

Treinamento dos músculos do assoalho pélvico associado ao uso do pessário no tratamento do prolapso de órgãos pélvicos: Protocolo de revisão de escopo

Pelvic floor muscle training associated with the use of pessaries in the treatment of pelvic organ prolapse: Scope review protocol

Entrenamiento de los músculos del suelo pélvico asociado al uso de pesarios en el tratamiento del prolapso de órganos pélvicos: Protocolo de revisión del alcance

Recebido: 23/04/2024 | Revisado: 05/05/2024 | Aceitado: 06/05/2024 | Publicado: 09/05/2024

Angela Ferreira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6540-6402>
Universidade Estadual de Campinas, Brasil
E-mail: angelafesi@gmail.com

Maria Helena Baena de Moraes Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7747-1140>
Universidade Estadual de Campinas, Brasil
E-mail: mhbaena@unicamp.br

Resumo

O presente estudo se trata de um protocolo de revisão de escopo que visa mapear as evidências científicas relativas ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico associado ao uso do pessário no tratamento de prolapso de órgãos pélvicos sintomáticos em mulheres adultas, em qualquer instituição de saúde. Fundamentar-se-á nas orientações do *Preferred Reporting Items for Systematic and Meta-Analyses – Extension for Scoping Reviews (PRISMA – ScR)*, atendendo a metodologia do Instituto Joanna Briggs (JBI) para revisões de escopo e norteado pela questão de revisão nos termos do modelo conceitual: População, Conceito e Contexto (PCC). A busca dos artigos será realizada em bases de dados e portais de informação científica, a saber: Pubmed Central (PMC), Sportdiscus, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, Embase, Web of Science, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed da *National Library of Medicine (NLM)*, Scopus e PEDro. Todos os registros identificados serão agrupados e carregados no software Rayyan®. Os dados serão extraídos dos artigos incluídos na revisão de escopo por dois revisores independentes, utilizando uma ferramenta de extração de dados desenvolvida pelos revisores. Um resumo narrativo acompanhará os resultados tabulados e/ou gráficos e descreverá como os resultados se relacionam com o objetivo e a questão da revisão.

Palavras-chave: Treinamento de resistência; Distúrbios do assoalho pélvico; Prolapso de órgão pélvico; Pessários; Qualidade de vida.

Abstract

The present study is a scoping review protocol that aims to map the scientific evidence regarding the training of pelvic floor muscles associated with the use of pessaries in the treatment of symptomatic pelvic organ prolapse in adult women, in any health institution. It will be based on the guidelines of the *Preferred Reporting Items for Systematic and Meta-Analyses – Extension for Scoping Reviews (PRISMA – ScR)*, taking into account the methodology of the Joanna Briggs JBI Institute for scope reviews and guided by the question of review in terms of the model conceptual: Population, Concept and Context (PCC). The search for articles will be carried out in databases and scientific information portals, namely: PubMed Central (PMC), Sportdiscus, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, Embase, Web of Science, Virtual Library Regional Portal in Health (VHL), Pubmed of the *National Library of Medicine (NLM)*, Scopus and PEDro. All identified records will be grouped and loaded into the Rayyan® software. Data will be extracted from the articles included in the scoping review by two independent reviewers, using a data extraction tool developed by the reviewers. A narrative summary will accompany the tabulated and/or graphical results and describe how the results are related to the review objective and question.

Keywords: Resistance training; Pelvic floor disorders; Pelvic organ prolapse; Pessaries; Quality of life.

Resumen

El presente estudio es un protocolo de revisión de alcance que tiene como objetivo mapear la evidencia científica sobre el entrenamiento de los músculos del piso pélvico asociado con el uso de pesarios en el tratamiento del prolapso de órganos pélvicos sintomático en mujeres adultas, en cualquier institución de salud. Se basará en los lineamientos de *Preferred Reporting Items for Systematic and Meta-Analyses – Extension for Scoping Reviews (PRISMA – ScR)*,

teniendo en cuenta la metodología del Joanna Briggs JBI Institute para revisiones de alcance y guiado por la pregunta de revisión. en términos del modelo conceptual: Población, Concepto y Contexto (PCC). La búsqueda de artículos se realizará en bases de datos y portales de información científica, a saber: PubMed Central (PMC), Sportdiscus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Embase, Web of Science, Biblioteca Virtual Portal Regional en Salud (BVS), Pubmed de la Biblioteca Nacional de Medicina (NLM), Scopus y Pedro. Todos los registros identificados se agruparán y cargarán en el software Rayyan®. Los datos serán extraídos de los artículos incluidos en la revisión de alcance por dos revisores independientes, utilizando una herramienta de extracción de datos desarrollada por los revisores. Un resumen narrativo acompañará los resultados tabulados y/o gráficos y describirá cómo se relacionan los resultados con el objetivo y la pregunta de la revisión.

Palabras clave: Entrenamiento de resistencia; Trastornos del suelo pélvico; Prolapso de órgano pélvico; Pesarios; Calidad de vida.

1. Introdução

Para a Sociedade Internacional de Continência (*International Continence Society- ICS*) o Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP) é definido como a mudança anatômica pélvica, com a descida das paredes vaginais anterior e/ou posterior, útero ou ápice vaginal, podendo haver descida de uma ou mais paredes vaginais (Haylen, 2016). O POP pode ter uma condição multifatorial, sendo fatores de risco: a paridade, o parto vaginal, a idade e o índice de massa corporal (IMC) (Vergeldt, 2015). Além destes citados, as combinações de fatores anatômicos, fisiológicos, genéticos, de estilos de vida e reprodutivos contribuem para a disfunção do assoalho pélvico (Delancey, 2008; Lima, 2012). Apesar de não ser uma condição de saúde que leve ao óbito, ela tem impacto negativo na qualidade de vida (QV) dessas mulheres (Castello, 2015).

O tratamento do POP pode ser cirúrgico ou conservador. Como tratamentos conservadores temos o uso de pessário e o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) (Lamin, 2016). O uso do pessário pode ser utilizado por todas as mulheres, com resolutividade mesmo em estadio avançado (Barros, 2018). Além disso, a mulher apresenta melhora dos sintomas urinários e fecais, do desempenho sexual, da protuberância vaginal e da sensação de peso na vagina, além de melhorar sua imagem corporal (Abdool, 2011; Patel, 2010). Estudos mostram que, após um longo prazo do uso do pessário (acima de 12 meses), mulheres relatam satisfação e controle dos sintomas, o que impacta positivamente na qualidade de vida, função sexual e imagem corporal (Tenfeld, 2015; Kate, 2015).

Atualmente, os pessários são feitos de silicone ou plástico inerte, são seguros e simples de manusear. A escolha do tipo de dispositivo pode ser afetada pelo estado hormonal, atividade sexual, histerectomia prévia, estadio e local do prolapso. A mulher deve receber o maior tamanho que ela possa usar confortavelmente. Após a inserção deve-se fazer manobras para verificar a sua adaptação (Brubakor, 2009).

A importância da reavaliação regular e contínua das mulheres que utilizam o pessário é fundamental para prevenir possíveis complicações. Não há evidências suficientes ou pesquisas bem fundamentadas que indiquem a verdadeira incidência das complicações relacionadas ao pessário. Seguem algumas possíveis complicações na utilização do pessário: corrimento vaginal, ulceração, dor, sangramento, constipação, alergia ao material do pessário, incapacidade de retirar ou inserir o dispositivo, vaginite, pielonefrite aguda, fístula vesicovaginal, fístula retovaginal, obstrução ureteral, pessário retido (exigindo a remoção cirúrgica), hidronefrose unilateral e bilateral, obstrução intestinal e fibrose vaginal (Abdulaziz, 2015)³.

Estudos de revisão da literatura (Filho, 2013; Hagen, 2018) concluíram que o TMAP aumenta o desempenho muscular do assoalho pélvico, porém, há necessidade de mais estudos clínicos randomizados e controlados com alta qualidade metodológica, para qualquer grau de prolapso.

Em um ensaio clínico, com mulheres acima de 55 anos, foi avaliado o TMAP (n=145) versus a espera vigilante (n=142). No entanto, apesar do TMAP ter apresentado uma melhora significativa no escore do *Pelvic Floor Distress Inventory* (PFDI-20), a diferença entre os grupos de pesquisa foi inferior ao nível de relevância clínica. Portanto, foi recomendado que

fossem realizados estudos que identificassem fatores relacionados ao sucesso do TMAP e que fossem investigados os efeitos a longo prazo (Wiegersma, 2013).

Embora o TMAP e o uso do pessário sejam considerados tratamentos conservadores para o POP, na busca preliminar na Pubmed, realizada em 06/10/23, usando os termos no Mesh x Emtree x Decs, foram encontrados 58 artigos, destes, três estavam relacionados ao estudo. Devida à inquietação de que estudos comparativos tenham avaliado se o uso concomitante do TMAP e do pessário produziriam melhores resultados do que o uso isolado do pessário, incentivou a realização deste protocolo de revisão de escopo.

Bugge et al (2013) sugerem ser necessária a realização de pesquisas que possam melhorar o nível de evidência de terapias conservadoras utilizadas no tratamento do POP. Em seu estudo de revisão, concluiu-se que os pessários foram eficazes em 60% das mulheres, porém, há necessidade de estudos randomizados que abordem o uso de pessário em comparação com nenhum outro tratamento, cirurgias e medidas conservadoras.

Em outubro de 2023 foi realizada pesquisa na base de dados da *Cochrane Database of Systematic Reviews* e na *JBIEvidence Synthesis* e nenhuma revisão de escopo ou revisão sistemática atual ou em andamento sobre o tema foi identificada.

Espera-se encontrar evidências na literatura nacional e internacional sobre a associação do treinamento dos músculos do assoalho pélvico e o uso do pessário no tratamento do prolapso de órgão pélvico, pois acredita-se que essa associação diminua o estadiamento, os sintomas de prolapso, a função sexual, urinária, fecal e a qualidade de vida.

Frente ao exposto, objetiva-se, com esta revisão, mapear as evidências científicas relativas ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico associado ao uso do pessário no tratamento de prolapso de órgãos pélvicos sintomáticos em mulheres adultas, em qualquer instituição de saúde.

2. Metodologia

2.1 Tipo do estudo

O protocolo de revisão de escopo proposta será conduzida de acordo com a metodologia JBI para revisões de escopo (Aromataris, 2020) e em linha com a extensão *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR), que recomenda cinco etapas de investigação: (1) identificar a questão de pesquisa; (2) localizar estudos relevantes; (3) selecionar estudos; (4) extrair dados; e (5) coletar, resumir e relatar os resultados (Tricco, 2018)¹⁹. O protocolo será registrado no *Open Science Framework* (OSF), cuja URL é: <https://osf.io/34j2b/>

2.2 Formulação da questão de pesquisa

Para estabelecer a questão de pesquisa, utilizou-se a estratégia PCC, conforme o Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia PCC aplicada ao *scoping review*. Campinas, SP, Brasil, 2024.

Pergunta da pesquisa	O que está disponível na literatura acerca do tratamento conservador do POP, associando o TMAP com o uso de pessário?
População	Mulheres adultas com prolapso de órgãos pélvicos sintomático.
Conceito	Tratamento conservador do prolapso de órgãos pélvicos (POP), que associa o treinamento dos músculos do assoalho pélvico com o uso de pessário.
Contexto	Globalmente, em qualquer instituição de saúde, como por exemplo, ambulatórios de ginecologia, hospitais e outros.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

2.3 Identificação do estudo

A busca dos artigos será realizada em bases de dados e portais de informação científica, a saber: Pubmed Central (PMC), Sportdiscus, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Embase, Web of Science, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed da *National Library of Medicine* (NLM), Scopus e Pedro. Como literatura cinzenta será utilizado o Google Acadêmico e, com a finalidade de localizar uma maior quantidade de fontes de informação. Por meio de busca manual poderão ser incluídas outras referências citadas nos artigos selecionados.

2.4 Estratégias de busca e seleção dos dados

A pesquisa foi realizada em 24/11/2023. As palavras de texto contidas nos títulos e resumos dos artigos relevantes, e os termos de índice usados para descrever os artigos, foram usados para desenvolver uma estratégia de busca completa para Pubmed Foram usadas palavras chaves e combinações dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), *Medical Subject Headings* (MeSH) e *Emtree Thesaurus* (Emtree), e, os operadores booleanos “OR” e “AND” foram utilizados para adequar a busca pelas informações mais adequadas conforme observado no Figura 2. A estratégia de busca, incluindo todas as palavras-chave identificadas e termos do índice, será adaptada para cada fonte de informação incluída. As estratégias de busca utilizadas em todas as bases de dados serão inseridas no artigo final da revisão. As listas de referências de artigos selecionados para revisão de texto completo, incluídos na revisão serão examinadas para artigos adicionais. Após a pesquisa, todos os registros identificados serão agrupados e carregados no Rayyan Systems Inc. (*Qatar Computing Research Institute, Doha, Qatar*), uma ferramenta web gratuita, de apoio à seleção de referências no contexto de revisões sistemáticas e as duplicatas serão removidas. Os títulos e resumos serão avaliados por dois revisores independentes que irão considerar os critérios de inclusão dos artigos.

O texto completo das citações selecionadas será avaliado detalhadamente em relação aos critérios de inclusão por dois revisores independentes. Os motivos para exclusão dos estudos com texto completo que não atendam aos critérios de inclusão serão registrados e relatados na revisão de escopo. Eventuais divergências que surjam entre os revisores em cada etapa do processo seletivo serão resolvidas por meio de discussão e busca de consenso. Os resultados da pesquisa serão descritos na íntegra na revisão de escopo final e apresentados em um diagrama de fluxo PRISMA (Page, 2020).

Para realizar a busca dos artigos usou-se da seguinte estratégia de pesquisa, conforme a Quadro 2.

Quadro 2 – Estratégia de busca. Campinas, SP, Brasil, 2024.

Fonte	Estratégia	Registros recuperados
PUBMED	((((((Pelvic Floor Disorders[MeSH Terms]) OR ("Pelvic Floor Disorders"[Title/Abstract] OR "Pelvic Floor Disorder"[Title/Abstract] OR "Pelvic Floor Diseases"[Title/Abstract] OR "Pelvic Floor Disease"[Title/Abstract])) OR ("dysfunctional pelvic floor"[Title/Abstract] OR "pelvic floor disease"[Title/Abstract] OR "pelvic floor disfunction"[Title/Abstract] OR "pelvic floor disorders"[Title/Abstract] OR "pelvic floor dysfunction"[Title/Abstract] OR "pelvic wall disease"[Title/Abstract])) OR ((Pelvic Organ Prolapse[MeSH Terms]) OR ("Pelvic Organ Prolapse"[Title/Abstract] OR "Pelvic Organ Prolapses"[Title/Abstract] OR "Urogenital Prolapses"[Title/Abstract] OR "Vaginal Vault Prolapse"[Title/Abstract] OR "Vaginal Vault Prolapses"[Title/Abstract])) OR ("genitourinary prolapse"[Title/Abstract] OR "pelvic descent"[Title/Abstract] OR "pelvic organ descent"[Title/Abstract] OR "pelvic prolapse"[Title/Abstract] OR "prolapse, genital"[Title/Abstract] OR "uro-genital prolapse"[Title/Abstract] OR "urogenital prolapse"[Title/Abstract] OR "vagina prolapse"[Title/Abstract] OR "vaginal descensus"[Title/Abstract] OR "vaginal descent"[Title/Abstract] OR "vaginal prolapse"[Title/Abstract] OR "vaginal wall descent"[Title/Abstract] OR "vaginal wall prolapse"[Title/Abstract])) OR ("pelvic organ prolapse (POP) "[Title/Abstract])) AND (((Pessaries[MeSH Terms]) OR (Pessaries[Title/Abstract] OR Pessary[Title/Abstract])) OR ("intravaginal pessary"[Title/Abstract] OR pessaries[Title/Abstract] OR pessarium[Title/Abstract] OR	58

<p>pessary[Title/Abstract] OR "vaginal pessary"[Title/Abstract])) AND (((((((((Resistance Training[MeSH Terms]) OR ("Resistance Training"[Title/Abstract] OR "Strength Training"[Title/Abstract])) OR ("resistance exercise"[Title/Abstract] OR "resistance exercise training"[Title/Abstract] OR "resistance-type exercise"[Title/Abstract] OR "resistance-type training"[Title/Abstract] OR "strength-type exercise"[Title/Abstract])) OR ((Endurance Training[MeSH Terms]) OR ("Endurance Training"[Title/Abstract] OR Training, Endurance[Title/Abstract])) OR ("endurance exercise"[Title/Abstract] OR "endurance exercise training"[Title/Abstract] OR "endurance-type exercise"[Title/Abstract] OR "endurance-type training"[Title/Abstract])) OR ((Physical Endurance[MeSH Terms]) OR ("Physical Endurance"[Title/Abstract] OR "Physical Stamina"[Title/Abstract])) OR (endurance[Title/Abstract])) OR ("pelvic floor muscle training"[Title/Abstract] OR "pelvic floor muscle training (PFMT) "[Title/Abstract])) OR ((Exercise Therapy[MeSH Terms]) OR ("Exercise Therapy"[Title/Abstract] OR "Remedial Exercise"[Title/Abstract] OR "Remedial Exercises"[Title/Abstract] OR "Exercise Therapies"[Title/Abstract] OR "Rehabilitation Exercise"[Title/Abstract] OR "Rehabilitation Exercises"[Title/Abstract])))</p>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

2.5 Extração e seleção dos dados

Os dados serão extraídos dos artigos incluídos na revisão de escopo por dois revisores independentes, utilizando uma ferramenta de extração de dados desenvolvida pelos revisores. Os dados extraídos incluirão detalhes específicos sobre a população, conceito, contexto, método e principais resultados dos estudos, relevantes para a questão de revisão. Foi desenvolvida pelas autoras uma ferramenta de extração de dados (Quadro 3), adaptada a partir do modelo fornecido pela JBI para revisões de escopo criado por Aromataris (2020). O esboço da ferramenta de extração de dados poderá ser modificado e revisado, conforme seja necessário, durante o processo de extração de dados dos artigos incluídos. As modificações serão detalhadas no relatório final da revisão de escopo. Quaisquer divergências que surjam entre os revisores serão resolvidas através de discussão, buscando-se o consenso. Os autores dos artigos serão contatados para solicitar dados faltantes ou adicionais, quando necessário.

Quadro 3 – Extração de dados. Campinas, SP, Brasil, 2024.

Detalhes da revisão de escopo
Título da revisão de escopo
Objetivo da revisão
Revisar as perguntas
Crítérios de inclusão/exclusão
População
Conceito
Contexto
Tipos de fontes de evidência
Detalhes e características da fonte de evidências
Detalhes da citação, autor(es), data, título, periódico, volume, edição, número de páginas)
Participantes (tipo do treinamento)
Contexto (tipo de estabelecimento de saúde e localização geográfica)
Detalhes/resultados extraídos da fonte de evidência
Quais são os benefícios de associar o TMAP com o uso de pessário no tratamento do POP?
Houve melhora objetiva do POP avaliado por meio do POP-Q?
Outro

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

2.6 Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de inclusão: Esta revisão de escopo irá considerar para inclusão artigos com diferentes desenhos de estudo ou métodos, bem como, revisões sistemáticas, textos e artigos de opinião. Serão considerados como fonte de evidências: artigos, teses, dissertações, diretórios e outros, com acesso disponível gratuitamente ou por meio de conta institucional. A revisão não fará restrições de idioma, de limite temporal, de localização geográfica ou tipo de instituição.

Critérios de exclusão: Serão excluídas as fontes que não estejam disponíveis em texto completo, o que poderá ser contornado com tentativas de comunicação com os autores dessas publicações para solicitar o acesso. Estudos duplicados, editais de seleção, fichas catalográficas, resenhas, cartas, posters, editoriais.

3. Resultados e Discussão

Os dados extraídos poderão ser apresentados em tabelas, sínteses narrativas ou diagrama conceitual. Um resumo narrativo acompanhará os resultados tabulados e/ou gráficos e descreverá como os resultados se relacionam com o objetivo e a questão da revisão. A extração de dados nos permitirá descrever categorias conceituais relacionadas às questões da revisão. Será realizada uma discussão sobre como os resultados dos estudos se relacionam com a prática, quais as lacunas existentes e possibilidades de pesquisas futuras.

4. Considerações Finais

Este protocolo tem o intuito de desenvolver e sistematizar as etapas metodológicas de uma revisão de escopo, baseada na metodologia do Instituto Joanna Briggs (JBI), com a finalidade de identificar estudos científicos que buscaram verificar os resultados da associação do TMAP com o uso do pessário como tratamento conservador do POP.

A revisão de escopo subsidiará novos estudos, como por exemplo, um ensaio clínico e randomizado da associação do treinamento dos músculos do assoalho pélvico e o uso do pessário no tratamento do prolapso de órgãos pélvicos, bem como, avaliar a qualidade de vida de mulheres que utilizam a associação dos tratamentos conservadores para prolapso de órgãos pélvicos como o uso do treinamento dos músculos do pélvico e o uso de pessário.

Agradecimento

A Ana Paula de Morais E. Oliveira, bibliotecária da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), pela assistência nas pesquisas iniciais no banco de dados, no desenvolvimento da estratégia de busca e captação dos artigos completos.

Este protocolo de revisão de escopo contribuirá para a obtenção do título de doutor em Ciências da Saúde.

Financiamento

Este protocolo não recebeu nenhuma bolsa específica de qualquer agência de financiamento nos setores público, comercial ou sem fins lucrativos.

Contribuições dos autores

Os autores (AFS e MHBML) juntamente contribuíram para a conceituação e desenho da revisão, para a redação do manuscrito bem como para sua revisão crítica final.

Referências

- Abdool, Z., Thakar, R., Sultan, A. H. & Oliver, R. S. (2011). Prospective evaluation of outcome of vaginal pessaries versus surgery in women with symptomatic pelvic organ prolapse. *Int. urogynecol. j. pelvic floor dysfunct.* 22(3): 273-8.
- Abdulaziz, M., Stothers, L., Lazare, D. & Macnab, A. (2015). An integrative review and severity classification of complications related to pessary use in the treatment female pelvic organ prolapse. *Can. urol. assoc. j.* 9(5-6): 400-6.
- Aromataris, E. & Munn, Z. (2020). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. Adelaide: JBI. <https://synthesismanual.jbi.global> . <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
- Barros, C. R., Machado, R. B., Camargo, A. C. M. & Gollop, T. R. (2018). Tratamento conservador de prolapso de órgão pélvico com pessário: revisão de literatura. *Revista de Medicina.* 97(2): 154-9. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v97i2p154-159>
- Brubaker, L., Glazener, C. & Jaquetin, B. & Maher, E. F. (2009). *Surgery for Pelvic Organ Prolapse*. Incontinence. Edited by Abrams, P., Cardozo, L., Khoury, A., Wein, A.J. 1273-320.
- Bugge, C., Adams, E. J., Gopinath, D. & Reid, F. (2013). Pessaries (mechanical devices) for pelvic organ prolapse in women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 10.1002/14651858.CD004010.pub3.
- Castello Girão, M. J. B., et al. (2015). *Tratado de uroginecologia e disfunções do assoalho pélvico*. Manole.
- Delancey, J. O., Kane Low, L., Miller, J. M., Patel, D. A. & Tumbarello, J. A. (2008). Graphic integration of causal factors of pelvic floor disorders: an integrated life span model. *Am J Obstet Gynecol.* 199(6): 610 e 1–5. 10.1016/j.ajog.2008.04.001.
- Filho, A. L. S., Fonseca, A. M. R. M., Camillato, E. S. & Cangussu, R. O. (2013). Análise dos recursos para reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapso e incontinência urinária. *Fisioter Pesq.* 20(1):90-6.
- Hagen, S. & Stark, D. (2011). Conservative prevention and management of pelvic organ prolapse in women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 10.1002/14651858.CD003882.pub4.
- Haylen, B. T., Maher, C. F. & Barber, M. D., et al. (2016). An International Urogynecological Association (IUGA) / International Continence Society (ICS) Joint Report on the Terminology for Female Pelvic Organ Prolapse (POP). *NeuroUrol Urodyn.* 35(02):137-68. Doi:10.1002/nau.22922
- Kate, V. M., Yuko, M. K., Craig, E., Qualls, C., Davis, H. & Rogers, R. G. (2015). Sexual among women using a pessary for pelvic floor disorders. *J sex Med.* 12(12):239-49.
- Lamin, E., Parrillo, L. M., Newman, D. K. & Smith, A. L. (2016). Pelvic Floor Muscle Training: Underutilization In the USA. *Curr Urol Rep.* 17(2):10.
- Lima, M. I. M., Lodi, C. T. C., Lucena, A. A., Guimarães, M. V. M. B., Meira, H. R. C. & Lima, L. M. et al. (2012). Genital prolapse. *Femina.* 40(2):69-77.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Goffmann, T. C. & Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA statement 2020: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 372: 71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
- Patel, M., Mellen, C., O'Sullivan, D. M. & Lasala, C. A. (2010). Impact of pessary use on prolapse symptoms, quality of life, and body image. *Am. j. obstet. gynecol.* 202(5):1-4.
- Tenfelde, S., Tell, D., Thomas, T. N. & Kenton, K. Quality of life in women who use pessaries for longer than 12 months. *Female pelvic med. reconstr. surg.* 21(3):146-9.
- Tricco, A. C., Lilie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K. & Colquhoun, H, et al. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. The PRISMA-ScR Declaration. *Ann Intern Physician.* 169(7):467-73.
- Vergeldt, T. F. M., Weemhoff, M., IntHout, J. & Klwvers, K. B. (2015). Risk factors for pelvic organ prolapse and its recurrence: a systematic review. *Int Urogynecol J.* 26(11):1559–73. DOI 10.1007/s00192-015-2695-8.
- Wiegiersma, M., Panman, C. M. C. R., Kollen, B. J., Berger, M. Y., Leeuwen, Y. L. & Dekker, J. H. (2014). Effect of pelvic floor muscle training compared with watchful waiting in older woman with symptomatic mild pelvic organ prolapse: randomized controlled trial in primary care. *BMJ.* 349(7378):1-11.