

# SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL ENTRE ACADÊMICAS DE MEDICINA QUE FAZEM USO OU NÃO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS

PREVALENCE OF PREMENSTRUAL SYNDROME IN MEDICAL STUDENTS WHO USE OR DO NOT USE HORMONAL CONTRACEPTIVES

Giovanna Pizzichini DE PAULA<sup>1</sup>, João Felipe Lemos DE LIMA<sup>1</sup>, Plínio GASPERIN-JUNIOR<sup>1</sup>, Rosele Ciccone PASCHOALICK<sup>1</sup>, Cristina Terumy OKAMOTO<sup>1</sup>, Juliana DE BIAGI<sup>1</sup>

REV. MÉD. PARANÁ/1651

De Paula GP, De Lima JFL, Gasperin-Junior P, Paschoalick RC, Okamoto CT, de Biagi J. Síndrome pré-menstrual entre acadêmicas de medicina que fazem uso ou não de contraceptivos hormonais. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2021;79(Supl. 1):44-46.

**RESUMO** - A síndrome pré-menstrual se caracteriza pelo conjunto de sinais e sintomas que ocorrem na fase lútea tardia do ciclo menstrual, cessando no primeiro dia do ciclo, em que ocorre o fluxo menstrual. Os objetivos deste estudo foram entender quais os sintomas e sinais mais prevalentes durante o período lúteo de seu ciclo menstrual. O presente estudo teve caráter descritivo, tendo sido feita análise de prevalência em 143 mulheres entre 18 e 40 anos. O instrumento de coleta foi o questionário disponibilizado pelo American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) e respondido de maneira anônima e consensual pelas participantes. Também foi aplicado um questionário com perguntas elaboradas pelos próprios autores deste estudo para melhor identificar seus perfis, como idade, período atual da faculdade, paridade (histórico de gestações), presença de comorbidades e uso de método contraceptivo (especificando qual). Em conclusão, a síndrome pré-menstrual, além ser queixa comum em idade reprodutiva, é de importante avaliação multidisciplinar para que se diferenciem os sintomas de quadros psiquiátricos primários. O uso de métodos contraceptivos hormonais pode ser vantajoso na queixa de mastalgia durante o período lúteo.

**DESCRITORES:** Síndrome pré-menstrual. Período menstrual. Tensão pré-menstrual.

## INTRODUÇÃO

Até poucas décadas no Brasil, a saúde da mulher não recebia a devida atenção por parte das políticas públicas. De maneira mais evidente até o século passado, a escolha de ter ou não filhos não estava 100% nas mãos das mulheres; atualmente, isso depende, dentre outros fatores, da utilização do que hoje são denominados métodos contraceptivos<sup>3</sup>.

A síndrome pré-menstrual se caracteriza pelo conjunto de sinais e sintomas que ocorrem na fase lútea tardia do ciclo menstrual, cessando necessariamente no primeiro dia do ciclo, em que ocorre o fluxo menstrual (Figura 1). É uma queixa muito frequente entre as mulheres, limitando em algumas vezes suas atividades cotidianas. Portanto acaba sendo uma queixa rotineira nas consultas.

Este trabalho visou entender quais os sintomas e sinais que as acadêmicas mais se queixam durante o período lúteo de seu ciclo menstrual, viabilizando determinar a presença ou não da síndrome pré-menstrual naquelas que apresentaram ao menos um sintoma somático e um sintoma psíquico. Foram separadas em dois grupos: que utilizavam ou não contraceptivos hormonais.

## MÉTODOS

O presente estudo teve caráter descritivo, tendo sido feita uma análise de prevalência com amostra de 143 mulheres entre 18 e 40 anos matriculadas na Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba, PR, Brasil, durante o primeiro semestre letivo do ano de 2020. O instrumento de coleta de dado foi o questionário disponibilizado pelo American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) e respondido de maneira anônima e consensual pelas participantes (Figura 2). Também foi aplicado um questionário com perguntas elaboradas pelos próprios autores deste estudo para melhor identificar seus perfis,

como idade, período atual da faculdade, paridade (histórico de gestações), presença de comorbidades e uso de método contraceptivo (especificando qual). Para a análise dos resultados, as participantes foram divididas em um grupo das que faziam uso de ao menos algum método contraceptivo hormonal e um outro grupo em que não faziam uso de qualquer método hormonal (podendo, nesse caso, fazer uso de um método não hormonal ou ainda de nenhum).

### Análise estatística

A análise estatística, para comparação de variáveis quantitativas, foi utilizado o teste de Mann-Whitney, e para comparação de variáveis qualitativas, foi utilizado o teste exato de Fisher, considerando sempre o nível de 5% de significância.

**Table 1. Diagnostic Criteria for Premenstrual Syndrome**

Premenstrual syndrome can be diagnosed if the patient reports at least one of the following affective and somatic symptoms during the five days before menses in each of the three previous menstrual cycles\*

Affective symptoms	Somatic symptoms
Angry outbursts	Abdominal bloating
Anxiety	Breast tenderness or swelling
Confusion	Headache
Depression	Joint or muscle pain
Irritability	Swelling of extremities
Social withdrawal	Weight gain

\*—These symptoms must be relieved within four days of the onset of menses, without recurrence until at least day 13 of the cycle, and must be present in the absence of any pharmacologic therapy, hormone ingestion, or drug or alcohol use. The symptoms must occur reproducibly during two cycles of prospective recording. The patient must exhibit identifiable dysfunction in social, academic, or work performance.

Adapted with permission from American College of Obstetricians and Gynecologists. Guidelines for Women's Health Care: A Resource Manual. 4th ed. Washington, DC: American College of Obstetricians and Gynecologists; 2014:608.

**FIGURA 1 - CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL**

Trabalho realizado na <sup>1</sup>Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

ORCID

Giovanna Pizzichini de Paula - 0000-0002-7653-6077

Juliana de Biagi - 0000-0001-7528-0527

João Felipe Lemos de Lima - 0000-0001-6575-328X

Plínio Gasperin Junior - 0000-0002-3697-6609

Endereço para correspondência: Giovanna Pizzichini De Paula  
Endereço eletrônico: giovanna.pp.23@gmail.com



porém, apesar de estas participantes terem correlacionado os sintomas com o período pré-menstrual, não necessariamente eles devem ser atribuídos à SPM. Souza<sup>5</sup> investigou a possível associação entre depressão e o curso de Medicina e se mostrou estatisticamente significativa ( $p=0,06$ ). Já Rajshri, Chaudhari e Inamdard, em 2017<sup>6</sup>, chegaram à conclusão de que a profissão médica é estressante e que já se esperava frequência mais elevada de SPM neste grupo. Autores já enfatizaram a importância de determinar o quanto do fenômeno é resultante de características hormonais mais do que fatores ambientais<sup>7</sup>.

Dentre as limitações do presente estudo, vale ressaltar que pode existir supervalorização dos sintomas por parte das participantes ou ainda desvalorização. Além disso, existe

dificuldade por maior parte das mulheres em definir quais dias do mês são os da fase lútea por haver variação fisiológica da duração em cada organismo. Encoraja-se, portanto, que as mulheres passem a conhecer melhor seu ciclo.

## CONCLUSÃO

A síndrome pré-menstrual, além ser queixa comum na população feminina em idade reprodutiva, é de importante avaliação multidisciplinar para que se diferenciem os sintomas dela da exacerbação de quadros psiquiátricos primários. O uso de métodos contraceptivos hormonais pode ser vantajoso na queixa de mastalgia durante o período lúteo.

---

De Paula GP, De Lima JFL, Gasperin-Junior P, Paschoalick RC, Okamoto CT, de Blagi J. Prevalence of premenstrual syndrome in medical students who use or do not use hormonal contraceptives. *Rev. Méd. Paraná, Curitiba*, 2021;79(Supl. 1):44-46.

**ABSTRACT** - Premenstrual syndrome is characterized by the set of signs and symptoms that occur in the late luteal phase of the menstrual cycle, ending on the first day of the cycle, when menstrual flow occurs. The objectives of this study were to understand the most prevalent symptoms and signs during the luteal period of menstrual cycle. It was descriptive in nature, with an analysis of prevalence in 143 women aged between 18 and 40 years. The data collection instrument was the questionnaire provided by the American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) and answered anonymously and consensually by the participants. A questionnaire was also applied with questions prepared by the authors of this study to better identify their profiles, such as age, current period at college, parity (history of pregnancies), presence of comorbidities and use of contraceptive methods (specifying which one). In conclusion, premenstrual syndrome, in addition to being a common complaint in reproductive age, is an important multidisciplinary assessment to differentiate symptoms from primary psychiatric conditions. The use of hormonal contraceptive methods can be advantageous in complaints of breast tenderness during the luteal period.

**HEADINGS** - Premenstrual syndrome. Menstrual period. Premenstrual tension.

---

## REFERÊNCIAS

1. ACOG practice bulletin. Premenstrual syndrome. Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2001, v. 73, p. 183-191.
  2. ATTIEH, E. *et al.* Premenstrual syndrome among Lebanese medical students and residents. *Int J Gynaecol Obstet*, mai. 2013, v. 121, n. 2, p. 184-5.
  3. CORRÊA, S., PETCHESKY, R. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 6, n. 1-2, p. 147-177.
  4. JIWANE *et al.* Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder among medical students and its impact on their academic and social performance. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*, v.8, issue 8, 2018.
  5. MENDES, N. A.; SOUZA, A. P. de. Alterações Fisiológicas Relacionadas à Síndrome da tensão Pré-Menstrual na Vida da Mulher. *Rev. Psic.* v.10, n. 33, Jan. 2017.
  6. RAJSHRI; CHAUDHARI, S.B.; INAMDAR, S. A Study of Co-morbid Depression and Anxiety in Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD) And its Effect On Quality Of Life (QOL) Among Undergraduate Medical Students : A Descriptive Study. *Indian Journal of Psychiatry*, v. 59, n. 6, 2, p. S192, 2017.
  7. VALADARES, G.C. *et al.* Transtorno disfórico pré-menstrual revisão – conceito, história, epidemiologia e etiologia *Rev. Psiq. Clín.*, São Paulo, 2006, v. 33, n. 3, p. 117-123.
-