

Fisioter Bras 2019;20(3);392-9
<https://doi.org/10.33233/fb.v20i3.2215>

ARTIGO ORIGINAL

Prevalência da tensão pré-menstrual entre universitárias *Prevalence of premenstrual syndrome among university students*

Manuela Hirschle Ferreira Alves, Ft.* , Gabriela Oliveira Ribeiro, Ft.* , Gisele da Silva Vitorino, Ft.* , Adriana Antonino de Andrade, Ft.* , Erica Patrícia Borba Lira Uchôa, D.Sc.** , Valéria Conceição Passos de Carvalho, D.Sc.**

*Graduada em Fisioterapia pela Universidade Católica de Pernambuco, **Prof.^a Assistente da Universidade Católica de Pernambuco

Recebido em 20 de março de 2018; aceito em 21 de maio de 2019.

Correspondência: Valéria Conceição Passos de Carvalho, Universidade Católica de Pernambuco, Rua do Príncipe, s/n, Boa Vista 50050-900 Recife PE, E-mail: valeriapassos@gmail.com; Manuela Hirschle Ferreira Alves: manuelahirschlefa@gmail.com; Gabriela Oliveira Ribeiro: gabiihribeiro@hotmail.com; Gisele da Silva Vitorino: gisele273@outlook.com; Adriana Antonino de Andrade: drica_antonino@hotmail.com; Erica Patrícia Borba Lira Uchôa: ericaluchoa@gmail.com

Resumo

Introdução: Na fase reprodutiva das mulheres surgem sintomas relacionados ao ciclo menstrual. A Tensão Pré-Menstrual (TPM) é a junção de perturbações que aparecem antes da menstruação mensal e que afetam bastante a vida da mulher. **Objetivo:** Quantificar a prevalência da TPM entre universitárias. **Métodos:** Estudo epidemiológico de corte transversal, realizado com 152 universitárias em agosto de 2017. Foram aplicados dois questionários: um para o conhecimento do perfil epidemiológico e o *Menstrual Symptoms Questionnaire* (MSQ) que é uma escala para avaliar os sintomas menstruais. Foi realizada uma análise estatística descritiva e analítica, e todas as conclusões foram realizadas com o p-valor de 0,05. **Resultados:** A prevalência da TPM na amostra foi de 87,5%. 94,1% das mulheres encontravam-se na faixa etária de 18 a 26 anos. Ao analisar a história reprodutiva não foi observada nenhuma associação com a TPM. Os sintomas mais prevalentes no estudo foram: estresse, tensão, dores, irritabilidade e mudanças de humor. Por fim, quando associamos o MSQ com a presença da TPM foi observada uma associação em todos os itens pesquisados. **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos, observou-se uma alta prevalência da TPM entre universitárias.

Palavras-chave: menstruação, tensão pré-menstrual, prevalência.

Abstract

Introduction: On reproductive phase of women appear symptoms related to menstrual cycle. Premenstrual tension (PMT) is the junction of disturbances that appear before the monthly menstruation and affecting the woman's life. **Objective:** To quantify the prevalence of PMS among university students. **Methods:** Cross-sectional epidemiological study, conducted with 152 students in August 2017. We applied two questionnaires: one for the knowledge of the epidemiological profile and the *Menstrual Symptoms Questionnaire* (MSQ), to assess the menstrual symptoms. A descriptive statistical analysis and analytical was conducted, and all findings were carried out with p-value of 0.05. **Results:** The prevalence of PMT in the sample was 87.5%. 94.1% of the women were 18 to 26 years old. When analyzing the reproductive story was not observed any association with PMT. The most prevalent symptoms in the study were: stress, tension, pain, irritability and mood swings. Finally, when we combine the MSQ with the presence of PMS we observed an association in all items surveyed. **Conclusion:** Based on the results obtained, we observed a high prevalence of PMT among university students.

Key-words: menstruation, pre-menstrual tension, prevalence.

Na fase reprodutiva das mulheres surgem diversos sintomas relacionados ao ciclo menstrual. Tais sintomas aparecem de forma variada e inconstante, podendo se agravar e se tornar bastante prejudicial, podendo causar alterações físicas, psicológicas e sociais, diminuindo assim a Qualidade de Vida (QV) da mulher [1-4].

A Tensão Pré-Menstrual (TPM) é a junção de perturbações que aparecem antes da menstruação mensal e que normalmente afetam bastante a vida da mulher. Depressão, ansiedade, irritabilidade, confusão, explosão de raiva, desconforto abdominal, cefaleia e edema são algum dos sintomas que fazem parte dessas perturbações. O grau da disfunção varia de acordo com a intensidade em que ela se apresenta, podendo interferir pouco ou muito nas atividades da mulher [5-9].

Estima-se que em torno de 86% das mulheres sofram com algum dos transtornos da TPM. Destas, 3% a 8% irão ter sintomas intensos, alterando assim a funcionalidade e QV. Porém, conceituar e mensurar QV tem um caráter muito subjetivo, tornando assim difícil tal processo de mensuração [10,11].

A atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher é fundamental, principalmente quando falamos da TPM. Na fisioterapia existem diversos meios que podemos utilizar para redução dos sintomas, como, por exemplo: a drenagem linfática manual, eletroterapia, acupuntura, cinesioterapia e massoterapia, podendo ser capazes de prevenir, eliminar ou minimizar as condições do paciente [12,13].

A presente pesquisa tem como objetivo quantificar a prevalência da TPM entre universitárias, bem como: descrever o perfil sociobiodemográfico e da história reprodutiva da população estudada; associar a presença da TPM com o perfil reprodutivo e com o Questionário de Sintomas Menstruais *Menstrual Symptoms Questionnaire* (MSQ); e descrever quais os sintomas mais prevalentes entre as universitárias com TPM, para que assim, os resultados deste possam favorecer uma abordagem mais oportuna junto à população que sofre esse transtorno.

Material e métodos

O presente estudo está vinculado a Universidade Católica de Pernambuco, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), curso de Fisioterapia. É parte integrante do projeto de pesquisa intitulado “Abordagens Fisioterapêuticas nas Disfunções do Assoalho Pélvico”, cadastrado com número de CAAE: 56355116.7.0000.5206, aprovado pelo comitê de ética de pesquisas com seres humanos sob o parecer nº 1.537.694, sendo o mesmo vinculado ao grupo de pesquisa Fisioterapia Baseado em Evidência.

Trata-se de um estudo do tipo epidemiológico de corte transversal, realizado na Universidade Católica de Pernambuco com 152 universitárias no período de agosto de 2017, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: acadêmicas que se encontravam em idade fértil (entre 18 e 45 anos), matriculadas na instituição da Universidade Católica de Pernambuco e no curso de Fisioterapia. Foram excluídas da pesquisa mulheres que não concordaram em participar do estudo.

Para a realização do estudo, as mulheres foram abordadas nas salas de aula da universidade, foi realizada uma explicação detalhada sobre o mesmo, em seguida sendo solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após o consentimento da assinatura do TCLE, foi aplicado primeiramente um questionário estruturado e pré-codificado, contendo questões fechadas para o autopreenchimento para o conhecimento do perfil epidemiológico da população estudada, elaborada pelas pesquisadoras da presente pesquisa. Posteriormente, foi aplicado o questionário de autoavaliação dos sintomas menstruais (MSQ), o mesmo contém 23 questões, e cada uma delas apresentam seis opções de resposta, que variam de acordo com a intensidade em que os sintomas pré-menstruais afetam a vida das mulheres [14].

Após a realização da coleta, foi constituído um banco de dados. Foram utilizados os programas *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0, e o GraphPad, versão 5.0. Os dados foram expressos em média e desvio padrão (DP) ou em frequência absoluta (n) e relativa (%). Para comparação das variáveis categóricas entre os grupos, foi utilizado o Teste Qui-quadrado ou Teste Exato de Fisher, de acordo com a distribuição da amostra. Foi estabelecido um $p < 0,05$ para significância estatística.

Resultados

Na tabela I estão descritas as características sociobiodemográficas da amostra, destas 94,1% (n = 144) se encontravam na faixa etária de 18 a 26 anos de idade, 92,1% (n = 140) se diziam solteiras, quando questionadas sobre sua naturalidade 77,6% (n = 118) referiram ter nascido na região metropolitana e 55,3% (n = 84) se declararam de cor branca.

Tabela I – Distribuição das acadêmicas da Universidade Católica de Pernambuco quanto aos dados sociobiodemográficos segundo curso.

Variáveis	N	%
Idade		
18 a 26 anos	144	94,1
27 a 36 anos	5	3,3
37 a 45 anos	3	2,0
Estado civil		
Casada	8	5,3
União consensual	4	2,6
Solteira	140	92,1
Naturalidade		
Região Metropolitana	118	77,6
Outros	34	22,4
Cor		
Branca	84	55,3
Negra	12	7,9
Parda	51	33,6
Amarela	4	2,6
Indígena	1	0,7
Outros	0	(0)

Ao descrever a história reprodutiva da mulher e associar a mesma com a presença da TPM, temos: 62,4% (n = 83) das entrevistadas que apresentavam TPM tiveram sua menarca entre 12 e 15 anos; 62,4% (n = 83) relataram o ciclo menstrual regular; para 61,7% (n = 82) o fluxo menstrual era considerado moderado; 69,9% (n = 93) relataram ter vida sexual ativa, entre outros dados, entretanto, não foi possível observar associação entre nenhuma das variáveis reprodutivas pesquisadas com a TPM (Tabela II).

Ao avaliarmos a presença da TPM na amostra estudada temos uma prevalência de 87,5% (n = 133) que se enquadraram nos critérios de diagnóstico (Gráfico 1).

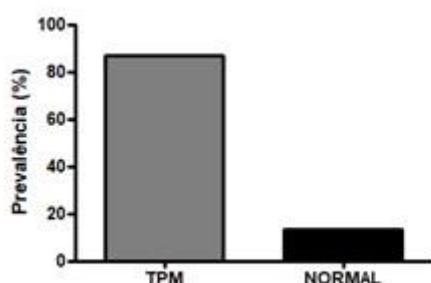


Gráfico 1 – Distribuição das acadêmicas da Universidade Católica de Pernambuco quanto aos dados da prevalência da tensão pré-menstrual segundo curso.

O MSQ é um questionário que trata sobre os sintomas presentes em mulheres portadoras de distúrbios menstruais, sendo possível observar entre as mulheres com TPM uma maior prevalência dos seguintes sintomas: 100% (n = 133) referiram estresse, 98,5% (n = 131) tensão ou nervosismo, 97,7% (n = 130) dores ou cólicas e explosão ou irritabilidade, e 96,2% (n = 128) rápidas mudança de humor. Por fim, quando associamos o MSQ (sintomas físicos e emocionais) com a presença da TPM foi observada uma associação significativa em todas as variáveis pesquisadas com p-valor < 0,05 (Tabela III).

Tabela II – Distribuição das acadêmicas da Universidade Católica de Pernambuco quanto aos dados da história reprodutiva segundo curso.

	Não, n (%) n=19	TPM Sim, n (%) n=133	p-Valor
Primeira menstruação			
Menor ou igual a 11 anos	4 (20)	49 (36,8)	-
Entre 12 e 15 anos	15 (78,9)	83 (62,4)	
Maior ou igual a 16 anos	1 (5,3)	0 (0)	
Não sabe informar	0 (0)	1 (0,8)	
Ciclo menstrual			
Regular	16 (84,2)	83 (62,4)	-
Irregular	3 (15,8)	44 (33,1)	
Não sabe informar	0 (0)	6 (4,5)	
Intervalo entre as menstruações			
28 ou 30 dias	9 (47,4)	57 (42,9)	-
Outros valores em dias	10 (52,6)	57 (42,9)	
Não soube informar	0 (0)	19 (14,3)	
Intensidade do fluxo menstrual			
Pequena	4 (21,1)	11 (8,3)	-
Moderada	14 (73,7)	82 (61,7)	
Grande	1 (5,3)	39 (29,3)	
Ausente	0 (0)	1 (0,8)	
Período menstrual			
Início do ciclo	8 (42,1)	37 (27,8)	-
Meio do ciclo	7 (36,8)	72 (54,1)	
Fim do ciclo	4 (21,1)	23 (17,3)	
Ausente	0 (0)	1 (0,8)	
Problema ginecológico			
Sim	2 (10,5)	28 (21,1)	
Não	17 (89,5)	105 (78,9)	0,368
Atividade sexual			
Sim	14 (73,7)	93 (69,9)	
Não	5 (26,3)	40 (30,1)	0,737
Idade de início da atividade sexual			
≤ 12 anos	0 (0)	0 (0)	0,645
Entre 13 e 17 anos	6 (42,9)	46 (49,5)	
≥ 18 anos	8 (57,1)	47 (50,5)	
Contraceptivo			
Sim	14 (100)	86 (89,6)	0,356
Não	0 (0)	10 (10,4)	
Método contraceptivo			
Camisinha	5 (35,7)	41 (47,7)	-
Pílula	7 (50)	21 (24,4)	
DIU	0 (0)	1 (1,2)	
Coito interrompido	0 (0)	1 (1,2)	
Anticoncepcional injetável	0 (0)	6 (7)	
Tabelinha	0 (0)	1 (1,2)	
Outros	0 (0)	1 (1,2)	
Duas ou mais alternativas acima	2 (14,3)	14 (16,3)	
Filhos			
Sim	1 (7,1)	5 (5,4)	0,578
Não	13 (92,9)	88 (94,6)	
Complicações em gravidez ou parto			
Sim	1 (7,1)	3 (3,2)	0,434
Não	13 (92,9)	90 (96,8)	
Aborto			
Sim	0 (0)	0 (0)	-
Não	14 (100)	93 (100)	

Tabela III – Distribuição das acadêmicas da Universidade Católica de Pernambuco quanto aos dados do Questionário de Sintomas Menstruais (MSQ) segundo curso. (ver anexo em PDF).

Discussão

A presente pesquisa apresentou um perfil sociodemográfico caracterizado por mulheres jovens, solteiras, de cor branca e nascidas na região metropolitana. Esse perfil é condizente com as características populacionais de estudantes mulheres que ingressam no nível superior como encontrado em outras pesquisas conduzidas no Brasil [14,22].

Em relação à história reprodutiva pode ser observado que nenhuma das variáveis pesquisadas se apresentou associada à presença da TPM. Apesar de não haver associação, quando comparados os dados das frequências das variáveis pesquisadas, chama a atenção que o aparecimento dos sintomas da TPM está diretamente ligado à idade da primeira menstruação, de acordo com alguns pesquisadores [14-16]. A menarca não está relacionada com a presença da TPM nesta pesquisa porque grande parte das entrevistadas fazia o uso de métodos contraceptivos, que influenciam diretamente no quadro hormonal e sintomatológico, apesar da prevalência de TPM na amostra ter sido elevada. Os contraceptivos hormonais, principalmente os que utilizam progestágeno, proporcionam a estabilidade da função hormonal feminina melhorando as reações emocionais como irritabilidade, além de melhorar as cólicas menstruais [23].

A prevalência de TPM na amostra estudada foi de 87,5%, diferentemente do estudo de Vigário *et al.* [17] e de David *et al.* [18], que apontam um número menor, (67%) e (71%), respectivamente. Provavelmente essas diferenças ocorreram por dois motivos: ambos os estudos apresentaram uma amostra menor em relação a esta pesquisa, o outro motivo foi a população estudada (atletas), de acordo com os autores, a prática de exercício físico tende a diminuir os sintomas deste transtorno. Por fim, a população estudada é de universitárias na área de saúde o que facilitou a detecção e melhor compreensão dos sintomas estudados.

Quando avaliados os sintomas físicos: mastalgia, desconforto abdominal, edema generalizado, cansaço físico, susceptível as mudanças de temperatura e dor; e os emocionais: humor e cognição – riso, choro, estresse irritabilidade, dificuldade de concentrar-se e esquecimento; sintomas depressivos – sentir-se só, deprimida, mais sensível, intolerante, isolamento no próprio trabalho, pouca vontade de falar ou locomover-se, pontos de vista pessimista, dificuldade para dormir, perda do interesse por atividades habituais, contidos no MSQ com a presença da TPM, observou-se que os sintomas emocionais eram mais prevalentes que os sintomas físicos. O que corrobora outros estudos, nos quais a prevalência de sintomas emocionais se sobrepõe aos físicos quando relacionados à presença de TPM [2,5,7,18-21].

Conclusão

Com base nos resultados obtidos, observou-se uma alta prevalência da TPM entre universitárias pesquisadas. Não foi possível associar as variáveis da história reprodutiva à presença da mesma. Além disso, foram encontrados dados estatisticamente significativos quando associamos a TPM com os tópicos contidos no MSQ, sendo os sintomas mais citados: estresse, tensão ou nervosismo, dores ou cólicas e explosão ou irritabilidade, e rápidas mudança de humor, levando a entender que a TPM tem relação clara com sintomas emocionais, suscitando a necessidade de uma intervenção multidisciplinar.

Os resultados desta presente pesquisa são de fundamental importância, pois com eles podemos identificar uma parcela da quantidade de mulheres que sofrem com os transtornos pré-menstruais, e quais os sintomas que mais afetam as mesmas, podendo prevenir e tratá-los de maneira adequada, melhorando assim os desconfortos e a qualidade de vida da mulher.

Referências

1. Gaion PA, Vieira LF. Prevalência de síndrome pré-menstrual em atletas. *Rev Bras Med Esporte* 2010;16(1):24-8.
2. Muramatsu CH, Vieira OCS, Simões CC, Katayama DA, Nakagawa FH. Consequências da síndrome da tensão pré-menstrual na vida da mulher. *Rev Esc Enferm USP* 2001;35(3):205-13. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000300002>

3. Nogueira CWM, Silva JLP. Prevalência dos sintomas da síndrome pré-menstrual. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2000;22(6):347-51. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032000000600005>
4. Espina N, Fuenzalida A, Urrutia MT. Relación entre rendimiento laboral y síndrome premenstrual. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2005;70(2):113-8. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262005000200011>
5. Azevedo MRD, Saito MI, Berentein E, Veiga D. Síndrome pré-menstrual em adolescentes: um estudo transversal dos fatores biopsicossociais. *Arq Med ABC* 2006;31(1):12-7.
6. Vieira LF, Gaion PA. Impacto da síndrome pré-menstrual no estado de humor de atletas. *J Bras Psiquiatr* 2009;58(2):101-6. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852009000200006>
7. Rodrigues IC, Oliveira E. Prevalência e convivência de mulheres com síndrome pré-menstrual. *Arq Ciênc Saúde* 2006;13(3):146-52.
8. Miranda R. Tensão pré-menstrual e criminalidade. *Arq Neuro-psiquiatr* 1966;24(2):118-21.
9. Approbato MS, Silva CDA, Perini GF, Miranda TG, Fonseca TD, Freitas VC. Síndrome pré-menstrual e desempenho escolar. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2001;23(7):459-62. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032001000700008>
10. Maia MS, Aguiar MIF, Chaves ES, Rolim ILTP. Qualidade de vida de mulheres com tensão pré-menstrual a partir da escala de WHOQOL-BREF. *Cienc Cuid Saude* 2014;13(2):236-44. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v13i2.15759>
11. Dias JMG, Menezes M, Gois LH. Tensão pré-menstrual em mulheres periclimáticas. *Reprod Clim* 2010;25(2):60-3.
12. Ferreira JJ, Machado AFP, Tacani R, Saldanha MES, Tacani PM, Liebano RE. Drenagem linfática manual nos sintomas da síndrome pré-menstrual. *Fisioter Pesqui* 2010;17(1):75-80.
13. Ferreira EJ, Azanki NC. Atuação da fisioterapia na dismenorreia primária. *Vita et Sanitas* 2010;4(1):57-72.
14. Carvalho VCP, Cantilino A, Carreiro NMP, Sá LF, Sougey EB. Repercussões do transtorno disfórico pré-menstrual entre universitárias. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul* 2009;21(2):105-11. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082009000200004>
15. Riedi CL, Feldens VP, Vinholes D. Transtorno disfórico pré-menstrual e sintomas depressivos em acadêmicas do curso de medicina da universidade do sul de Santa Catarina. *Arq Catarin Med* 2014;43(1):38-42.
16. Bianco SM, Barancelli B, Roveda AK, Santin JC. Influência do ciclo menstrual em episódios depressivos. *Arq Ciênc Saúde Unipar* 2004;8(1):11-7
17. Vigário OS, Oliveira FO. Disfunções menstruais em atletas de elite. *Arquivos em Movimento* 2005;1(1):25-31.
18. David AM, Bella ZJ, Berenstein E, Lopes AC, Vaisberg M. Incidência da síndrome pré-menstrual na prática de esportes. *Rev Bras Med Esporte* 2009;15(5):330-3. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922009000600001>
19. Cunha SB, Araujo RC, Souza GF, Lima AS, Gomes MRA, Pitangui ACR. Síndrome pré-menstrual em adolescentes: prevalência, sintomas e impacto nas atividades da vida cotidiana. *Adolesc Saude* 2015;12(4):45-5.
20. Fernandes CE, Ferreira JAS, Azevedo LH, Pellini EAJP, Peixoto S. Síndrome da tensão pré-menstrual – o estado atual dos conhecimentos. *Arq Med ABC* 2004;77(29):77-81.
21. Silva CML, Gigante DP, Carret MLV, Fassa AG. Estudo populacional de síndrome pré-menstrual. *Rev Saúde Pública* 2006;40(1):47-56.
22. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea): Perfil universitário brasileiro. [citado 2019 Abr 4]. Disponível em: www.ipea.gov.br.
23. Almeida APF, Assis MM. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. *Rev Eletron Atualiza Saúde* 2017;5(5):85-93.