na elaboração de estratégias direcionadas à promoção da saúde



materna e à redução das internações por aborto espontâneo na Região Sul do Brasil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: Conselho Nacional de Saúde. Acesso em: 24 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: DATASUS SIH/SUS. Acesso em: 24 maio 2026.

DOMINGOS, S. R. F.; MERIGHI, M. A. B. O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 177-181, 2010.

FREITAS, F. et al. Rotinas em obstetrícia. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MANUAL MSD. Aborto espontâneo. 2024. Disponível em: Manual MSD. Acesso em: 24 maio 2026.

MAYO CLINIC. Aborto espontâneo: sintomas y causas. Rochester, 2024. Disponível em: Mayo Clinic. Acesso em: 24 maio 2026.

MEDLINEPLUS. Aborto espontâneo. Bethesda, 2024. Disponível em: MedlinePlus. Acesso em: 24 maio 2026.

Ministério da Saúde. DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: DATASUS. Acesso em: 24 maio 2026.



Análise Epidemiológica de Aborto Espontâneo na Região Sul do Brasil: Um Estudo Ecológico (2020–2025).

Tessaro *et. al.*

Organização Mundial da Saúde. Standards for maternal and neonatal care. Geneva: World Health Organization, 2007. Disponível em: World Health Organization. Acesso em: 24 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International statistical classification of diseases and related health problems: ICD-10. 10. rev. Geneva: WHO, 2019.