



Dor pélvica em estudantes universitárias: estudo de corte transversal

Pelvic pain in university students: cross-section study

Nicole dos Santos Couto¹ Nalanda Cerqueira Lima¹ Darcion Souza de Aguiar¹

¹ Centro Universitário UniFTC, Departamento de Fisioterapia, Salvador, BA, Brasil.

Correspondência para:
Darcion Souza de Aguiar
E-mail: darciton.fisio@gmail.com

Apresentado em:
04 de abril de 2025.
Aceito para publicação em:
25 de agosto de 2025.

Conflito de interesses:
não há

Fontes de fomento:
não há.

Disponibilidade de dados:
Os dados que apoiam as descobertas deste estudo estão disponíveis com o autor correspondente mediante solicitação razoável.

Editor associado responsável:
Telma Regina Mariotto Zakka

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: A dor pélvica crônica (DPC), especialmente quando associada a outros sintomas, pode comprometer significativamente a qualidade de vida e a funcionalidade das mulheres. Ressalta-se que essa condição tende a persistir e, em muitos casos, pode se intensificar ao longo do tempo. A compreensão da DPC e dos fatores a ela relacionados é essencial para a formulação de estratégias precoces que visem minimizar seus impactos. Este estudo teve como objetivo identificar a prevalência de dor pélvica entre mulheres estudantes dos cursos da área da saúde de uma instituição de ensino superior localizada em Salvador.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa observacional, quantitativa, de corte transversal, realizada com acadêmicas dos cursos de Nutrição e Fisioterapia de uma instituição de ensino de Salvador.

RESULTADOS: Aplicou-se um questionário a 40 estudantes, sendo 24 do curso de Fisioterapia e 16 do curso de Nutrição. A maioria das participantes tinha entre 20 e 29 anos e reportou a necessidade de conciliar estudo e trabalho. A dor pélvica foi referida por 14 estudantes, das quais apenas 4 relataram possuir um diagnóstico relacionado à condição. A maior parte das participantes com dor informou intensidade inferior a 5, em uma escala de zero a 10, o que indica que, na maioria dos casos, a dor não era considerada limitante. Quanto à característica da dor, o tipo “pontada” foi o mais frequentemente mencionado. Todas as participantes relataram alívio da dor em repouso, embora esta pudesse se manifestar durante atividades específicas.

CONCLUSÃO: As estudantes universitárias avaliadas apresentaram dor pélvica crônica, de leve a moderada intensidade, sendo que a maioria não possuía diagnóstico clínico associado. Conhecer o perfil dessas mulheres é de grande relevância para viabilizar assistência adequada e acolhedora, além de favorecer o diagnóstico precoce e a implementação de intervenções eficazes.

DESCRITORES: Dor crônica, Dor pélvica, Estudantes.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVES: Women with chronic pelvic pain (CPP), especially when associated with other symptoms, may experience compromised quality of life and functionality. It is important to emphasize that this type of pain tends to persist and may intensify over time. Understanding CPP and its associated factors can assist in the development of early strategies aimed at minimizing this issue. The objective of this study was to identify the prevalence of pelvic pain among female students enrolled in health-related courses at a higher education institution in Salvador.

METHODS: This observational, quantitative, cross-sectional study conducted with female students from the Nutrition and Physiotherapy programs at a private university in Salvador.

RESULTS: A total of 40 students participated in the study - 24 from the Physiotherapy program and 16 from Nutrition. Most participants were between 20 and 29 years old and reported having to balance academic and work responsibilities. Pelvic pain was reported by 14 participants, although only 4 had received a medical diagnosis related to the condition. The majority rated their pain intensity as less than 5 on a 0 - 10 scale, suggesting it was not functionally limiting. The most frequently reported pain characteristic was a “stabbing” sensation. All participants indicated that their symptoms improved with rest, although pain could be triggered during specific activities.

CONCLUSION: The students reported chronic pelvic pain of mild to moderate intensity, with most lacking a formal clinical diagnosis. Identifying the profile of affected individuals is essential to ensure appropriate care and support, as well as to promote early diagnosis and effective intervention strategies.

KEYWORDS: Chronic pain, Pelvic pain, Students.

DESTAQUES

A caracterização da dor pélvica em estudantes universitárias apresentou-se em pontada

Dor pélvica crônica piora com o ato sexual

A dor pélvica crônica esteve presente por mais de um ano, e reforça a necessidade de sua realização de ações educativas

INTRODUÇÃO

A dor pélvica crônica (DPC) é uma condição comum entre mulheres em idade reprodutiva, caracterizada por dor não menstrual localizada na pelve, com duração superior a seis meses. Trata-se de uma manifestação complexa, resultante da interação entre múltiplos sistemas corporais, gastrointestinal, urinário, ginecológico, musculoesquelético, neurológico, psicológico e endócrino, além de ser influenciada por fatores socioculturais^{1,2}.

A prevalência estimada da DPC é de 3,8% com idade entre 15 e 73 anos, sendo superior à de condições como enxaqueca, asma e dor lombar. Em mulheres em idade reprodutiva, essa taxa pode variar de 14% a 24%. A DPC representa 10% das consultas ginecológicas, justifica 12% das histerectomias e mais de 40% das laparoscopias diagnósticas em Ginecologia. Ainda assim, estima-se que cerca de 60% das mulheres com DPC nunca receberam um diagnóstico específico, e 20% jamais foram submetidas a qualquer investigação para elucidar a origem da dor^{1,2}.

A etiologia da DPC pode ser ginecológica ou não ginecológica. Entre as causas ginecológicas mais frequentes estão: endometriose, adenomiose, miomas uterinos, varizes pélvicas e aderências pélvicas. Já as causas não ginecológicas incluem a síndrome do intestino irritável, constipação intestinal crônica, cistite intersticial, transtornos psicológicos (como depressão e ansiedade) e disfunções musculoesqueléticas. É importante destacar que, em muitos casos, a dor não se associa a um fator anatômico identificável, o que reforça o caráter multifatorial e subjetivo da DPC^{3,4}.

A DPC compromete significativamente a qualidade de vida das mulheres que a apresentam, influenciando negativamente aspectos emocionais, sociais, conjugais e profissionais. Estudos demonstram que mulheres com DPC apresentam pior qualidade de vida em comparação àquelas sem essa condição, sendo a intensidade da dor e a presença de sintomas depressivos os principais fatores associados à gravidade desse quadro^{1,3,4}.

Apesar das opções terapêuticas disponíveis, como anti-inflamatórios não esteroides (AINES), relaxantes musculares, anticoncepcionais hormonais, antidepressivos, anticonvulsivantes e psicoterapia, os resultados frequentemente são insatisfatórios, especialmente quando o diagnóstico não é preciso ou quando múltiplas comorbidades estão presentes^{3,5}.

Nesse contexto, o presente estudo teve o objetivo de contribuir para a compreensão da DPC em jovens universitárias, identificando a sua prevalência entre alunas de cursos da área da saúde de uma instituição de ensino privada de Salvador. Além de dimensionar o impacto da dor nesse público, a pesquisa visa subsidiar a elaboração de estratégias preventivas e de acolhimento adequadas ao contexto acadêmico, promovendo a saúde integral da mulher.

MÉTODOS

Trata de um estudo observacional quantitativo, de corte transversal. Para a elaboração adotou-se o *checklist Strobe* (Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology). Conduziu-se a pesquisa de acordo com os preceitos éticos instituídos na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), utilizando o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE), como anuência do sujeito da pesquisa e/ou de seu representante legal livre de vícios, após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais de riscos e o incômodo que esta possa causar, formulada em um termo de consentimento, autorizando sua participação voluntária no experimento. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (IMES), obtendo parecer de aprovado sob o nº 6.205.359.

Participantes

A amostra deste estudo foi não probabilística, por conveniência, composta por estudantes regularmente matriculadas nos cursos de graduação em Fisioterapia e Nutrição de uma instituição privada de ensino superior localizada em Salvador. A coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2023.

Adotou-se como critérios de inclusão: mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, regularmente matriculadas nos referidos cursos. Foram excluídas da pesquisa participantes com histórico de cirurgias recentes (realizadas nos três meses anteriores), que estivessem no período menstrual no momento da coleta ou que apresentassem condições inflamatórias genitais não diagnosticadas.

Instrumentos e procedimento de coleta

Utilizou-se um questionário estruturado, elaborado pelos pesquisadores com base no *Pelvic Health History Form* da *International Pelvic Pain Society* (IPPS)^{6,7}, previamente validado para a língua portuguesa. O instrumento original foi adaptado para os objetivos do presente estudo, uma vez que continha itens não pertinentes à população-alvo e ao escopo da pesquisa.

O questionário incluía perguntas sobre idade, atividade profissional ou acadêmica (se apenas estudava ou se também trabalhava), questões relacionadas à saúde pélvica, presença de diagnóstico clínico, limitações para atividades físicas, dor relacionada a atividades sexuais, tempo de duração da dor, uso de intervenções farmacológicas e não farmacológicas para alívio da dor, além da caracterização da dor.

Realizou-se a coleta de dados por meio da aplicação presencial do questionário estruturado, composto por perguntas objetivas com opções de resposta do tipo “sim” ou “não”, com o objetivo de identificar a presença de DPC e suas principais características. Aplicou-se o questionário a uma amostra de 40 mulheres, as respostas foram registradas e analisadas quantitativamente. As participantes foram convidadas de forma voluntária, por meio de divulgação interna na instituição (Centro Universitário UniFTC), no campus de Salvador, antecedendo o período de início das aulas.

Análise estatística

Realizou-se análises descritivas, com apresentação das frequências absolutas e relativas das variáveis quantitativas e qualitativas investigadas. A análise consistiu na somatória das respostas afirmativas (“sim”) e negativas (“não”) para cada item

do questionário, seguida do cálculo das frequências relativas correspondentes. Os dados foram organizados e armazenados em um banco de dados elaborado em planilha do *Microsoft Excel* 2016.

RESULTADOS

Avaliou-se 40 estudantes universitárias, sendo 24 matriculadas no curso de Fisioterapia e 16 no curso de Nutrição. Em relação à faixa etária, 38 participantes tinham entre 20 e 29 anos, e apenas 2 estavam na faixa dos 30 aos 40 anos. Quanto à ocupação, 15 estudantes declararam dedicar-se exclusivamente aos estudos, enquanto 25 relataram conciliar estudo e trabalho, conforme demonstrado na Tabela 1.

O recorte evidenciou que, entre as 40 mulheres entrevistadas, 14 relataram sentir dor pélvica, enquanto as outras 26 não apresentaram esse sintoma (Tabela 1). Das 14 mulheres com queixa de dor pélvica, 10 não possuíam diagnóstico definido; 4 apresentaram os seguintes diagnósticos: um caso de teratoma, um de endometriose, um de bexiga hiperativa associada a constipação, e um de cálculo renal (Tabela 2).

Em relação ao tempo e à intensidade da dor pélvica, observou-se que 3 participantes relataram sentir dor há entre 3 e 6 meses, 1 participante entre 6 e 12 meses, e 10 conviviam com a dor há mais de um ano. Quanto à intensidade, medida pela escala numérica de 1 a 10, sendo os grupos subdivididos em 1-5 e 5-10, a maioria das participantes ($n=9$) relatou dor de intensidade entre 1 e 5, enquanto as demais ($n=5$) relataram dor de intensidade entre 5 e 10 (Tabela 3).

Observou-se predominância na busca por atendimento ginecológico para o tratamento da dor pélvica, mencionada por 8 participantes. No entanto, outras estratégias também foram relatadas: 5 participantes faziam uso de analgésicos, 4 aderiram a intervenções dietéticas, 2 consultavam urologista e 1 realizava acompanhamento fisioterapêutico (Tabela 4).

Quanto à sensação da dor, observou-se predominância do tipo “pontada”, referida por 11 participantes. Em seguida, foram relatadas as seguintes descrições: dor “pulsante” ($n = 8$), sensação de “queimação” ($n = 5$), dor com sensação “pesada” ($n = 4$), além de descrições como “punhalada” ($n = 3$) e “facada” ($n = 3$) (Tabela 5).

Em relação às reações associadas à dor, embora todas as participantes referiram alívio em repouso, diversas queixas adicionais foram relatadas. Três participantes informaram piora da dor após atividades prolongadas; 8 relataram dor durante o ato sexual; 5 descreveram sensação de latejamento após a relação sexual; 7 mencionaram impacto nas relações conjugais; 2 referiram dor ao

Tabela 2. Descrição quanto a diagnóstico clínico.

Itens	n	%
Total	14	100
Não apresenta diagnóstico	10	72
Teratoma	1	7
Endometriose	1	7
Bexiga hiperativa e constipação	1	7
Cálculo renal	1	7

permanecer sentadas; 5 apontaram impedimento na realização de atividades diárias; e 7 relataram episódios de dor intensa que cessavam espontaneamente (Tabela 6).

Tabela 1. Descrição dos participantes.

Itens	n	%
Total	40	100
Curso		
Fisioterapia	24	60
Nutrição	16	40
Faixa etária (anos)		
20 a 29	38	95
30 a 40	2	5
Estuda/trabalha		
Apenas estuda	15	37,5
Trabalha e estuda	25	62,5
Sente dor pélvica	14	35
Não sente dor pélvica	26	65

Tabela 3. Descrição das características da dor pélvica.

Itens	n	%
Total	14	100
Tempo		
3 a 6 meses	3	21
6 a 12 meses	1	7
Mais de um ano	10	72
Intensidade		
1 a 5	9	64,3
5 a 10	5	35,7

Tabela 4. Acompanhamento/tratamentos.

Itens	n	%
Total	14	100
Ginecologista	8	57,1
Analgesíco	5	35,7
Dieta	4	28,5
Urologista	2	14,2
Fisioterapia	1	7

Tabela 5. Descrição da sensação da dor.

Itens	n	%
Total	14	100
Pontada	11	78,5
Pulsante	8	57,1
Queimor	5	35,7
Pesada	4	28,5
Punhalada	3	21
Facada	3	21

Tabela 6. Comportamento frente aos sintomas dolorosos.

Itens	n	%
Total	14	100
Dor melhora em repouso	14	100
Dor piora após atividades prolongadas	3	21
Dor durante o ato sexual	8	57,1
Latejamento após o ato sexual	5	35,7
Problemas conjugais	7	50
Dor ao sentar	2	14,2
Impedimento na realização de atividades	5	35,7
Episódios de dor forte que cessam espontaneamente	7	50

DISCUSSÃO

A presente pesquisa identificou aspectos importantes relacionados à prevalência, às características e ao impacto da DPC, condição relevante para a saúde feminina. O estudo revelou que 35% das participantes relataram dor pélvica, sendo que 72% dessas não apresentavam diagnóstico clínico definido. Esses resultados corroboram com outro estudo⁸, que destacou a dificuldade em diagnosticar a DPC em mulheres, muitas vezes associada a condições subjacentes como endometriose ou disfunções do assoalho pélvico.

A faixa etária predominante das participantes (95% entre 20 e 29 anos) reforça a evidência de que a DPC é prevalente entre mulheres jovens, embora muitas vezes subdiagnosticada. O fato de que a maioria das participantes convive com essa condição por mais de um ano sem um diagnóstico reforça a complexidade no manejo clínico desse tipo de dor, conforme evidenciado por estudo de referência⁹⁻¹².

Caracteriza-se a dor pélvica como dor abaixo da cicatriz umbilical com duração de no máximo cinco dias, representa uma queixa complexa com amplo espectro etiológico, podendo ser de origem ginecológica ou não ginecológica. Para o melhor diagnóstico, é necessário realizar exames complementares, entre eles a ultrassonografia, visto que a dor pode ser de origem ginecológica e não ginecológica, classificadas pelos sistemas orgânicos acometidos^{2,4,13-15}.

A prevalência da dor pélvica entre as entrevistadas foi do tipo “pontada” (78,5%) e “pulsante” (57,1%). Além dessas, outras sensações foram descritas pelas participantes como: queimor, pesada, punhalada e facada. Essas variações reforçam a multiplicidade de apresentações clínicas da DPC, conforme descrito por um estudo de referência¹⁴, e sugerem origem visceral ou musculoesquelética.

Em relação à reação da dor, apesar das participantes relatarem melhora da dor em repouso, relatou-se também dor durante o ato sexual, latejamento após o ato sexual, além de dor episódica de forte intensidade que cessam espontaneamente¹⁶⁻¹⁹.

A intensidade da dor foram predominantemente leve a moderada (1-5 na escala numérica de dor) referida por 64,3% das participantes. Essa intensidade pode explicar a baixa adesão a intervenções terapêuticas, como a fisioterapia mencionada por apenas uma participante. No entanto, a fisioterapia pélvica é amplamente reconhecida como uma abordagem eficaz, abrangendo

técnicas de reabilitação, terapia manual, exercícios posturais e suporte interdisciplinar¹⁷⁻²⁰.

Outro aspecto relevante foi o impacto da dor nas atividades diárias e na vida sexual. A dor durante o ato sexual (57,1%) e a presença de problemas conjugais (50%) evidenciam o quanto essa condição afeta a qualidade de vida, as relações íntimas e a saúde mental das mulheres.

Apesar de 100% das mulheres relatarem melhora da dor com repouso, 21% indicaram piora após atividades prolongadas, o que pode ser indicativo de uma condição musculoesquelética ou inflamatória associada. Nesse sentido, a fisioterapia e a reeducação postural podem ser opções de tratamento pouco exploradas, mas com potencial para oferecer alívio^{18,21-23}.

A DPC pode decorrer de doenças não só ginecológicas, mas também de afecções gastrintestinais, urológicas e musculoesqueléticas, além disso, pode ser definida como dor pélvica não menstrual ou não cíclica, com duração de pelo menos seis meses, suficientemente intensa para interferir em atividades habituais e que necessita de tratamento clínico ou cirúrgico^{20,24-27}.

Apesar das síndromes dolorosas acometerem adolescentes ou mulheres na pós-menopausa, a maior incidência está entre as mulheres em fase reprodutiva. A DPC tem natureza multifatorial e, em decorrência da complexa inervação da pelve, o acometimento de diferentes órgãos e sistemas pode levar a uma mesma manifestação clínica.

CONCLUSÃO

A DPC é um problema de saúde pública relevante, com impacto direto na qualidade de vida de milhões de mulheres. A ausência de diagnóstico preciso e de tratamento eficaz agrava esse quadro, afetando não apenas a saúde física, mas também a saúde mental e emocional das pacientes.

Os dados deste estudo evidenciaram que a DPC está presente em mulheres jovens universitárias, geralmente com dor de leve a moderada intensidade e, na maioria dos casos, sem diagnóstico clínico estabelecido. Situações como dor durante ou após a atividade sexual evidenciam a falta de informação adequada e o pouco conhecimento sobre saúde pélvica nesse grupo.

Tais achados reforçam a necessidade de ações educativas, estratégias de promoção da saúde pélvica e maior atenção dos profissionais de saúde por meio de uma abordagem integral que considere também o acolhimento emocional.

Conhecer o perfil das mulheres acometidas pela DPC é essencial para o diagnóstico precoce e o direcionamento de intervenções eficazes. Além disso, ressalta-se a necessidade de ampliar os estudos voltados a essa população, visto que ainda existem lacunas importantes na literatura científica sobre a DPC em mulheres jovens.

REFERÊNCIAS

- Nogueira AA, Cândido dos Reis FJ, Omero BPN. Abordagem da dor pélvica crônica em mulheres. Rev Bras Ginecol Obstet. 2006;28(12):733-40. <http://doi.org/10.1590/S0100-72032006001200008>.

2. Miranda R, Schor E, Girão MJBC. Avaliação postural em mulheres com dor pélvica crônica. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2009;31(7):353-60. <http://doi.org/10.1590/S0100-72032009000700006>. PMid:19838581.
3. Jesus LM, Sousa MBD, Oliveira NP, Santos LF, Conde DM, Pacheco LR, Deus JM. Dor pélvica crônica em mulheres: o caminho para a alta ambulatorial. *Acta Paul Enferm.* 2024;37:eAPE02882. <http://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0002882>.
4. da Luz RA, Rodrigues FM, Vila VSC, Deus JM, Conde DM. Qualidade de vida de mulheres com dor pélvica crônica. *Rev Eletr Enferm.* 2015;17(3):27656. <http://doi.org/10.5216/ree.v17i3.27656>.
5. Barcelos PR, Conde DM, Deus JM, Martinez EZ. Qualidade de vida de mulheres com dor pélvica crônica: um estudo de corte transversal analítico. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2010;32(5):247-53. PMid:21085755.
6. Hayashi LFL, Ribeiro PAAG, Silva JCRE, Brito LGO, Ribeiro HSAA. Adaptation and Validation of the International Pelvic Pain Society's Quality of Life Questionnaire in Portuguese. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2023;45(10):e575-83. <http://doi.org/10.1055/s-0043-1772591>. PMid:37944924.
7. Poli-Neto OB, Chama PP, Romão AP, Dantas RA, Rosa-e-Silva JC, Cândido-Dos-Reis FJ, Nogueira AA. Transculturação e validação do questionário de satisfação do paciente para a língua portuguesa para mulheres com dor pélvica crônica. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2016;38:443-9. PMid:27643519.
8. Till SR, Nakamura R, Schrepf A, As-Sanie S. Approach to diagnosis and management of chronic pelvic pain in women: incorporating chronic overlapping pain conditions in assessment and management. *Obstetrics and Gynecology Clinics.* 2022;49(2):219-39. PMid:35636805.
9. Prates SLC, Silva CQ, Nascimento WT, Marinho EF. Abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev.* 2021;10(14):e407101422484. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22484>.
10. Oliveira EBM, Monteiro BKSM, Monteiro FR, Farias TS, Dias JMG. Avaliação comportamental da paciente com dor pélvica crônica: revisão de literatura. *RevIPI.* 2016;2(2):1-16.
11. Deus JM, Santos AFR, Bosquetti RB, Pofhal L, Alves O No. Análise de 230 mulheres com dor pélvica crônica atendidas em um hospital público. *Rev Dor.* 2014;15(3):191-7. <http://doi.org/10.5935/1806-0013.20140042>.
12. Vincent K, Warnaby C, Stagg CJ, Moore J, Kennedy S, Tracey I. Dysmenorrhoea is associated with central changes in otherwise healthy women. *Pain.* 2011;152(9):1966-75. <http://doi.org/10.1016/j.pain.2011.03.029>. PMid:21524851.
13. da Câmara FA, Santos AC, Silveira BS, Socorro FH, Moura JT, Rollemburg KC. Principais causas ginecológicas de dor pélvica aguda em mulheres. *Femina.* 2021;49(2):115-20.
14. Grace VM, Zondervan KT. Chronic pelvic pain in New Zealand: prevalence, pain severity, diagnoses and use of the health services. *Aust N Z J Public Health.* 2004;28(4):369-75. <http://doi.org/10.1111/j.1467-842X.2004.tb00446.x>. PMid:15704703.
15. Burti JS. O papel da Fisioterapia na saúde pélvica. *Fisioter Pesqui.* 2023;30:e00000023pt.
16. Lamvu G, Carrillo J, Ouyang C, Rapkin A. Chronic pelvic pain in women: a review. *JAMA.* 2021;325(23):2381-91. <http://doi.org/10.1001/jama.2021.2631>. PMid:34128995.
17. Stein SR, Pavan FV, Nunes EFC, Latorre GFS. Entendimento da fisioterapia pélvica como opção de tratamento para as disfunções do assoalho pélvico por profissionais de saúde da rede pública. *Rev Cienc Méd.* 2018;27(2):65-72. <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n2a4242>.
18. Rocha JN, Castro LE, Riccobene VM, Autran MSM, Nogueira LAC, Reis FJJ. Intensidade da dor, incapacidade funcional e fatores psicosociais em mulheres com dor pélvica crônica: um estudo transversal. *BrJP.* 2020;3(3):239-44. <http://doi.org/10.5935/2595-0118.20200177>.
19. Facchin F, Barbara G, Saita E, Mosconi P, Roberto A, Fedele L, Vercellini P. Impact of endometriosis on quality of life and mental health: pelvic pain makes the difference. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2015;36(4):135-41. <http://doi.org/10.3109/0167482X.2015.1074173>. PMid:26328618.
20. Trindade S, Luzes R. Atuação do fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas. *Alumni* 2017;10-6.
21. Bajalan Z, Moafi F, MoradiBaglooei M, Alimoradi Z. Mental health and primary dysmenorrhea: a systematic review. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2019;40(3):185-94. <http://doi.org/10.1080/0167482X.2018.1470619>. PMid:29745745.
22. Carmo Matthes A. Abordagem atual da dor na relação sexual (dispareunia). *RBSH.* 2019;30(1):14-22. <http://doi.org/10.35919/rbsh.v30i1.66>.
23. Salata MC, Santos PF, Rodrigues PS, Zecchin-Oliveira A, Carvalho DCL, Poli-Neto OB. Dor pélvica crônica em mulheres e análise da marcha. *Rev Pesqui Fisioter.* 2017;7(2):143-8. <http://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v7i2.1240>.
24. Silva B, Christina M. Fisioterapia como parte da equipe interdisciplinar no tratamento das disfunções sexuais femininas. *Diagnóstico e Tratamento.* 2017;22(2):83-7.
25. Zakka TM, Teixeira MJ, Yeng LT. Dor visceral abdominal: aspectos clínicos. *Rev Dor.* 2013;14(4):311-31. <http://doi.org/10.1590/S1806-00132013000400015>.
26. Carneiro ECSP, Silva RMCRA, Pereira ER, Vallois EC, Chicharo SCR, Lima MMS. Dor pélvica crônica feminina em relato de experiência: o singular norteando condutas. *Nursing.* 2019;22(253):2995-8. <http://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i253p2995-2998>.
27. Ribeiro PA, Abdalla-Ribeiro HS, Eras A. Dor pélvica crônica. *Femina.* 2020;262-76.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Nicole dos Santos Couto: Análise Estatística, Aquisição de Financiamento, Coleta de Dados, Conceitualização, Gerenciamento de Recursos, Gerenciamento do Projeto, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do Original, Redação - Revisão e Edição, Software, Validação, Visualização

Nalanda Cerqueira Lima: Análise Estatística, Aquisição de Financiamento, Coleta de Dados, Conceitualização, Gerenciamento de Recursos, Gerenciamento do Projeto, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do Original, Redação - Revisão e Edição, Software, Validação, Visualização

Darcton Souza de Aguiar: Análise Estatística, Aquisição de Financiamento, Coleta de Dados, Conceitualização, Gerenciamento de Recursos, Gerenciamento do Projeto, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do Original, Redação - Revisão e Edição, Software, Supervisão, Validação, Visualização