



ASSOCIAÇÃO TERESINENSE DE ENSINO – ATE
CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO – UNIFSA BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

RITA KATILLEN DA SILVA LOBO
SABRINA COSTA CARVALHO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSAS COM PROLAPSO GENITAL NO ESTADO DO PIAUÍ

PUBLICADO: 10/2023

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i1.4401>

TERESINA-PI
2023

**RITA KATILLEN DA S. LOBO
SABRINA COSTA CARVALHO**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSAS COM PROLAPSO GENITAL NO ESTADO DO PIAUÍ

Artigo apresentado ao Centro Universitário Santo Agostinho como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Profª Dr(a). Patrícia Lima Ventura

TERESINA-PI

2023

SUMÁRIO

<u>INTRODUÇÃO</u>	4
<u>MÉTODOS</u>	5
<u>Critérios de elegibilidade</u>	6
<u>Estratégia de busca</u>	6
<u>Análise e extração de dados</u>	6
<u>RESULTADOS E DISCUSSÃO</u>	6
<u>CONCLUSÃO</u>	9
<u>REFERÊNCIAS</u>	9

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSAS MULTÍPARA COM PROLAPSO GENITAL UTERINO NO PIAUÍ

Rita Katillen da Silva Lobo, Sabrina Costa Carvalho

Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, Piauí, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar a incidência de prolapso genital em mulheres idosas no Estado do Piauí com dados registrados na plataforma DATASUS. Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo, tendo como base os dados disponibilizados pelo Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS). Resultados: Foram 1.601 casos de prolapso genital notificados no estado do Piauí no período de janeiro de 2018 a agosto de 2023. Observou-se que 55% das mulheres atendidas são da faixa etária 60-69 anos, em relação a cor/raça, 74% se autodeclararam pardas, 18% dos casos não havia informação sobre cor/raça, implicando na subnotificação de dados. Conclusão: Ficou evidente o significativo número de casos de prolapso no estado do Piauí. Sendo necessário, portanto, a criação de estratégias a fim de reduzir esses números e promover o autocuidado na população feminina.

PALAVRAS-CHAVE: Idosas. Piauí. Prolapso.

ABSTRACT

Objective: To analyze the incidence of genital, prolapse in elderly women in the State of Piauí with data recorded on the DATASUS platform. Methods: This is a cross-sectional, descriptive and quantitative epidemiological study, based on data made available by the Department of Information and IT of the SUS (DATASUS). Results: There were 1,601 cases of genital prolapse reported in the state of Piauí from January 2018 to August 2023. It was observed that 55% of women treated are in the 60-69 age group, in relation to color/race, 74% declared themselves mixed race, 18% of cases had no information on color/race, resulting in underreporting of data. Conclusion: The significant number of prolapse cases in the state of Piauí was evident. Therefore, it is necessary to create strategies to reduce these numbers and promote self-care in the female population.

KEYWORDS: Elderly. Piauí. Prolapse.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população feminina do Brasil tem sido agravado pelas desigualdades às quais as mulheres estão expostas ao longo da vida, com disparidades salariais e jornadas de trabalho duplas, muitas vezes levando a dificuldades sociais e problemas de saúde ao longo do tempo. O prolapso genital é muitas vezes uma das situações desagradáveis a que as mulheres estão expostas à medida que envelhecem, afetando não só a sua qualidade de vida, mas também o seu bem-estar físico e sexual (Crema *et al.*, 2017). O prolapso genital (PG) pode ser considerado como a herniação do conteúdo pélvico e/ou intraperitoneal através do introito vaginal. Este é um problema multifatorial que está diretamente relacionado à ineficiência das estruturas musculares e ligamentares envolvidas. O prolapso tem nomes diferentes dependendo das estruturas envolvidas, a saber: cistocele (prolapso da bexiga pela vagina), colpocele (prolapso da parede vaginal), retocele (prolapso do reto pela vagina), enterocele (prolapso da parede vaginal posterior) e prolapso uterino (Alves *et al.*, 2021; Araujo *et al.*, 2020). Os estágios do prolapso são divididos em: estágio 0 (sem prolapso de órgãos pélvicos ao esforço); estágio I (prolapso maior que 1 cm acima do anel do hímen); estágio II (prolapso atinge aproximadamente 1 cm abaixo do anel do hímen); estágio III (o prolapso se estende 2 a 3 cm abaixo

do anel do hímen) e estágio IV (o prolapso se estende por mais de 3 cm abaixo do anel do hímen ou a vagina está completamente evertida) (Inhoti *et al.*, 2018). A etiologia do prolapso de órgãos pélvicos é multifatorial e muitos são os fatores de risco, como idade avançada, gravidez, obesidade, neuropatia, raça, histerectomia, parto instrumental e menopausa, todos esses fatores têm sido associados à prevalência dessa condição. A literatura recente destaca a existência de um componente genético com risco aumentado de 3,2 a 2,4 vezes em mães e irmãs, respectivamente, de mulheres afetadas. A alta prevalência de prolapso de órgãos pélvicos em pacientes com distúrbios do colágeno tipo I e tipo III, incluindo a síndrome de Ehlers-Danlos e a síndrome de Marfan, confirma a importância do estudo da história genética dos pacientes com essa doença (Melo *et al.*, 2022). Dor, pressão pélvica, disfunção sexual, protuberância vaginal, dor lombar, necessidade de redução manual do prolapso, incontinência urinária e/ou sintomas urinários, incontinência fecal, constipação e outros sintomas intestinais são os sintomas mais comuns em pacientes com prolapso de órgãos pélvicos, esses sintomas afetam diretamente a qualidade de vida desses pacientes, impedindo-os de realizar atividades de vida diária e interferindo em sua vida social, causando desconforto e muitas vezes isolamento social, não afetando apenas sua qualidade de vida; mas também ao seu bem-estar, condição psicológica, social e sexual. O tratamento é essencialmente guiado pelas possibilidades clínicas e cirúrgicas e leva em consideração o estado clínico do paciente (Coelho *et al.*, 2018; Córdoba *et al.*, 2021). Os dados epidemiológicos sobre o prolapso genital são difíceis de obter porque as pacientes afetadas escondem o problema ou o veem como uma consequência natural do envelhecimento ou de partos vaginais múltiplos. Atualmente, a incidência e predominância dos sintomas do prolapso não são tão claras, por isso são necessárias mais pesquisas para elucidar esses parâmetros, mas estima-se que aproximadamente 50% das mulheres desenvolverão prolapso durante a vida, e apenas 10-20% procurarão por tratamento ou assistência médica profissional (Melo *et al.*, 2022). Estima-se que 3% a 6% da população em geral apresentam sintomas associados ao prolapso genital, por outro lado, o prolapso assintomático ou leve representa a maioria dos casos de POP. A prevalência do prolapso aumenta com a idade, com pico de incidência máxima entre 60 e 69 anos (Córdoba *et al.*, 2021). Portanto, diante do exposto, fica evidente a incidência do problema em mulheres idosas, desta maneira o presente estudo teve por objetivo analisar a incidência de prolapso genital em mulheres idosas no Estado do Piauí com dados registrados na plataforma DATASUS.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo, tendo como base os dados disponibilizados pelo Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), sobre os casos de idosas com prolapso genital registrados no Piauí. Não foi necessária a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP por se tratar da avaliação de dados públicos.

Critérios de elegibilidade

A população do estudo foi composta por todos os casos de prolapso genital ocorridos no Piauí, disponíveis na plataforma Web do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), correspondente aos anos de 2018 a 2023.

Estratégia de busca

Entre os dias 5 de outubro de 2023 a 6 de outubro de 2023 realizou-se de forma independente a busca dos dados na plataforma Web do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Buscou-se os dados acerca de mulheres idosas diagnosticadas com prolapso genital uterino no Piauí entre 2018 a 2023.

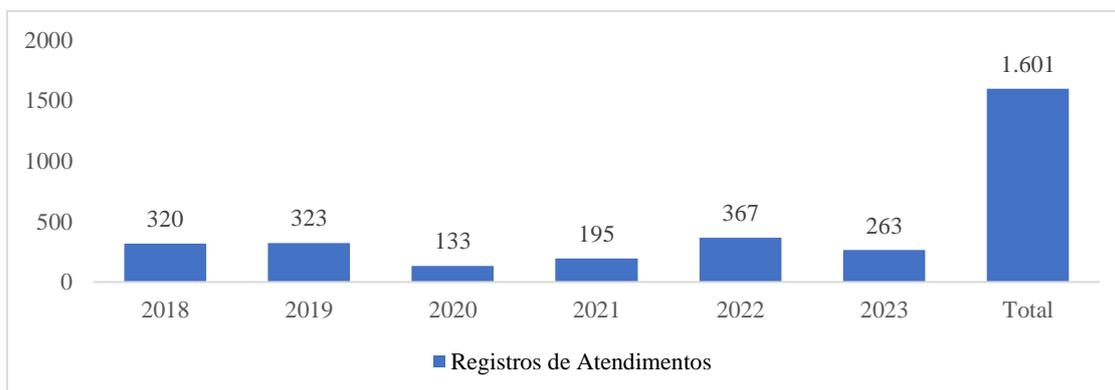
Análise e extração de dados

Foram analisados dados referentes a idade, raça e casos registrados de atendimento por ano de pacientes idosas diagnosticadas com prolapso genital uterino no Piauí. Os dados obtidos foram tabulados e dispostos em gráficos através do programa Microsoft Office Excel® (versão 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registradas um total de 1.601 internações eletivas no estado do Piauí no período de janeiro de 2018 a agosto de 2023, havendo maior procura por atendimento no ano de 2022 totalizando 367 internações conforme (Gráfico 1).

Gráfico 1: Distribuição absoluta (n) de atendimentos por ano dos casos de prolapso genital ocorridos no Piauí nos anos de 2018 a 2023.



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

Diferente deste resultado o estudo de Silva *et al.*, (2021) analisou o perfil de internações por prolapso genital feminino no Piauí entre os anos de 2015 e 2019, evidenciando que ocorreram 3.589 internações por prolapso genital feminino no Piauí, correspondente a 0,64% das causas de internações em mulheres a partir dos 10 anos de idade. Nota-se que foi praticamente o dobro das internações registradas entre os anos de 2018 e 2023. Apesar do quadro ocorrer com maior frequência em mulheres com idade avançada, houve registros entre 10 e 14 anos, o que pode ser decorrente de diagnóstico equivocado (Silva *et al.*, 2021). Nesse sentido, o estudo realizado por Rattner, (2016) que objetivou

descrever nascimentos via cesariana e vaginal e identificar associação com variáveis temporais e sociodemográficas, demonstrou que as mulheres da região Nordeste são as mais afetadas pelo prolapso genital, tendo o maior número de internações por conta da doença. Isso pode ser em partes explicado pelos fatores de risco mais proeminentes nessa região, um deles sendo o parto normal, considerando que tanto a região Norte como a região Nordeste apresentam as maiores taxas de partos normais em relação a partos cesáreos dentre as regiões brasileiras (Rattner, 2016). Em relação a obtenção de dados sobre Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP) ainda continuam escassos, pois são difíceis de serem obtidos, desde que as pacientes que possuem escondem o problema ou simplesmente aceitam pois fazem parte das consequências naturais do envelhecimento ou dos múltiplos partos vaginais (Córdoba *et al.*, 2021).

Foram analisados os dados referentes a cor/raça, 74% dessas mulheres eram pardas, 4% eram brancas, 2% preta, 2% amarela e 18% dos casos não havia informação sobre cor/raça, o que implica na subnotificação de dados de acordo com a (Gráfico 2).

Gráfico 2: Número de Registros de acordo com cor/raça



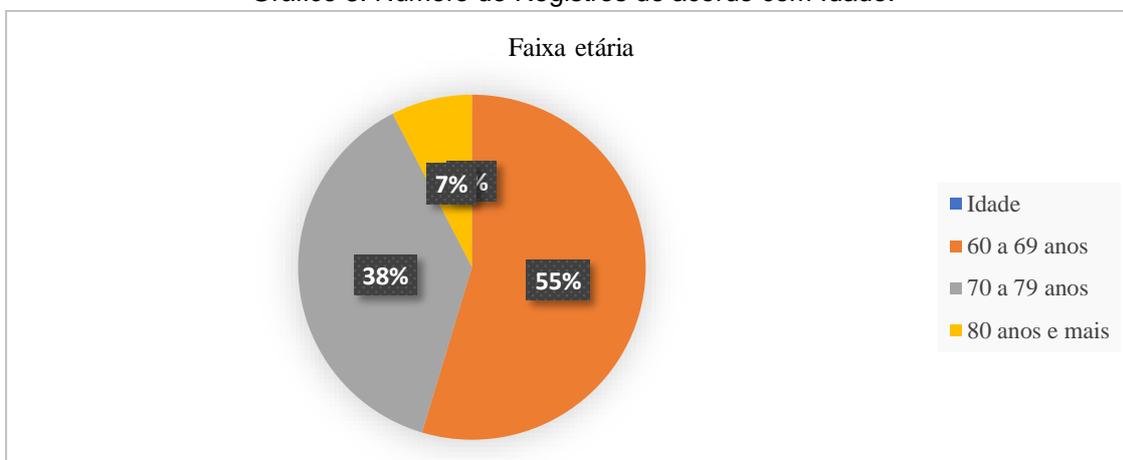
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Outros estudos mostraram resultados semelhantes, Silva; Brito e Macedo (2022) caracterizaram as internações hospitalares de idosas com prolapso genital na Paraíba, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2018, evidenciando que em relação a cor/raça, 51,6% eram pardas, 13,6% eram brancas, 6,3% amarelas e 1,2% eram negras, 27,3% dos casos não havia informação sobre cor/raça. Tais resultados diferem do exposto na literatura por Rodrigues (2009) o qual afirma que os fatores de risco para o prolapso, também incluem raça negra, obesidade, herança genética e idade (o aumento deste fenômeno é diretamente proporcional ao risco de prolapso genital). Outro fator a considerar é que as mulheres afrodescendentes apresentam maior paridade, maiores dimensões hiatais e perineais e são mais flexíveis, tanto em repouso quanto durante a manobra de Valsalva, confirmando os resultados de maiores internações e gastos hospitalares na região Nordeste, dado o maior percentual de população negra (Alves *et al.*, 2021). Em termos de etnia, sabe-se que as mulheres brancas e asiáticas têm um risco menor de desenvolver a doença do que as mulheres hispânicas. As mulheres negras são mais propensas a ter uma pelve androide ou antropoide. Isso as protege do

prolapso em comparação com as mulheres brancas que têm principalmente uma pelve ginecológica (Shah *et al.*, 2007).

Quanto ao perfil das idosas atendidas, 55% eram da faixa etária entre 60-69 anos, 38% tinham entre 70-79 anos e 7% tinham 80 anos ou mais, conforme (Gráfico 3).

Gráfico 3: Número de Registros de acordo com Idade.



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

Vários estudos apresentaram resultados semelhantes, em relação a faixa etária, Silva; Brito; Macedo (2022) caracterizaram as internações hospitalares de idosas com prolapso genital na Paraíba, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2018, constataram que 58,4% eram da faixa etária entre 60-69 anos, 37,5% entre 70-79 anos e 4,1% igual ou maior que 80 anos. Queiroz, (2010) observou uma incidência aumentada proporcionalmente ao avanço da idade, corroborando com a literatura internacional. A exemplo de um estudo que mostrou que mulheres com mais de 40 anos e com parto vaginal têm 9,73 vezes mais prolapso em estágio avançado (ultrapassando hímen). Silva *et al.* (2021) aponta que no Piauí entre os anos de 2015 e 2019 o maior número de internações se concentrou dos 30 aos 69 anos, o que pode ser explicado pelo aumento da frequência de prolapso genital feminino conforme envelhecimento. De acordo com Rodrigues (2009) a prevalência de prolapso estimada é de 21,7% em mulheres de 18–83 anos, chegando a 30% nas mulheres entre 50 e 89 anos. Distúrbios do assoalho pélvico (DAP), incluindo prolapso genital (PG), incontinência anal e fecal e incontinência urinária, aumentam em prevalência com a idade (Chow, 2013). Estudos internacionais sugerem que a incidência de algum grau de prolapso pode chegar a 76% em mulheres de 18 a 83 anos (Swift *et al.*, 2005). No Brasil, a maior incidência de prolapso uterino ocorre na sexta década de vida e aumenta com a idade (Castro *et al.*, 2003). Atualmente, a ocorrência e predominância dos sintomas de prolapso não é tão óbvia, o que requer mais investigação para esclarecer estes parâmetros, no entanto, estima-se que cerca de 50% das mulheres que irão sofrer de prolapso durante a sua vida, apenas 10-20% consultarão um especialista. Estima-se que sintomas significativos relacionados ao POP ocorram em 3–6% da população em geral, enquanto a maioria dos casos de POP são assintomáticos ou com prolapso leve. A incidência de prolapso aumenta com a idade, atingindo um pico de incidência máxima entre 60 e 69 anos de idade (Córdoba *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

De acordo com as análises feitas a partir dos dados secundários extraídos da plataforma DataSUS, foram 1.601 casos notificados no estado do Piauí no período de janeiro de 2018 a agosto de 2023. Observou-se que 55% das mulheres atendidas são da faixa etária 60-69 anos e 74% se autodeclararam pardas, 18% dos casos não havia informação sobre cor/raça, implicando na subnotificação de dados. Desta forma, ressalta-se que a prevenção primária e secundária do prolapso genital na atenção básica é uma alternativa eficaz que, além de promover o autocuidado na população feminina, pode reduzir as internações para tratamento cirúrgico e deve ser considerada como ações para promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVES, G. T. S. *et al.* Existe relação entre etnia e a incidência de prolapso genitais? **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n.5, p. 697-711, 2021.
- ARAUJO, J. E. L. *et al.* Abordagem fisioterapêutica na reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapso genital. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 4, p. 388-395, 2020.
- CASTRO, R. A.; GIRÃO, M. J. B. C.; TAKANO, C. C.; BEZERRA, L. R.P. *et al.* Prolapso Genital e Assoalho Pélvico: Considerações Atuais. **Femina**, v. 31, n. 7, p. 583-6, 2003.
- CHOW, D.; RODRÍGUEZ, L. V. Epidemiology and prevalence of pelvic organ prolapsed. **Curr Opin Urol.**, v. 23, p. 293-8, 2013.
- COELHO, S. C. A. *et al.* Quality of life and vaginal symptoms of postmenopausal women using pessary for pelvic organ prolapse: a prospective study. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 64, p. 1103-1107, 2018.
- CÓRDOBA, M. *et al.* Revisión sistemática del tratamiento con pesarios en el prolapso de órganos pélvicos (POP). **ArchEsp Urol.**, v. 74, n. 3, p. 306-316, 2021.
- CREMA, I. L. *et al.* Repercussões da Menopausa para a Sexualidade de Idosas: Revisão Integrativa da Literatura. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, p. 753-769, 2017.
- INHOTI, P. A. *et al.* Cinesioterapia uroginecológica na incontinência urinária de mulheres idosas fisicamente ativas. **Revista Inspirar: movimento & saúde**, ed. 46, v. 16, n. 2, p. 38-47, 2018.
- MELO, A. J. O. de; ANGELIS, L. G. D. D.; FIGUEIREDO JÚNIOR, H. S. DE. Prolapso de órgãos pélvicos e envelhecimento feminino: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 20, p. 11311, 2022.
- QUEIROZ, M. V. O. *et al.* Assistência ao adolescente em um serviço terciário: acesso, acolhimento e satisfação na produção do cuidado. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 291-299, 2010.
- RATTNER, D.; MOURA, E.C. Nascimentos no Brasil: associação do tipo de parto com variáveis temporais e sociodemográficas. **Rev Bras Saúde Mater Infant.**, v. 16, n. 1, p. 39-47, 2016.
- RODRIGUES, A. M.; OLIVEIRA, L. M.; MARTINS, K. F. *et al.* Fatores de risco para o prolapso genital em uma população brasileira. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v. 31, n. 1, p. 17-21, 2009.

SHAH, A. D.; KOHLI, N.; RAJAN, S. S.; HOYTE, L. *et al.* Racial characteristics of women undergoing surgery for pelvic organ prolapse in the United States. **Am J Obstet Gynecol.**, v. 197, n. 1, p. 1-8, 2007.

SILVA, Lays Tamara *et al.* Caracterização da internação de idosas com prolapso genital na Paraíba. **Anais VI CIEH** [...] Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53358>. Acesso em: 20 out. 2023.

SILVA, M. L. L. S.; VEIGA, A. V. M.; SANTOS, L. R.; CAVALCANTE, I. S. *et al.* Prolapso genital feminino: Análise do perfil de internações no Estado do Piauí Entre os anos de 2015 e 2019. **XXVII Congresso Médico Acadêmico do Piauí**, v. 1, 2021.

SWIFT, S.; WOODMAN, P.; O'BOYLE, A.; KAHN, M.; *et al.* Pelvic Organ Support Study (POSST): the distribution, clinical definition, and epidemiological condition of pelvic organ support defects. **Am J Obstet Gynecol.**, v. 192, n. 3, p. 795-806, 2005.