

PERFIL CLÍNICO DE MULHERES ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA ESCOLA ACOMETIDAS POR DOR PÉLVICA

Data de submissão: 14/08/2024

Data de aceite: 01/10/2024

Allycia Jamylle Nogueira de Mello

Centro Universitário de Maceió - UNIMA/
Afyá
Maceió - Alagoas
<https://orcid.org/0009-0000-5505-4418>

Isabella Gomes Chagas

Centro Universitário de Maceió - UNIMA/
Afyá
Maceió - Alagoas
<https://orcid.org/0009-0008-0841-6365>

Linda Concita Nunes Araujo

Centro Universitário de Maceió - UNIMA/
Afyá
Maceió - Alagoas
<https://orcid.org/0000-0002-2834-0336>

RESUMO: A dor pélvica se apresenta como uma das principais queixas das mulheres em busca de atendimento ambulatorial nos serviços de saúde, responsável por interferir nas atividades diárias e ter um impacto importante na qualidade de vida dessas pacientes. Sendo assim, a dor pélvica não se trata de uma patologia, mas de um quadro clínico que pode ser desencadeado por diferentes afecções e que frequentemente está associada a outros problemas. O artigo tem como objetivo descrever o perfil clínico

de mulheres atendidas em uma clínica-escola acometidas por dor pélvica. Trata-se de um estudo quantitativo do tipo descritivo e retrospectivo, utilizando como instrumento de coleta de dados os prontuários de uma clínica-escola, localizada no município de Maceió, Alagoas, Brasil. Com base nos resultados, o perfil predominante nas consultas ginecológicas é constituído por mulheres em idade fértil, com queixas de dores abdominais e pélvicas, corrimento vaginal, associado ou não a um processo infeccioso, e ciclo menstrual irregular. Portanto, por ser um quadro clínico complexo, sugere-se novos estudos voltados a mulheres com dor pélvica em seus diversos aspectos, visando uma abordagem terapêutica efetiva que possa trazer resultados positivos e adequados para a melhora da qualidade de vida dessas pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Dor pélvica. Saúde da mulher. Mulheres. Ginecologia.

CLINICAL PROFILE OF WOMEN TREATED AT A SCHOOL CLINIC SUFFERING FROM PELVIC PAIN

ABSTRACT: Pelvic pain is one of the main complaints of women seeking outpatient care in health services, responsible for interfering with daily activities and having an important impact on the quality of life of these patients. Therefore, pelvic pain is not a pathology, but a clinical condition that can be triggered by different conditions and is often associated with other problems. The article aims to describe the clinical profile of women treated at a school clinic suffering from pelvic pain. This is a quantitative, descriptive and retrospective study, using the records of a teaching clinic, located in the city of Maceió, Alagoas, Brazil, as a data collection instrument. Based on the results, the predominant profile in gynecological consultations is made up of women of childbearing age, with complaints of abdominal and pelvic pain, vaginal discharge associated or not with an infectious process, and irregular menstrual cycle. Therefore, as it is a complex clinical condition, new studies are suggested aimed at women with pelvic pain in its various aspects, aiming at an effective therapeutic approach that can bring positive and appropriate results to improve the quality of life of these patients.

KEYWORDS: Pelvic Pain. Women's Health. Women. Gynecology.

INTRODUÇÃO

A dor pélvica é caracterizada como um sintoma de origem etiológica variada, podendo apresentar diferentes tipos de manifestações clínicas trazendo uma gama de possíveis diagnósticos distintos, sejam eles crônicos ou agudos, exigindo uma análise acurada com raciocínio clínico e métodos complementares (Câmara et al., 2021).

Considerada como uma das principais queixas do público feminino, a dor pélvica crônica pode acometer mulheres em qualquer faixa etária, sendo mais predominantemente na fase reprodutiva (Ribeiro PA, Abdalla-Ribeiro HS, Eras A., 2020). Caracteriza-se clinicamente como uma dor localizada em região abdominal inferior e fora do fluxo menstrual, ocorrendo de modo constante ou intervalado, com duração maior ou igual a seis meses (XAVIER et al., 2021). Trata-se de um quadro clínico e não uma doença, sendo ocasionado por diferentes enfermidades e podendo ser associado às diversas disfunções sexuais e sofrimentos psicológicos (Ribeiro PA, Abdalla-Ribeiro HS, Eras A., 2020).

A diferença entre a dor pélvica aguda e crônica está relacionado ao período de acometimento, tendo duração máxima de 5 dias. É uma das causas mais frequentes das idas à emergência pelas mulheres, pois existem uma gama de etiologias que envolvem esta afecção, de origem ginecológica ou não-ginecológica (Câmara et al., 2021).

Nos últimos 04 anos, identificou-se um alto índice de acometimento de dor pélvica no sexo feminino na região sudeste, seguida da região nordeste, região sul, região centro-oeste e a região norte. No contexto de Alagoas, o resultado ficou em 2.011.081 casos nesse mesmo período (Brasil, 2021). Dessa forma, pensar em uma queixa tão prevalente e de importância para a vida do paciente é necessária uma forma de cuidado direcionada para esse público.

Nesse sentido, se faz necessário adotar uma prática de escuta ativa, visando estabelecer um sólido vínculo de confiança entre médico e paciente. É recorrente os casos de mulheres que deixam de explorar suas queixas clínicas devido a experiências anteriores de atendimento inadequado, marcado pela ausência de uma avaliação abrangente e detalhada relacionada à sua dor (Ribeiro PA, Abdalla-Ribeiro HS, Eras A., 2020).

O diagnóstico e tratamento da dor pélvica são influenciados por diversos fatores. A desvalorização da dor feminina e das queixas pode representar um obstáculo, dificultando a compreensão e o atendimento adequado. Por outro lado, a capacitação e experiência profissional desempenham um papel fundamental, possibilitando um cuidado mais direcionado e preciso, superando desafios e melhorando a qualidade da assistência médica (Silva et al., 2021). Sendo assim, o artigo objetivou caracterizar o perfil clínico das mulheres atendidas em uma clínica escola acometidas por dor pélvica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo descritivo e retrospectivo, utilizando como instrumento de coleta de dados os prontuários de uma clínica-escola, localizada no município de Maceió, Alagoas, Brasil. A clínica-escola oferece atendimentos em várias especialidades, sendo a ginecologia o foco do estudo.

Como critério de inclusão, foram selecionados os prontuários que apresentaram queixa de dor pélvica na história clínica no ano de 2022 atendidos pela ginecologia. Como critério de exclusão, foram excluídos os prontuários que não continham informações acerca das queixas principais.

A pesquisa foi desenvolvida conforme prevê a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS – MS) e a resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS) (BRASIL, 2012), previamente aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Maceió, sob o parecer 6.235.463.

Por se tratar de uma pesquisa com informações contidas nos prontuários, foi solicitado o declínio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo assegurado o total sigilo das informações. Os dados coletados foram registrados em fichas próprias e posteriormente, foram digitados em uma planilha Excel e analisados através de estatística descritiva em frequência absoluta e relativa. O teste qui-quadrado (χ^2) foi realizado para avaliar associações entre as variáveis categóricas.

RESULTADOS

Após analisar 342 prontuários atendidos pela ginecologia no ano de 2022, 313 foram considerados elegíveis para o estudo. Destes atendimentos, foram identificadas mulheres na faixa etária entre 04 e 81 anos de idade, apresentando a idade média de pacientes de 41.37 anos de idade. A maioria das mulheres foram procedentes da cidade de Maceió (61,02%) e uma pequena parte de outras cidades do estado de Alagoas (4,15%), tendo 34,82% dos dados inconclusivos ou sem registro quanto à procedência.

VARIÁVEIS	N	%
Idade		
4 -11 anos	1	0,32%
12 - 17 anos	12	3,83%
18 - 24 anos	25	7,99%
25 - 34 anos	57	18,21%
35 - 49 anos	132	42,17%
50 - 59 anos	62	19,81%
Acima de 60 anos	23	7,35%
Sem registro	1	0,32%
Total	313	100,00%
Procedência		
Maceió	191	61,02%
Sem registro	109	34,82%
Em outras cidades	13	4,15%
Total	313	100,00%

Tabela 1. Perfil demográfico de mulheres atendidas em uma clínica escola. Maceió, Alagoas, Brasil, 2023.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

No que se refere à anamnese, foram calculadas a média de idade, a menarca apresentou uma média de 12,48 anos, enquanto a sexarca foi registrada com uma média de 16,98 anos.

VARIÁVEIS	N	%
Menarca		
9 - 11 anos	55	17,57%
12 - 13 anos	116	37,06%
14 - 15 anos	36	11,50%
16 - 17 anos	7	2,24%
Acima de 18 anos	1	0,32%
Não se aplica	0	0,00%
Sem registro	98	31,31%
Total	313	100,00%
Sexarca		
10 - 13 anos	15	4,79%
14 - 16 anos	62	19,80%
17 - 19 anos	57	18,21%
20 - 23 anos	23	7,35%
24 - 26 anos	4	1,28%
27 - 29 anos	2	0,64%
Não se aplica	8	2,56%
Sem registro	142	45,37%
Total	313	100,00%

Tabela 2. Faixa etária da menarca e sexarca das pacientes atendidas em uma clínica escola. Maceió, Alagoas, Brasil, 2023.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Os dados da tabela 02 revelam que a maioria das mulheres atendidas (54,63%) apresentaram a menarca entre os 9 e 13 anos de idade. Em relação à sexarca, identificou-se que 19,80% das mulheres referiram sua primeira relação sexual entre os 14 e 16 anos de idade.

Os principais motivos para buscar atendimento ginecológico foram descritos na tabela 03, destacando-se como mais recorrentes a dor pélvica e/ou dispareunia (21,73%), corrimento associado ou não a infecção (17,57%) e queixas relacionadas ao ciclo menstrual (13,42%).

VARIÁVEIS	N	%
Dor pélvica/dispareunia	68	21,73%
Corrimento/infecção	55	17,57%
Queixas relacionadas ao ciclo menstrual	42	13,42%
Retornos para coleta de citopatológico	36	11,50%
Exames	32	10,22%
Consulta de rotina	21	6,71%
Menopausa	14	4,47%
Queixas gerais não ginecológicas	13	4,15%
Queixas obstétricas	11	3,51%
Queixas mamárias	8	2,56%
Desejo de engravidar	6	1,92%
Prolapso	4	1,28%
Acompanhamento	3	0,96%
Total	313	100,00%

Tabela 3. Principais diagnósticos no ambulatório de ginecologia de uma clínica escola. Maceió, Alagoas, Brasil, 2023.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Seguindo a análise da pesquisa, dentre os 313 prontuários analisados, 21,73% das mulheres atendidas têm como queixa principal dor pélvica, sendo a maior porcentagem comparada as variáveis, seguida por corrimento/infecções com 17,57%. No quesito dor pélvica, a faixa etária abrange mulheres de 14 a 72 anos, tendo como média 39,94 anos. É importante salientar que o fator dor aparece ocasionalmente em outras queixas, sendo o motivo mais presente na história clínica, entretanto, na maioria dos casos, de forma secundária ao motivo principal da advinda ao atendimento médico.

A tabela 04 apresenta a relação dor aos dados referente ao segundo maior motivo de procura pelo serviço de saúde, a queixa relacionada ao corrimento vaginal associado ou não a infecções (n=55). A maioria dos prontuários analisados (61,82%) referiu o corrimento vaginal com a presença de dor.

Variáveis	N	%
Corrimento vaginal /Infecções		
Com dor	34	61,82%
Sem dor	21	38,18%
Total	55	100,00%

Tabela 4. Queixas de corrimento vaginal e/ou infecções associados à dor pélvica. Maceió, Alagoas, Brasil, 2023.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Quanto à relação entre a dor pélvica e o ciclo menstrual, identificou-se, conforme a tabela 05, que a maioria dos prontuários das mulheres que referiram ciclo menstrual irregular não relataram a presença de dor pélvica (71,43%). O p-valor obtido para a associação entre o ciclo menstrual (regular e irregular) e a presença de dor pélvica é $p = 0.619$, indicando que não há evidência estatística para afirmar que existe uma associação significativa entre o ciclo menstrual (regular ou irregular) e a presença de dor pélvica. A regularidade do ciclo menstrual parece ser independente da presença de dor pélvica nos dados fornecidos.

	Ciclo menstrual irregular		Ciclo menstrual regular	
	N	%	N	%
Dor pélvica	7	16,67%	2	4,76%
Sem dor pélvica	30	71,43%	3	7,14%

Tabela 5. Associação entre ciclo menstrual e dor pélvica. Maceió, Alagoas, Brasil, 2023.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Os p-valores obtidos dos testes qui-quadrado para verificar associações entre as variáveis foram os seguintes: **Idade vs Procedência**: $p=0.199$; **Idade vs Menarca**: $p=0.227$; **Idade vs Sexarca**: $p=0.243$; **Procedência vs Dor Pélvica**: $p=1.0$. Dos resultados analisados, nenhuma dos testes qui-quadrado resultou em um p-valor menor que 0,05, o que indica que não há evidência estatística para afirmar que existe uma associação significativa entre as variáveis analisadas.

DISCUSSÃO

A saúde da mulher transcende o conhecimento técnico médico e cirúrgico da obstetrícia e ginecologia, envolvendo também uma complexidade de fatores sociais, de gênero e psicológicos. O profissional médico deve estar sensível a essas questões, considerando tais elementos para aprimorar tanto a qualidade de vida quanto os cuidados de saúde oferecidos a. Dessa forma, é crucial reconhecer que as disparidades de saúde ao longo da vida podem ser originadas pelo gênero, pelas desigualdades históricas no sistema de saúde e pelas condições socioeconômicas (Sarría-Santamera; Laganà; Terzic, 2022).

Em um estudo que analisou o perfil epidemiológico de mulheres atendidas em um ambulatório ginecológico universitário, foi observada uma idade média de 45 anos, com a maior prevalência de pacientes com 50 anos ou mais (Sedlmaier MMG, Barros FCP de, Lodi CT da C., 2019) . Os resultados apresentados corroboram com o presente estudo, no qual a média de idade foi de 41,37 anos, indicando que a procura por atendimento ginecológico não varia significativamente em relação à faixa etária.

Conforme as definições internacionais, a mulher em idade fértil é considerada como aquela que se encontra na faixa etária entre 15 e 49 anos. No entanto, em âmbito nacional, o Ministério da Saúde estabelece essa faixa como sendo entre 10 e 49 anos de idade, reflexo dos elevados índices de gravidez registrados (Aguiar et al., 2021) . Ao comparar com os resultados do presente estudo, identificou-se que a maior porcentagem dentro desse grupo etário buscou atendimento ginecológico, representando 74,24% dos atendimentos, enquadrando-se nessa classificação específica.

Na amostra de 313 prontuários analisados, 116 tiveram sua menarca entre o intervalo de 12 e 13 anos de idade, apresentando uma média de idade de 12,48 anos. A avaliação dos padrões menstruais normais, inclui a idade média da menarca, a duração esperada do ciclo e os dias de sangramento e o quantitativo de perda sanguínea (Itriyeva, 2022) . De acordo com os estudos, a idade média no Brasil é de 11,71 anos (Barros et al., 2019). Em relação à pesquisa, a média de idade associada à menarca corroborou com a literatura existente.

Na análise de prontuários, 62 tiveram sua coitarca no período de 14 - 16 anos, contabilizando 18,80% dos 313 que estiveram no montante da pesquisa e possuindo idade média de 16,98 anos. De acordo com estudos apresentados, a taxa de início das relações sexuais antes dos 15 anos na população brasileira, com idades compreendidas entre 15 e 64 anos, é de 25,1%, sendo que 15,4% dessas ocorrências são identificadas em mulheres (Rehme MFB et al., 2020) . É importante destacar o início da vida sexual entre 10 e 13 anos das participantes do estudo, registrados em 15 prontuários analisados. Conforme definido pela Lei 12.015/2009, Art. 217-A, considera-se crime a prática de conjunção carnal ou de outro ato libidinoso com menor de 14 anos, sujeito à pena de reclusão de 8 a 15 anos (Brasil, 2022) .

O presente estudo retrata a dor pélvica como principal queixa nas consultas ginecológicas, observando diversos fatores que podem suscitar o seu desencadeamento, pois o assoalho pélvico abrange múltiplos órgãos pertencentes a diferentes sistemas do corpo, tornando-se um desafio o seu diagnóstico e tratamento (Felipe AP, 2020) . Quanto à origem da dor, ela pode ser visceral, neuromuscular ou psicológica (Câmara et al., 2021).

Neste estudo, foi observada uma faixa etária de mulheres entre 14 e 72 anos que buscaram atendimento ginecológico com queixas relacionadas de forma direta ou indireta a dor pélvica. Esse achado está em consonância com a literatura, que evidencia a existência de síndromes dolorosas afetando o público feminino não apenas na adolescência e pós-menopausa, mas também, de maneira significativa, durante a idade reprodutiva, como indicado pela alta prevalência global (Ribeiro PA, Abdalla-Ribeiro HS, Eras A., 2020).

Considerando as queixas de dor pélvica, se faz necessário compreender a classificação. O Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (ACOG) inclui a dor pélvica cíclica e a dispareunia como componentes da dor pélvica crônica (Ribeiro PA, Abdalla-Ribeiro HS, Eras A., 2020). Assim, o presente estudo abrangeu essas queixas, considerando-as como parte da categoria mais ampla de dor pélvica.

Os estudos revelam que a dismenorreia, caracterizada pela dor durante a menstruação, afeta significativamente de 50% a 90% das adolescentes e mulheres em idade reprodutiva. Este problema não apenas compromete a qualidade de vida, mas também aumenta a taxa de absenteísmo e eleva o risco de depressão e ansiedade. A dismenorreia é classificada em primária, quando não há nenhuma patologia pélvica envolvida e a dor é mediada por altos níveis de prostaglandinas e leucotrienos, e secundária, quando há uma causa reconhecida, sendo a endometriose a mais comum (Mckenna; Fogleman, 2021).

Dentre os fatores de risco, incluem-se a menarca precoce (antes dos 12 anos), tabagismo, ciclos menstruais longos, fluxo menstrual intenso, histórico de abuso sexual, doença inflamatória pélvica, nuliparidade, baixo índice de massa corporal e idade inferior a 30 anos. Por outro lado, os fatores de proteção abrangem idade mais avançada, paridade, prática de exercícios físicos e o uso de contraceptivos orais (Mckenna; Fogleman, 2021).

O corrimento vaginal emerge como uma queixa significativa entre as mulheres que buscam atendimento, podendo estar ou não associado a dor. Dos 55 prontuários analisados, 34 revelaram queixas de dor pélvica aguda em conjunto com leucorreia, indicando uma possível causa ginecológica subjacente à dor, como uma infecção vulvovaginal ou até mesmo uma Doença Inflamatória Pélvica (DIP) (Câmara et al., 2021).

Além disso, a falta de interesse por parte dos profissionais de saúde, juntamente com atitudes que desvalorizam os relatos de dor e os aspectos clínicos associados, configura-se como um obstáculo significativo, impactando a confiança das mulheres em prosseguir com a investigação de suas condições (Silva et al., 2021).

A implicação psicológica também é uma realidade diante dos diagnósticos imprecisos, da busca frustrante sem uma solução palpável, o estado crônico da dor, acabam ultrapassando as condições físicas e afetando a saúde mental dessas mulheres (Rodrigues et al., 2021). Neste contexto, percebe-se que o diagnóstico precoce, correto e guiado torna a caminhada dessas mulheres menos negativa (Felipe AP, 2020).

A dismenorreia foi a terceira maior razão para procurar atendimento ginecológico, abrangendo 42 prontuários, o que representa 12,28% do total. Por definição, a dismenorreia refere-se a cólicas menstruais e afeta aproximadamente de 45% a 90% das mulheres em idade fértil, chegando a uma prevalência em torno de 95% durante o início da menacme. Este distúrbio, por vezes considerado um evento normal, pode prejudicar significativamente a qualidade de vida das pacientes e, ao mesmo tempo, levar à negligência de possíveis etiologias secundárias (Troncon JK, Rosa-e-Silva ACJS, Reis RM., 2020).

Mulheres com dismenorreia, em sua maioria, apresentam um limiar de dor menor e uma baixa tolerância a estímulos dolorosos, resultando em uma maior sensibilidade à dor em áreas de dor referida (Câmara et al., 2021). O quadro clínico típico da cólica menstrual dor tipo cólica em hipogástrio que acompanha o início do fluxo menstrual e perdura por até 48 a 72 horas, sendo uma algia cíclica. Durante o período menstrual, ocorre a queda da progesterona e a liberação de mediadores inflamatórios, os quais são responsáveis pela sensação dolorosa nesse estado, e nas pacientes acometidas pela dismenorreia, os substratos inflamatórios estão aumentados no endométrio (Troncon JK, Rosa-e-Silva ACJS, Reis RM., 2020).

A desvalorização das queixas dolorosas e a negligência de aspectos associados revela a normatização da algia na vida das mulheres com dor pélvica, contribuindo com a falta de um diagnóstico preciso e de um tratamento adequado, o que afeta na qualidade de vida dessas pacientes (Rodrigues et al., 2021). Diante desse quadro complexo, fica evidente que o cuidado da paciente com dor pélvica deve seguir todos os parâmetros de um atendimento apropriado, contando com uma anamnese ampliada e exame físico metuculoso (Ribeiro PA, Abdalla-Ribeiro HS, Eras A., 2020).

CONCLUSÃO

Com base nos resultados deste estudo, pode-se concluir que o perfil das mulheres que procuram atendimento ginecológico é predominantemente composto por pacientes em idade reprodutiva, que apresentam queixas de dores abdominais e pélvicas, corrimento vaginal associado ou não a um processo infeccioso, e ciclo menstrual irregular. A maioria dos prontuários analisados de mulheres com ciclo menstrual irregular não relatou dor pélvica; no entanto, aquelas que apresentaram corrimento vaginal mencionaram dor na maioria dos prontuários. Destaca-se a importância da clínica escola no atendimento de mulheres em idade reprodutiva e na menopausa, sendo essencial para a saúde pública local.

Por fim, a análise estatística não encontrou associações significativas entre as variáveis de idade, procedência, menarca, sexarca e dor pélvica. Especificamente, a regularidade do ciclo menstrual mostrou-se independente da presença de dor pélvica. Esses achados sugerem que fatores adicionais, possivelmente não considerados no presente estudo, podem influenciar a relação entre essas variáveis. A falta de registros completos também pode ter influenciado a capacidade de detectar associações significativas, o que se apresentou como limitação do estudo. Portanto, recomenda-se a realização de estudos futuros com uma amostra maior e dados mais completos para aprofundar a compreensão dos fatores que afetam a saúde ginecológica das mulheres atendidas na clínica escola.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar, João Eduardo Andrade Tavares de *et al.* **Perfil da mortalidade de mulheres em idade fértil por causas naturais no estado de Sergipe: um estudo retrospectivo.** Revista de Medicina, 2021 [acesso em 2023 em julho 27]; 100(4):343–50. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/164708>
2. Barros, Bruna de Siqueira *et al.* **ERICA: age at menarche and its association with nutritional status.** Jornal de Pediatria, 2019 [acesso em 2023 ago 24]; 95(1):106–11. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/nS4DxPy4fqCW9vwbZMm6c8N/>
3. Câmara, Felipe Alves da *et al.* **Principais causas ginecológicas de dor pélvica aguda em mulheres.** Revista Femina, 2021 [acesso em 2023 ago 25]; 49(2):115–20. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224068>

4. Felipe, Andressa Pamplona. **Atuação da fisioterapia na dor pélvica crônica feminina: Uma revisão [trabalho de conclusão de curso]**. Rio Verde, GO: Universidade de Rio Verde (UniRV); 2020 [acesso em 2023 out 10]. 44 p. Disponível em: https://www.unirv.edu.br/graduacao_curso_sub.php?id=147
5. ITRIYEVA, K. **The normal menstrual cycle**. Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care, v. 52, n. 5, p. 101183, 1 maio 2022.
6. Mckenna, Kathryn A; Fogleman, Corey D. **Dysmenorrhea**. American Family Physician, 2021. acesso em 2023 julho 17] 1;104(2):164–70. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34383437/>
7. **Morbidade Hospitalar do SUS** - por local de internação - Brasil. Datasus.gov.br. 2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>
8. **Planalto.gov.br**. 2022. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm
9. Rehme, MFB *et al.* **2º Fórum sobre aspectos éticos e legais no atendimento de adolescente**. Revista Femina, 2020 [acesso em 2023 julho 14]; 48(2); 70-81. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/femina/item/941-revista-femina-2020-vol-48-n-02#dfliip-flipbookContainer/1/>.
10. Ribeiro, Paulo Ayroza; Abdalla-Ribeiro, Helizabet Salomão; Eras, Aline. **Dor pélvica crônica**. Revista Femina, 2020 [acesso em 2023 ago 20];48(5)262-76. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/femina/item/1057-revista-femina-2020-vol-48-n-05>
11. Rodrigues, Cibele Nazaré Câmara *et al.* **Influência do desejo sexual na função sexual em mulheres com dispareunia/ Influence of sexual desire the sexual function in women with dyspareunia**. Brazilian Journal of Development, 2021. [acesso em 2023 julho 02] ;7(4):34671–82. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27653>
12. Sarría-Santamera A, Laganà AS, Terzic M. **Women’s Health and Gynecology: Old Challenges and New Insights**. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022 [acesso em 2023 ago 20];19(24):16589. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36554470/>
13. Sedlmaier MMG, Barros FCP de, Lodi CT da C. **Perfil epidemiológico da mulher atendida em ambulatório ginecológico universitário**. Revista interdisciplinar ciências médicas, 2019 [acesso 2023 jul 27];3(2):3–9. Disponível em: <https://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/79/67>.
14. Silva, CM *et al.* **Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose**. Escola Anna Nery. 2021 Jul 9;25. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/ean/a/NTzvkb8pddYxGKX5xq5ywJb/abstract?lang=pt>
15. Troncon, JK; Rosa-e-Silva, ACJ; Reis, RM. **Dismenorreia: abordagem diagnóstica e terapêutica**. Revista Femina, 2020 [acesso em 2023 setembro 3]; 48(9):518-23. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/femina/item/1138-revista-femina-2020-vol-48-n-0>
16. XAVIER, *et al.* **Dor pélvica crônica e suas repercussões em mulheres atendidas na Atenção Básica**. RSD, 2021 [acesso em 2023 ago 20];10(5):e16410514693. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14693>