



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

MARCELLY JOYCE DE OLIVEIRA BORGES

**AVALIAÇÃO DOS CASOS DE SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL ENTRE
ACADÊMICAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL
DA PARAÍBA: SINTOMATOLOGIA E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA.**

**CAMPINA GRANDE
2022**

MARCELLY JOYCE DE OLIVEIRA BORGES

**AVALIAÇÃO DOS CASOS DE SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL ENTRE
ACADÊMICAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL
DA PARAÍBA: SINTOMATOLOGIA E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA.**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso
de Fisioterapia da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Dra. Isabelle Eunice Albuquerque P. Melo Leite

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

B732a Borges, Marcelly Joyce de Oliveira.

Avaliação dos casos de síndrome pré-menstrual entre acadêmicas do curso de fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba [manuscrito] : sintomatologia e impactos na qualidade de vida / Marcelly Joyce de Oliveira Borges. - 2022.

33 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Isabelle Eunice Albuquerque P. M. Leite , Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS."

1. Síndrome Pré-Menstrual. 2. Qualidade de vida . 3. Alterações hormonais. I. Título

21. ed. CDD 612.662

MARCELLY JOYCE DE OLIVEIRA BORGES

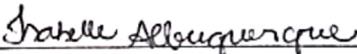
**AVALIAÇÃO DOS CASOS DE SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL ENTRE
ACADÊMICAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL
DA PARAÍBA: SINTOMATOLOGIA E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA.**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

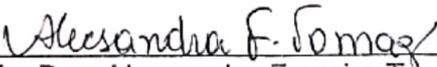
Área de concentração: Saúde

Aprovada em: 18/07/2022.

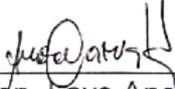
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Isabelle Eunice Albuquerque P. M. Leite (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Alessandra Ferreira Tomaz
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Esp. Lays Andrina B. Carvalho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus. Depois, aos meus pais e a todos que fizeram parte dessa história. Vocês foram fundamentais nesta caminhada. A vocês, meu muito obrigada.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas e hábitos de vida das participantes do estudo.	14
Tabela 2 - Dados reprodutivos e clínicos/cirúrgicos das participantes do estudo.	15
Tabela 3 - Sintomas e desconfortos do período menstrual das participantes do estudo.	18
Tabela 4 - Frequência da intensidade de sinais e sintomas avaliados através do PSST (% , n).....	19
Tabela 5 - Frequência das interferências causadas pelos sinais e sintomas avaliados através do PSST (% , n).....	20
Tabela 6 - Correlação de Spearman e valores de significância (p) para dor abdominal (cólica) e demais sintomas do período menstrual avaliado nas participantes do estudo.	21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
DP	Desvio Padrão
EVA	Escala Visual Analógica
LH	Hormônio Luteinizante
PSST	The Premenstrual Syndrome Screening Tool
SOP	Síndrome do Ovário Policístico
SPM	Síndrome Pré-Menstrual
SPSS	Statistical Packages for the Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TPM	Tensão Pré-Menstrual
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Porcentagem
<	Menor que
=	Igual
>	Maior que
±	Mais ou menos
≥	Maior ou igual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA.....	12
3 RESULTADOS	14
4 DISCUSSÕES	23
5 CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	28
ANEXO A – QUESTIONÁRIO PSST	31

**AVALIAÇÃO DOS CASOS DE SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL ENTRE
ACADÊMICAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL
DA PARAÍBA: SINTOMATOLOGIA E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA.**

**EVALUATION OF PREMENSTRUAL SYNDROME CASES BETWEEN
STUDENTS OF THE PHYSIOTHERAPY COURSE OF THE STATE UNIVERSITY
DA PARAÍBA: SYMPTOMATOLOGY AND IMPACTS ON QUALITY OF LIFE.**

Marcelly Borges ¹
Isabelle Albuquerque ²

RESUMO

Introdução: A síndrome pré-menstrual (SPM) é constituída por uma série de alterações no corpo da mulher de forma cíclica, ocasionando desconfortos físicos e emocionais. Há variações relativas à prevalência da SPM nos estudos encontrados; cerca de 48 % a 80% de mulheres na idade reprodutiva sofrem com a síndrome. Embora sua etiologia não possua causa definida, existem alguns fatores que desencadeiam a SPM, como picos hormonais, hábitos de vida, fatores ambientais, genéticos e estressores. **Objetivo:** Analisar quantitativamente os impactos causados na qualidade de vida, correlacionar os sintomas do período menstrual e analisar a prevalência dos sintomas físicos e psicológicos em universitárias. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e analítico com corte transversal. Foram incluídas na pesquisa estudantes de Fisioterapia, do sexo feminino, na faixa etária de 18 a 45 anos, matriculadas na Universidade Estadual da Paraíba. Foram excluídas mulheres que se negaram a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram um formulário sociodemográfico e clínico e o questionário “The premenstrual tension syndrome (PSST)”, capaz de avaliar os sinais e sintomas das participantes. **Resultados/discussão:** A pesquisa incluiu 120 universitárias. Em relação aos sintomas físicos mais prevalentes, com intensidade severa destacou-se a dor abdominal, acometendo 38,3% (46) das mulheres e as dores na região lombar com 36,7% (44). Já nas manifestações emocionais, os aspectos severos mais relevantes foram a instabilidade emocional com 52,5% e a mudança de humor com 48,3%. As candidatas puderam relatar, por meio da autopercepção as interferências causadas pelos sinais e sintomas avaliados através da PSST e como estes influenciam em seu cotidiano. Ao realizar a correlação de Spearman e valores de significância (p) para dor abdominal (cólica) e os demais sintomas do período menstrual avaliados nas participantes do estudo, foi constatado que a dor abdominal é o único sintoma que possui interação com os demais. **Conclusão:** O presente estudo expôs que a SPM influencia, de forma moderada a severa, as atividades de vida diária e o emocional das universitárias do curso de fisioterapia da UEPB. Os sintomas psicológicos e emocionais foram os mais predominantes, na população estudada. É importante que as mulheres conheçam a

¹ Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campus I.
E-mail: marcelly.borges@aluno.uepb.edu.br

² Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campus I.
E-mail: isabelle_albuquerque@hotmail.com

SPM e o que ela pode ocasionar em seu corpo e bem-estar, a fim de que possam lidar melhor com as consequências causadas por essa síndrome, assim como profissionais da área da saúde e pessoas do seu convívio para que possam melhor compreendê-las durante esse período. Novas pesquisas com essa temática são necessárias, para obtenção de uma maior diversidade amostral.

Palavras-chave: Síndrome Pré-Menstrual; Universitárias; Sintomas; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: The premenstrual syndrome (PMS) consists of a series of changes in women's bodies in a cyclical manner, causing physical and emotional discomfort. There are variations regarding the prevalence of PMS in the studies found, about 48% to 80% of women of reproductive age suffer from the syndrome. Although its etiology has no defined cause, there are some factors that trigger PMS, such as hormonal peaks, lifestyle habits, environmental factors, genetics and stressors. **Objective:** To quantitatively analyze the impacts caused on quality of life and correlate the symptoms of the menstrual period, as well as analyze the prevalence of physical and psychological symptoms in college women. **Methodology:** This is a quantitative, descriptive and analytical cross-sectional study. Female physiotherapy students, aged 18 to 45 years, enrolled at the Paraíba State University, were included in the study. Women who refused to sign the informed consent form were excluded. The instruments used for data collection were a sociodemographic and clinical form and the questionnaire "The premenstrual tension syndrome (PSST)", capable of assessing the signs and symptoms of the participants. **Results/discussion:** The research included 120 college women. Regarding the most prevalent physical symptoms, with severe intensity, abdominal pain stood out, affecting 38.3% (46) of the women, and lower back pain, with 36.7% (44). As for emotional manifestations, the most relevant severe aspects were emotional instability with 52.5% and mood swings with 48.3%. The candidates were able to report, through self-perception, the interferences caused by the signs and symptoms assessed through the PSST and how these influence their daily lives. By performing the Spearman correlation and significance values (p) for abdominal pain (colic) and the other symptoms of the menstrual period assessed in the study participants, it was found that abdominal pain is the only symptom that has interaction with the others. **Conclusion:** The present study exposed that PMS influences, moderately to severely, the activities of daily living and the emotional state of female physiotherapy students at UEPB. Psychological and emotional symptoms were the most predominant ones in the studied population. It is important that women know about PMS and what it can cause in their body and well-being, so that they can better deal with the consequences caused by this syndrome. It is also important that health professionals and people who are close to them understand them better during this period. New researches with this theme are necessary, in order to obtain a greater sample diversity.

Keywords: Premenstrual Syndrome; university students; Symptoms; Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

Desde a menarca até a menopausa, a mulher pode ter em torno de 450 ciclos menstruais. Dito isso, é de extrema importância entender como ocorre a menstruação, desde sua fisiologia até suas consequências (DHANALAKSHMI; BASIT; JEANMONOD, 2021).

O ciclo menstrual é definido como um sangramento cíclico que acontece no corpo uterino entre a menarca e a menopausa. Subdivide-se em 4 categorias: A frequência de episódios dos sangramentos, a regularidade desses ciclos, sua duração e intensidade do sangramento (CRITCHLEY *et al.*, 2020).

Normalmente, o ciclo menstrual é dividido em duas fases: a folicular e a lútea (a ovulação acontece no meio dessas fases). A fase folicular tem início quando ocorre um sangramento e encerra um pouco antes do pico de Hormônio Luteinizante (LH). Já a fase lútea, surge com o pico de LH e cessa no início da menstruação. Geralmente, um ciclo dura cerca de 28 dias, a fase lútea dura, em média, 14 dias e a folicular é variável (ROSNER; SAMARDZIC; SARAIO, 2021).

A Síndrome Pré-Menstrual (SPM) consiste em uma sequência de alterações durante ciclos e períodos, afetando física e psicologicamente o corpo feminino. Os sintomas e a intensidade variam de mulher para mulher. As manifestações mais comuns da SPM são os físicos (dores musculares, distensão abdominal, cefaleia, mastalgia e fadiga) e os emocionais (depressão, ansiedade, confusão mental, agressividade, irritabilidade e isolamento social) (CAVALCANTE *et al.*, 2016).

A etiologia da SPM não é bem definida. Seus sintomas ocorrem juntamente com as mudanças de picos hormonais durante o período menstrual (excesso de estrogênio e diminuição de progesterona) (GUDIPALLY e SHARM, 2021). Há alguns fatores ambientais e hereditários que potencializam essa síndrome, como estresses do cotidiano, traumas e genética (SILVA; GIANCON e GONÇALVES, 2020).

Entre 50 e 80% das mulheres alegam sentir ao menos um dos sintomas da SPM, conhecida popularmente como TPM. De 30 a 40% das mulheres em idade reprodutiva relatam sentir os sintomas com maior intensidade e acabam necessitando de algum tipo de tratamento ou um cuidado maior (HENZ *et al.*, 2018).

Os impactos da sintomatologia da SPM entre universitárias podem ser graves ao ponto de interferir nos relacionamentos interpessoais, prejudicar a performance

acadêmica e profissional, afetar a realização das Atividades de Vida Diária (AVD), produzindo impactos na qualidade de vida e consequências econômicas negativas (MOHEBBI *et al.*, 2017). A prevalência de SPM entre estudantes de ensino superior de distintos países varia entre 33 a 79% em todo o mundo (GUDIPALLY; SHARMA, 2021).

A SPM é constituída por diversos sintomas e desconfortos que interferem no bem-estar físico, psicológico e social da mulher, afetando diretamente a sua qualidade de vida. Tendo em vista que o número de alunos matriculados no curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) é composto em sua maioria por mulheres, o presente estudo tem como objetivo analisar quantitativamente a prevalência dos sintomas e os impactos causados na qualidade de vida, buscando correlacionar os sintomas físicos e psicológicos mais prevalentes entre as universitárias.

2 METODOLOGIA

O presente estudo é de caráter descritivo, quantitativo e analítico, de corte transversal. Foi realizado no Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campus I, localizado na cidade de Campina Grande. Autorizado pelo coordenador do curso.

A população alvo foi composta por mulheres, de 18 a 45 anos de idade, matriculadas entre o primeiro e o décimo período do curso de fisioterapia da UEPB, durante o período letivo de 2022.1. O critério de exclusão foi negar-se a responder os questionários a ela dirigido.

O curso de Fisioterapia da UEPB tem atualmente 283 alunas regularmente matriculadas. De posse deste número, foi realizado o cálculo amostral. Para tal, considerou-se a prevalência de 87,5% de SPM entre universitárias (ALVES *et al.*, 2019). Através do site OpenEpi, foi calculado o tamanho da amostra, considerando 95% de intervalo de confiança, seria necessário estudar 108 mulheres. Acrescentando 10% para perdas e recusas, o tamanho da amostra final será de 118 participantes.

O instrumento utilizado para a coleta de dados constituiu-se de questionários autoaplicáveis de forma online, através da plataforma *Google Forms*. O mesmo foi divulgado em redes sociais e em quadros de aviso no departamento, onde foi disponibilizado um link e QR code para acesso aos questionários. Cada voluntária levou, em torno, de 15 a 20 minutos para responder às questões.

Os questionários usados foram o “Sociodemográfico e clínico”, elaborado pelo pesquisador e o “*The Premenstrual Syndrome Screening Tool - PSST*” (ANEXO A), desenvolvido e validado para o Brasil por Câmara e colaboradores (2016). O primeiro, abordou perguntas abertas e de múltipla escolha, englobando dados pessoais; antropométricos; acadêmicos; hábitos de vida; médicos e cirúrgicos; reprodutivos e sintomas que surgem durante o período menstrual, onde as participantes mensuraram, através da Escala Visual Analógica (EVA), os locais referentes à dor e/ou incômodos causados pela SPM.

Já o PSST, foi utilizado para identificar os casos de SPM, apurar a sintomatologia e como esses sintomas interferem no cotidiano dessas participantes. Essa ferramenta é considerada de fácil e rápida aplicação, fidedigna no diagnóstico de SPM (HENZ *et al.*, 2018).

Esta pesquisa seguiu os princípios da Declaração de Helsinque, resolução 1098 de 30/6/1983, para pesquisas realizadas em seres humanos e a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, número do Parecer: 5.336.735 e o número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 57451622.5.0000.5187, através da Plataforma Brasil. As voluntárias só foram incluídas na pesquisa após serem corretamente esclarecidas sobre os objetivos do trabalho e concordaram voluntariamente em participar, lendo e assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

Os dados foram catalogados e analisados através do software estatístico “*Statistical Packages for the Social Sciences*” (SPSS) (versão 22.0). As variáveis categóricas estão descritas como número absoluto e percentual e as variáveis contínuas como média \pm desvio padrão (DP). Foi realizada correlação de Spearman entre a intensidade de dor abdominal e demais sintomas ou desconfortos do período menstrual. O teste qui-quadrado de independência e o teste exato de Fisher foram utilizados para verificar associações entre aspectos avaliados pela PSST, histórico clínico e hábitos relativos à atividade física. Todos os testes foram bicaudais e o nível de significância final adotado foi de $p < 0,05$.

3 RESULTADOS

Após a divulgação da pesquisa, 120 alunas responderam ao questionário. Duas, no entanto, ao serem abordadas, se recusaram expressamente a participar.

Na tabela 1 constam as características sociodemográficas predominantes. A média de idade entre as alunas que participaram da pesquisa é de $22,4 \pm 3$; o peso $59,3 \pm 11,6$; a altura média de $1,61 \pm 0,06$; a maioria possui pele branca (55,8%) e 93,3% são solteiras. Em relação aos hábitos de vida, 100% das participantes relatam não fazer uso de cigarros, quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, 86,7% não fazem uso, já nas práticas de atividades físicas, a maioria das universitárias (51,7%) realiza algum tipo de exercício físico.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e hábitos de vida das participantes do estudo.

Característica	Frequência % (n)	Média \pm DP
Idade (anos):	-	22,4 \pm 3
Peso (kg):	-	59,3 \pm 11,6
Altura (m):	-	1,61 \pm 0,06
Raça:		
- Amarela	0.8% (1)	-
- Branca	55,8% (67)	-
- Parda	39,2% (47)	-
- Negra	4,2% (5)	-
Estado Civil:		
- Solteira	93,3% (112)	-
- Casada	6,7% (8)	-
Etilista:		
- Sim	13,3% (16)	-
- Não	86,7% (104)	-
Tabagista:		
- Não	100% (120)	-

Pratica atividade física:		
- Não	48,3% (58)	-
- Sim, até 3x/semana	18,3% (22)	-
- Sim, 4 ou mais vezes/semana	33,4% (40)	-

Fonte: Autoria própria (2022).

Na análise dos dados reprodutivos e clínicos (TABELA 2), constatou-se que mais de 50% das participantes possuem a vida sexual ativa. Entre os métodos contraceptivos mais utilizados, o preservativo se destaca com 36,6%. 41,6% das participantes relataram não fazer uso de nenhum método contraceptivo. A faixa etária média da menarca situa-se entre 11 e 12 anos; 73,3% das mulheres possui o ciclo menstrual regular; 64,2% apresenta fluxo moderado, dentre as quais, cerca de metade têm o período menstrual de 2 a 5 dias, com duração dos seus ciclos menstruais \geq 29 dias. Em relação às gestações, uma pequena parcela engravidou, cerca de 9,2%, com a via de parto predominantemente cesárea (cerca de 90% desta população foi primípara). No que se refere aos dados clínicos, 9,8% sofre de Síndrome do Ovário Policístico (SOP), 2,5% têm diagnóstico médico de endometriose e 4,5% possuem depressão.

Tabela 2 - Dados reprodutivos e clínicos/cirúrgicos das participantes do estudo.

Pergunta	Frequência (%)	n
Engravidou:		
- Sim	9.2%	11
- Não	90.8%	109
Quantas gestações:		
- Apenas uma	90%	10
- Três	10%	1
Partos:		
- Sim	82%	9
- Não	18%	2
Via(s) de parto:		
- Apenas um, parto cesárea	67%	6
- Apenas um, parto vaginal	22%	2
- Dois, parto cesárea	11%	1

Aborto? Se sim, quantos:		
- Sim, um aborto	22%	2
- Não	78%	7
Diagnóstico de Síndrome dos Ovários Policísticos:		
- Sim	9,2%	11
- Não	90,8%	109
Se sim, faz uso de algum medicamento para tratamento:		
- Sim, Glifage 500mg	27,3%	3
- Sim, anticoncepcional ou outro	36,2%	4
- Não	36,2%	4
Diagnóstico de endometriose:		
- Sim	2,5%	3
- Não	97,5%	117
Diagnóstico de depressão:		
- Sim	4,2%	5
- Não	95,8%	115
Menarca:		
- Menos que 10 anos	2,5%	3
- 10 anos	6,7%	8
- 11 anos	29,2%	35
- 12 anos	28,3%	34
- 13 anos	20%	24
- Mais que 13 anos	13,3%	16
Ciclo menstrual:		
- Ausente	0,8%	1
- Irregular	25,8%	31
- Regular	73,3%	88
Fluxo menstrual:		
- Leve	19,2%	23
- Moderado	64,2%	77

- Intenso	16,7%	20
Quantos dias dura o sangramento do ciclo menstrual:		
- 2 a 5 dias	50%	60
- 6 a 8 dias	49,2%	59
- Mais que 8 dias	0,8%	1
Quantos dias dura o ciclo menstrual:		
- 21 dias	7,5%	9
- 22 a 28 dias	29,1%	38
- 29 ou mais dias	60,8%	73
- Não sei	2,5%	3
Vida sexual ativa:		
- Sim	55%	66
- Não	45%	54
Sangramento por privação hormonal:		
- Sim	17,5%	21
- Não	82,5%	99
Método contraceptivos.		
Se sim, quais?		
- Não	41,6%	50
- Sim, camisinha	36,6%	44
- Sim, anticoncepcional	15%	18
- Sim, tabelinha	7,5%	9
- Sim, coito interrompido	10%	12
- Sim, outros	4,1%	5

Fonte: Autoria própria (2022).

Os sintomas expostos na tabela 3, coletados no questionário sociodemográfico e clínico, foram avaliados pela autopercepção das participantes, através da escala

analógica visual da dor (EVA) e na análise foram agrupadas em leve (EVA 0-2), moderada (EVA 3-7) e intensa (EVA 8-10). As manifestações mais frequentes no agrupamento leve foram as dores articulares (60%), ganho de peso (64,1%), distúrbios do sono (52,5%) e constipação (67,7%).

Os sintomas predominantemente moderados foram dores musculares (60,8%), inchaço e dores abdominais com predominância $\geq 60\%$. O surgimento de acnes durante o período menstrual (53,3%), dor de cabeça (42,5%), retraimento social (46,7%), dores na região lombar (38,3%), seios sensíveis e fadiga foram declarados de forma moderada por mais da metade das mulheres, enquanto isso, diarreia (38,3%), ansiedade (42,5%), aumento de apetite (45,8%), indisposição para AVDs (47,5%) e dificuldade de concentração para estudo/trabalho (45%).

Os sintomas mais relatados como intensos (EVA 8-10), foram emocionais. Mudança de humor, instabilidade emocional e irritabilidade, com frequências de 48,3%, 52,5% e 45,8% respectivamente.

Tabela 3 - Sintomas e desconfortos do período menstrual das participantes do estudo.

Sintoma	Frequência (% , n)			Média \pm DP
	Leve (0-2)	Moderada (3-7)	Intensa (8-10)	
Dores musculares	29,2% (35)	60,8% (73)	10% (12)	4,1 \pm 2,5
Inchaço abdominal	9,2% (11)	62,5% (75)	28,3% (34)	5,7 \pm 2,4
Dor abdominal	12,5% (15)	49,2% (59)	38,3% (46)	6,2 \pm 2,6
Surgimento de acnes	19,2% (23)	53,3% (64)	27,5% (33)	5,3 \pm 2,7
Dor de cabeça	29,2% (35)	42,5% (51)	28,3% (34)	4,8 \pm 3,2
Irritabilidade	8,4% (10)	45,8% (55)	45,8% (55)	6,8 \pm 2,5
Dores articulares	60% (72)	35,8% (43)	4,2% (5)	2,3 \pm 2,5
Retraimento Social	27,5% (33)	46,7% (56)	25,8% (31)	4,7 \pm 3,1
Dores na região lombar	25% (30)	38,3% (46)	36,7% (44)	5,3 \pm 3,2
Seios sensíveis	12,5% (15)	52,5% (63)	35% (42)	5,9 \pm 2,7
Fadiga	12,5% (15)	57,5% (69)	30% (36)	5,7 \pm 2,6
Ganho de peso	64,1% (77)	23,4% (28)	12,5% (15)	3,2 \pm 2,7

Distúrbios do sono	52,5% (63)	33,4% (40)	14,1% (17)	3,0 ± 3,2
Diarreia	37,5% (45)	38,3% (46)	24,2% (29)	4,1 ± 3,3
Constipação	66,7% (80)	28,3% (34)	5% (6)	2,0 ± 2,5
Ansiedade	25,8% (31)	42,5% (51)	31,7% (38)	5,0 ± 3,3
Mudança de humor	9,2% (11)	42,5% (51)	48,3% (58)	6,8 ± 2,7
Instabilidade emocional	10% (12)	37,5% (45)	52,5% (63)	6,9 ± 2,8
Aumento de apetite	26,7% (32)	45,8% (55)	27,5% (33)	5,0 ± 3,2
Indisposição para AVDs	10% (12)	47,5% (57)	42,5% (51)	6,3 ± 2,7
Dificuldade de concentração para estudo/trabalho	16,7% (20)	45% (54)	38,3% (46)	5,8 ± 3

Fonte: Autoria própria (2022).

A tabela 4 representa a intensidade dos sinais e sintomas da SPM coletados a partir do questionário PSST. Foi observado que essa frequência transparece de forma moderada pelas participantes do estudo. Os sintomas mais predominantes foram: fadiga (49,2%), raiva/irritabilidade (45%), sintomas físicos (44,2%), chorosa/sensível à rejeição (44,2%) e ansiedade/tensão (41,7%).

Tabela 4 - Frequência da intensidade de sinais e sintomas avaliados através do PSST (% , n).

Sinal/Sintoma	Nada	Leve	Moderado	Severo
Raiva/Irritabilidade	3,3% (4)	35% (42)	45% (54)	16,7% (20)
Ansiedade/Tensão	10,8% (13)	31,7% (38)	41,7% (50)	15,8% (19)
Chorosa/Sensível à rejeição	5% (6)	24,1% (29)	44,2% (53)	26,7% (32)
Humor depressivo/Sem esperança	27,5% (33)	33,3% (40)	27,5% (33)	11,7% (14)
Falta de Interesse em atividades da universidade/trabalho	10% (12)	45% (53)	34,2% (41)	10,8% (13)
Falta de Interesse em atividades de casa	9,2% (11)	39,2% (47)	39,2% (47)	12,5% (15)
Falta de interesse em atividade sociais	15% (18)	36,7% (44)	34,1% (41)	14,2 (17)

Dificuldade de concentração	16,7% (20)	36,7% (44)	35,8% (43)	10,8% (13)
Fadiga	9,2% (11)	30% (36)	49,2% (59)	11,7% (14)
Comendo demais	19,2% (23)	27,5% (33)	35,8% (43)	17,5% (21)
Insônia	54,1% (65)	24,2% (29)	16,7% (20)	5% (6)
Hipersonia	27,5% (33)	31,7% (38)	32,5% (39)	8,3% (10)
Sentindo-se sob pressão	32,5% (39)	33,3% (40)	22,5% (27)	11,7% (14)
Sintomas Físicos	4,2% (5)	23,4% (28)	44,2% (53)	29,2% (35)

Fonte: Autoria própria (2022).

A tabela 5 apresenta a frequência das interferências, causadas na vida da mulher, relacionadas aos sinais e sintomas avaliados pelo PSST. Esses sintomas interferem de forma leve a moderada na sua eficiência e produtividade no trabalho/universidade, nos seus relacionamentos com colegas no trabalho/turma e familiares, nas atividades pessoais, na vida social e em suas responsabilidades em casa. Porém, uma pequena parcela relatou sentir interferência no relacionamento com familiares, nas atividades pessoais e na vida social de maneira severa.

Tabela 5 - Frequência das interferências causadas pelos sinais e sintomas avaliados através do PSST (% , n).

Interferência do Sinal/Sintoma	Nada	Leve	Moderado	Severo
Eficiência e produtividade no trabalho/universidade	5,8% (7)	37,5% (45)	44,2% (53)	12,5% (15)
Relacionamentos com colegas no trabalho/turma	12,5% (15)	43,3% (52)	35% (42)	9,2% (11)
Relacionamento com familiares	10,8% (13)	29,2% (35)	42,5% (51)	17,5% (21)
Atividades pessoais e vida social	9,2% (11)	39,2% (47)	36,7% (44)	15% (18)
Responsabilidades em casa	10% (12)	36,7% (44)	40% (48)	13,3% (16)

Fonte: Autoria própria (2022).

Na Correlação Não-Paramétrica de Spearman e valores de significância (p), tabela 6, o único sintoma avaliado que apresentou correlação significativa com os demais foi a dor abdominal (cólica). As correlações foram sempre positivas, ou seja,

a cólica foi positivamente correlacionada com dores musculares ($P=0,000$), surgimento de acnes ($P=0,005$), dor de cabeça ($P<0,001$), irritabilidade ($P<0,001$), dores articulares ($P<0,001$), retraimento social ($P<0,001$), dores na região lombar ($P<0,001$), seios sensíveis ($P<0,001$), fadiga ($P<0,001$), ganho de peso ($P=0,003$), distúrbios do sono ($P<0,001$), diarreia ($P<0,001$), constipação ($P=0,03$), ansiedade ($P<0,001$), mudança de humor ($P<0,001$), instabilidade emocional ($P<0,001$), aumento de apetite ($P=0,007$), indisposição para realizar AVDs ($P<0,001$) e dificuldade de concentração ($P<0,001$). O único desconforto que não teve significância estatística, na análise, foi inchaço abdominal.

Tabela 6 - Correlação de Spearman e valores de significância (p) para dor abdominal (cólica) e demais sintomas do período menstrual avaliado nas participantes do estudo.

DOR ABDOMINAL (CÓLICA)		
Dores musculares	0,47	$P=0,000$
Inchaço Abdominal	0,45	$P=0,28$
Surgimento de Acnes	0,25	$P=0,005$
Dor de cabeça	0,39	$P<0,001$
Irritabilidade	0,47	$P<0,001$
Dores articulares	0,44	$P<0,001$
Retraimento social	0,39	$P<0,001$
Dores na região lombar	0,52	$P<0,001$
Seios sensíveis	0,32	$P<0,001$
Fadiga	0,37	$P<0,001$
Ganho de peso	0,26	$P=0,003$
Distúrbios do sono	0,37	$P<0,001$
Diarreia	0,4	$P<0,001$
Constipação	0,19	$P=0,03$
Ansiedade	0,37	$P<0,001$
Mudança de Humor	0,45	$P<0,001$
Instabilidade Emocional	0,45	$P<0,001$

Aumento do apetite	0,24	<i>P=0,007</i>
Indisposição para realizar AVDs	0,32	<i>P<0,001</i>
Dificuldade de concentração	0,36	<i>P<0,001</i>

Fonte: Autoria própria (2022).

4 DISCUSSÕES

O estudo avaliou os casos de SPM entre universitárias do curso de Fisioterapia da UEPB, identificando suas queixas predominantes e como interferem na vida dessas mulheres. Os principais sintomas e desconfortos prevalentes foram os sintomas emocionais, como: irritabilidade, instabilidade emocional, mudança de humor, indisposição para AVDs e chorosa/sensível à rejeição. Já os sintomas e desconfortos físicos mais prevalentes foram dores musculares, inchaço abdominal, seios sensíveis e fadiga. Estes sintomas interferem de forma moderada a intensa nessa população e no meio em que vive.

Durante a análise deste estudo, não houve associações entre os dados sociodemográficos e clínicos das participantes com a prevalência da SPM. Diferentemente do estudo feito por Rezende *et al.* (2022), realizado de forma transversal em estudantes universitárias de cursos da área da saúde de uma Universidade do Centro-Oeste do Brasil, no qual foram encontradas associações entre dados sociodemográficos e de estilo de vida com a SPM. A prevalência de SPM foi maior em mulheres que eram tabagistas (62,2%) e que faziam uso de bebidas alcoólicas (49,4%). Além disso, a síndrome também teve correlação com o uso de um ou mais métodos contraceptivos hormonais (43,7% e 59,6) e nas acadêmicas que tinham diagnóstico médico de depressão (65%).

Os resultados relativos aos desconfortos físicos coincidem com os de outras literaturas disponíveis. Os principais sintomas observados foram dores musculares (60,8%), articulares (35,8%) e inchaço e dores abdominais (60%) de forma moderada. Segundo Bhuaneswari *et al.* (2019), em seu estudo sobre a SPM em estudantes universitárias, os sintomas pré-menstruais mais comuns foram dores corporais, musculares e articulares (71,3%), seguidas de peso e desconforto abdominal (64,3%).

Abbas *et al.* (2020), em sua pesquisa *“Physical and Psychological Symptoms Associated With Premenstrual Syndrome and Their Impact on the Daily Routine of Women in a Low Socioeconomic Status Locality”* com 340 mulheres, verificaram que a maioria delas apresentaram irritabilidade (40,5%) e ansiedade (34,6%), assim como

no presente estudo, no qual irritabilidade ansiedade tiveram alta frequência entre as participantes.

Os sintomas psicológicos mais prevalentes, usando o PSST, foram: aumento de apetite, ficar chorosa/mais sensível à rejeição, à ansiedade/tensão e à raiva e irritabilidade; todos com mais de 60% na intensidade moderada a severa (Rezende *et al.* 2022). Outro estudo observacional, que ocorreu no Paquistão, realizado por Nisar *et al.* (2008), avaliou os impactos da SPM na QV em alunas do curso de medicina. Os sintomas predominantes relatados pela população foram os emocionais, como irritabilidade e o aumento da raiva (83,8%). Resultados similares foram obtidos nesta pesquisa, pois os sintomas mais expressados de forma severa foram os emocionais, como mudança de humor, instabilidade emocional e irritabilidade.

Em um estudo realizado por Al-Shahrani *et al.* (2021) em estudantes de Medicina da Universidade de Bisha na Arábia Saudita, foi verificado que a menstruação afetou de forma significativa e em diferentes níveis o desempenho acadêmico e a qualidade de vida de suas participantes. Corroborando com este estudo, na tabela 5, observou-se que as participantes, por meio da autopercepção, atribuíram valores às interferências causadas pela SPM, avaliados através do PSST e a influência destes em seu cotidiano. Toda a população estudada relatou que os sintomas prejudicavam, em diferentes graus, a sua eficiência e produtividade no trabalho/universidade, nos relacionamentos com colegas de trabalho/turma, relacionamento com familiares, em suas atividades pessoais, vida social e nas responsabilidades de casa. Sendo assim, a SPM também interfere de forma significativa na QV e no desempenho acadêmico das alunas do curso de Fisioterapia da UEPB.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo expôs que a SPM influencia, de forma moderada a severa as atividades de vida diária e o emocional das universitárias do curso de fisioterapia da UEPB. Os sintomas psicológicos e emocionais foram os mais predominantes na população estudada. Mas isso não significa que os físicos não tenham relevância, pois afetam significativamente nas atividades diárias e acadêmicas, interferindo diretamente na qualidade de vida.

As universitárias relataram, por meio da autopercepção, que os sinais e sintomas da SPM interferem consideravelmente, de forma negativa, em suas relações interpessoais e no dia a dia. Além disso, utilizando a correlação de Spearman, observou-se que quanto maior o desconforto abdominal (cólica), maior será a intensidade dos demais sinais e sintomas que acarretam a SPM.

É importante que as mulheres conheçam a SPM e o que ela pode ocasionar em seu corpo e bem-estar, para saber lidar melhor com as consequências causadas por essa síndrome, assim como as pessoas de seu convívio, os profissionais da área da saúde devem aprofundar seu conhecimento, a fim de que possam melhor compreendê-las durante esse período.

Por fim, novas pesquisas sobre essa temática são necessárias, para que se obtenha uma maior diversidade amostral, um melhor entendimento dessa síndrome, sua fisiologia, etiologia, seus sinais e sintomas.

REFERÊNCIAS

- ABBAS, K. *et al.* Physical and Psychological Symptoms Associated With Premenstrual Syndrome and Their Impact on the Daily Routine of Women in a Low Socioeconomic Status Locality. **Cureus**, v. 12. n.10, oct. 2020
- AL-SHAHRAN, A. M. *et al.* Premenstrual Syndrome and Its Impact on the Quality of Life of Female Medical Students at Bisha University. **Journal of multidisciplinary healthcare**, Saudi Arabia, v.14, p. 2373-2379, aug. 2021
- ALVES, M. H. F. *et al.* Prevalence of premenstrual syndrome among university students. **Fisioterapia Brasil**, v.20, n.3, p. 392-399, june. 2019
- BHUVANESWARI, K., Rabindran, P., & Bharadwaj, B. Prevalence of premenstrual syndrome and its impact on quality of life among selected college students in Puducherry. **The National medical journal of India**, v. 32, n. 1, p. 17-19, jan. 2019.
- CÂMARA, R. A. *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese version of the Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST) and association of PSST scores with health-related quality of life. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 39, n. 2, p. 140-146, nov. 2016.
- CAVALCANTE, S. *et al.* Prevalência da síndrome pré-menstrual e dismenorreia em mulheres em idade reprodutiva. **Revista Movimental**, Goiás, v. 9, n. 2, p. 178-189, july. 2016.
- CRITCHLEY, M. D. *et al.* Menstruation: science and Society. **Am J Obstet Gynecol**, v. 223, n. 5, p. 624-664, nov. 2020.
- DHANALAKSHMI, K.; BASIT, H.; JEANMONOD, R. **Physiology, Menstrual Cycle**. Treasure Island: StatPearls, oct. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500020/>. Acesso em: 20 janeiro de 2022.
- GUDIPALLY, P. R.; SHARMA, G. K. **Premenstrual Syndrome**. Treasure Island: StatPearls, nov. 2021. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560698/#_NBK560698_pubdet_. Acesso em: 02 de fevereiro de 2022.
- HENZ, A. *et al.* Premenstrual Syndrome Diagnosis: A Comparative Study between the Daily Record of Severity of Problems (DRSP) and the Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST). **Rev Bras Ginecol Obstet**, Rio grande do Sul, v. 40, n. 1, p. 20-25. 2018.
- MOHEBBI, M. *et al.* Comparison between the lifestyles of university students with and without premenstrual syndromes. **Electron Physician**, v. 9, n. 6, p. 4489-4496, june. 2017.

NISAR, N. *et al.* Frequency, intensity and impact of premenstrual syndrome in medical students. **J Coll Physicians Surg Pak**, v. 18, n. 8, p. 481-485, june. 2008.

REZENDE, A. P. *et al.* Prevalence of Premenstrual Syndrome and Associated Factors Among Academics of a University in Midwest Brazil. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v.44, n. 2, p. 133-141, feb. 2022.

ROSNER, J.; SAMARDZIC, T.; SARAQ, M. S. **Physiology, Female Reproduction**. Treasure Island: StatPearls, oct. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537132/>. Acesso em: 20 de janeiro de 2022.

SILVA, E. D. F.; GIANCON, F. P.; GONÇALVES, J. A. S. Effect of lymphatic drainage on pre menstrual tension syndrome. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 14072-14094, sept. /oct. 2020.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada a participar da pesquisa de conclusão de curso:

AVALIAÇÃO DOS CASOS DE SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL ENTRE ACADÊMICAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA: SINTOMATOLOGIA E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA.

A SPM é constituída por diversos sintomas que interferem no bem-estar físico, psicológico e social da mulher, afetando diretamente a sua qualidade de vida. Visto que o número de alunos matriculados no curso de Fisioterapia da UEPB é composto em sua maioria por mulheres, o presente estudo busca identificar a prevalência e os impactos causados na qualidade de vida das universitárias. Justificando a importância de realizar estudos voltados para essa temática, capazes de aumentar o impacto científico para essa população.

Assim como toda pesquisa, há existência de riscos e com o propósito de diminuir tais riscos, assegura-se a privacidade dos seus dados por meio de descrição de sua identidade através de siglas e confidencialidade das informações obtidas. Outro risco é o constrangimento ao responder perguntas mais íntimas. Sendo assim, será realizada uma breve explicação sobre o questionário da pesquisa e os temas que serão abordados. Se referindo aos aspectos emocionais, haverá a chance de ocorrer algum aborrecimento e/ou cansaço no momento do preenchimento dos questionários, em virtude do número de questões e seu tempo de duração de 10 a 20 minutos. Por esses motivos, esses fatores serão mostrados no início do questionário.

Já em relação aos benefícios, você estará contribuindo para o aumento do conhecimento científico a respeito da SPM e os impactos que essa síndrome pode causar na qualidade de vida da mulher. Outro benefício ao participar da pesquisa, é

que você será capaz de identificar questões importantes em relação a sua saúde. Caso você receba diagnóstico de síndrome pré-menstrual muito severa, nós indicaremos a procura de um profissional e encaminharemos para o setor de ginecologia da clínica escola de Fisioterapia.

A população deste estudo será constituída por mulheres, matriculadas entre o primeiro e décimo período do curso de fisioterapia da UEPB e na faixa etária de 18 a 45 anos de idade.

Os instrumentos utilizados na pesquisa serão dois questionários autoaplicáveis e online, através da plataforma Google Forms. São eles: O sociodemográfico e clínico, elaborado pelo pesquisador, contém perguntas que englobam dados pessoais; antropométricos; acadêmicos; hábitos de vida; médicos e cirúrgicos; reprodutivos e sintomas que surgem durante o seu período menstrual.

E o “The Premenstrual Syndrome Screening Tool- PSST adaptado”, é um questionário validado, para identificar os casos de SPM, apurar a sintomatologia e como estes sintomas interferem no cotidiano destas participantes. O questionário PSST é dividido em dois domínios: o primeiro domínio inclui 14 manifestações físicas e psicológicas da síndrome pré-menstrual e o segundo domínio é composto por cinco itens que avaliam o impacto dos sintomas pré-menstruais.

O tempo estimado para responder os questionários é de 10 a 20 minutos. Caso tenha algum motivo ou não queira mais participar da pesquisa terá a possibilidade de desistência em qualquer fase, sem necessitar de uma justificativa.

Sua participação nessa pesquisa é totalmente voluntária, e a não participação ou desistência após começar a preencher os questionários não implicará em nenhum tipo de prejuízo para o participante.

Os pesquisadores se comprometem em manter a confidencialidade dos dados de identificação pessoal dos participantes seguindo os princípios da Declaração de Helsinque, resolução 1098 de 30/6/1983, para pesquisas realizadas em seres humanos e a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados serão divulgados de maneira agrupada, sem a identificação dos indivíduos que participaram do estudo. A pesquisa terá financiamento próprio, ou seja, quaisquer ônus serão arcados pelos responsáveis pela pesquisa.

Em relação as suas dúvidas, poderão ser esclarecidas antes e durante o curso da pesquisa, através do contato com o pesquisador responsável, orientadora Isabelle Albuquerque e a orientanda Marcelly Borges (marcelly.borges@aluno.uepb.edu.br e 83 9 8804-2407). Para esclarecimentos de dúvidas poderás contatar o Comitê de Ética em Pesquisa através do número (83) – 33153373.

Você concorda com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)?

SIM

NÃO

ANEXO A – QUESTIONÁRIO PSST

Instrumento de Rastreamento de Sintomas Pré-Menstruais (PSST) (adaptado)

Você tem alguns ou qualquer dos seguintes sintomas pré-menstruais começando antes do seu período menstrual e parando poucos dias após a menstruação começar?

(Por favor, marque com “X” no local apropriado a sua resposta)

sintoma	Nada	Leve	Moderado	Severo
1. Raiva/ Irritabilidade				
2. Ansiedade/ Tensão				
3. Chorosa/Mais sensível a rejeição				
4. Humor depressivo/Sem esperança				
5. Falta de interesse em atividades no trabalho				
6. Falta de interesse em atividades de casa				
7. Falta de interesse em atividades sociais				
8. Dificuldade de concentração				
9. Fadiga/Falta de energia				

10. Comendo demais/Desejo de comer				
11. Insônia				
12. Hipersônia (Dormir demais)				
13. Sentindo-se sob pressão ou fora de controle				
14. Sintomas físicos: seios sensíveis, dor de cabeça, dores musculares ou nas articulações, inchaço, ganho de peso.				

Seus sintomas listados acima interferem com:

	Nada	Leve	Moderado	Severo
A. Sua eficiência e produtividade na universidade				
B. Seus relacionamentos com colegas na universidade				
C. Seus relacionamentos familiares				
D. Suas atividades e vida social				
E. Suas responsabilidades em casa				

