

**INTRODUÇÃO:** Cerca de 40% das mulheres terão algum grau de prolapso genital, mas apenas 12% serão sintomáticas (CONSTANTINI et al., 2016). O uso de fórceps durante o parto está associado ao aumento do risco de desenvolver prolapso (NYGAARD, 2011). Apesar disso, até o presente momento não há nenhum estudo epidemiológico sobre o prolapso genital feminino na população de São Paulo. **OBJETIVO:** Determinar o perfil epidemiológico das internações por prolapso genital feminino no estado de São Paulo, realizando análises comparativas de raça e faixa etária. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo epidemiológico e retrospectivo referente a janeiro de 2017 a dezembro de 2021, cujo banco de dados foi o DATASUS. **RESULTADOS:** O total de internações por prolapso genital feminino em São Paulo no período foi 22.994. A maioria das internações refere-se a pacientes com idade entre 60 e 69 anos, que equivale, aproximadamente, a 33,26% das internações. A faixa etária de 50 a 59 anos é a segunda mais acometida, com cerca de 21,40% das internações. Com 61,76% internações, a raça branca é a mais hospitalizada. Os pardos representam 21,48%. Pacientes de raça preta compõem 4,19% dos casos. Amarelos e indígenas são a minoria dos casos. As internações sem informação quanto a etnia constitui 11,59%. **DISCUSSÃO:** A morfologia muscular pode ser alterada por gestação, parto vaginal, obesidade, idade mais avançada, processos cirúrgicos abdominais e pélvicos, disfunções hormonais, problemas na síntese de colágeno, fatores neurológicos e prática de atividades de grande impacto (BUZO, CRUZ, GARBIN, 2017; FRANCO, 2012). O enfraquecimento das fibras musculares do assoalho pélvico pode justificar maior número de internações em idosas. A maior prevalência em brancas pode ser explicada por geralmente apresentarem pelve ginecoide, enquanto negras apresentam pelve androide ou antropoide, o que protege estas contra POP (SHAH et al., 2007). **CONCLUSÃO:** O perfil prevalente das internações por prolapso genital feminino no estado de São Paulo é de pacientes brancas e idosas.

## **REFERÊNCIAS**

BUZO, DFC; CRUZ, N. C. D.; GARBIN, R. D. F. A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na satisfação sexual feminina. **Faculdade de Fisioterapia, Faculdades Integradas de Fernandópolis, Fernandópolis, SP, Brasil, 2017.**

COSTANTINI, Elisabetta et al. Sacrocolpopexy for pelvic organ prolapse: evidence-based review and recommendations. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 205, p. 60-65, 2016.

FRANCO, Maíra de Menezes. **Avaliação da função muscular do assoalho pélvico, incontinência urinária e função sexual em mulheres na pós-menopausa.** 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

NYGAARD, Ingrid. Vaginal birth: a relic of the past in bulldogs and women?. **Obstetrics & Gynecology**, v. 118, n. 4, p. 774-776, 2011.

SHAH, Aparna D. et al. Racial characteristics of women undergoing surgery for pelvic organ prolapse in the United States. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 197, n. 1, p. 70. e1-70. e8, 2007.