

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO DA SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL (SPM) EM MULHERES ESTUDANTES DE MEDICINA

Thallita Pereira de Pina¹

José Henrique Camargo Pinto¹

Larisse Silva Dalla Libera¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: A Síndrome Pré-Menstrual (SPM) é um distúrbio cíclico caracterizado por sintomas físicos, emocionais e comportamentais que comprometem a qualidade de vida de mulheres em idade reprodutiva, especialmente em contextos acadêmicos. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e os fatores de risco associados à SPM em estudantes de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás. **Método:** Estudo transversal quantitativo realizado com 126 alunas maiores de 18 anos, matriculadas no curso de Medicina. A coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2024, por meio de questionários sociodemográficos e do Premenstrual Symptom Screening Tool (PSST), versão validada para o português, que avalia sintomas físicos, emocionais e impacto funcional em cinco áreas da vida cotidiana. Foram calculados escores totais de sintomas e interferência, e as participantes foram classificadas em “Não Caso” ou “Provável Caso” de SPM/TDPM. Dados categóricos e contínuos foram analisados com testes estatísticos apropriados, considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência de “Provável Caso” de SPM/TDPM foi de 90,5%. Os sintomas mais frequentes incluíram sensibilidade emocional (47,6% moderada; 30,2% severa), fadiga/falta de energia (32,5% moderada; 28,6% severa) e aumento do apetite (37,3% moderado; 37,3% severo). O impacto funcional foi mais evidente na produtividade acadêmica (39,7% moderado; 17,5% severo) e em atividades sociais. **Conclusão:** A SPM é altamente prevalente entre estudantes de Medicina, com efeitos relevantes sobre desempenho acadêmico e vida social, destacando a necessidade de estratégias preventivas e de manejo direcionadas.

Palavras-chave: Síndrome Pré-Menstrual; Estudantes de Medicina; Estilo de Vida; Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

O ciclo menstrual é um processo fisiológico cíclico altamente regulado, essencial à função reprodutiva feminina. As flutuações de hormônios como estradiol e progesterona não apenas coordenam a ovulação, mas exercem efeitos significativos sobre parâmetros metabólicos, imunológicos e neuropsicológicos femininos^{1,2}. Inserida nesse contexto, a Síndrome Pré-Menstrual (SPM) caracteriza-se por um conjunto de sintomas somáticos, emocionais e comportamentais, manifestos predominantemente na fase lútea e resolvendo-se com a menstruação, incluindo irritabilidade, ansiedade, fadiga, mastalgia, cefaleia, distensão abdominal e alterações no sono e no apetite^{1,3}. Estes sintomas podem comprometer a qualidade de vida, o desempenho acadêmico e as interações sociais das mulheres afetadas^{2,3}.

Embora extensivamente investigada, a fisiopatologia da SPM permanece parcialmente compreendida. Evidências indicam que flutuações hormonais aliadas à sensibilidade alterada de receptores neurotransmissores, especialmente serotonina, são determinantes na expressão sintomática da SPM, particularmente em mulheres com predisposição genética ou fatores psicossociais adversos⁴. O manejo requer abordagem multidimensional, incluindo intervenções comportamentais, nutricionais, atividade física e, quando necessário, farmacoterapia^{5,6}. Estudos apontam elevada prevalência da SPM em mulheres em idade reprodutiva, modulada por padrões alimentares, exercício, sono e níveis de estresse^{7,8}.

Em contextos acadêmicos de alta demanda cognitiva e emocional, como o curso de Medicina, longas jornadas de estudo, privação de sono e estresse constante podem exacerbar a intensidade dos sintomas pré-menstruais⁹. Considerando a relevância clínica, os múltiplos impactos sobre a saúde física e mental e a influência de fatores modificáveis, o presente estudo tem como objetivo avaliar a prevalência e os fatores de risco associados à SPM em estudantes de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, conduzido com 126 estudantes do sexo feminino do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA), maiores de 18 anos, que consentiram participar mediante assinatura do TCLE. A coleta ocorreu no segundo semestre de 2024, em momento único, permitindo avaliar a prevalência e os fatores associados à Síndrome Pré-Menstrual (SPM). Foram excluídas participantes com preenchimento incompleto dos instrumentos ou idade inferior a 18 anos.

Os dados foram obtidos por três instrumentos: (1) questionário sociodemográfico, contemplando idade, período do curso e variáveis clínicas e ginecológicas; (2) Premenstrual Symptom Screening Tool (PSST)¹⁰, versão validada em português, com 14 itens de sintomas físicos e emocionais e 5 itens de interferência funcional, permitindo classificar “não caso” ou “provável caso” de SPM/TDPM e calcular escores totais de sintomas, afetivos centrais e interferência funcional; (3) Questionário FANTÁSTICO, validado para avaliação de estilo de vida em nove

domínios, com escore contínuo e categórico (“excelente” a “necessita melhorar”). Os questionários foram aplicados digitalmente via Google Forms.

A análise estatística utilizou SPSS v.26. Variáveis contínuas foram descritas por média, mediana, desvio-padrão, mínimo e máximo; variáveis categóricas, por frequências absolutas e relativas. Comparações entre grupos “não caso” e “provável caso” de SPM foram realizadas com teste t de Student ou U de Mann-Whitney, conforme normalidade e homogeneidade de variâncias. Associações entre variáveis categóricas foram investigadas pelo teste Qui-quadrado, e correlações entre escores totais do FANTÁSTICO e PSST, pelo coeficiente de Pearson. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA (Parecer nº 7.056.454), garantindo confidencialidade, anonimato e voluntariedade da participação.

RESULTADOS

O estudo incluiu 126 estudantes de Medicina, com idades entre 18 e 30 anos (média = 21,59; DP = 2,58; mediana = 21). Quanto ao período acadêmico, 44,4% estavam nos períodos iniciais e 55,6% nos avançados.

A análise pelo PSST indicou que 90,5% das participantes ($n = 114$) foram classificadas como “Provável Caso” de SPM/TDPM, enquanto 9,5% ($n = 12$) foram classificadas como “Não Caso” (tabela 1). Comparações entre os grupos demonstraram que o grupo “Provável Caso” apresentou escores significativamente maiores de sintomas ($p = 0,010$) e de interferência funcional ($p < 0,001$), além de diferença estatisticamente significativa na idade ($p = 0,023$), validando a classificação do PSST.

Tabela 1. Distribuição da SPM/TDPM por categoria de estilo de vida

PSST	Muito bom	Bom	Regular
Não caso	0	41,7	58,3
Caso	0	68,4	31,6

Fonte: elaborada pelos autores (2025).

Entre os sintomas mais prevalentes (tabela 2), destacaram-se: vontade de chorar/hipersensibilidade (moderado: 47,6%; severo: 30,2%), comer em excesso/desejo de comer (moderado: 37,3%; severo: 37,3%) e fadiga/falta de energia (moderado: 32,5%; severo: 28,6%). Sintomas cognitivos, afetivos e físicos também apresentaram intensidade moderada a severa em proporções relevantes, enquanto insônia foi ausente em 72,2% das participantes.

Tabela 2. Distribuição percentual dos sintomas relatados.

Sintomas	Nada (%)	Leve	Moderado	Severo
Ansiedade/tensão	8,7	31,7	44,4	15,1
Vontade de chorar/aumento da rejeição	5,6	16,7	47,6	30,2
Dificuldade de se concentrar	26,2	40,5	21,4	11,9
Fadiga/falta de energia	8,7	30,2	32,5	28,6
Comer em excesso/fissura por comida	9,5	15,9	37,3	37,3
Sente-se sobrecarregada ou fora de controle	30,2	35,7	23,0	11,1

Fonte: elaborada pelos autores (2025).

O impacto funcional da SPM foi mais evidente na eficiência e produtividade no trabalho, comprometida moderada ou severamente em 57,2% das participantes. Relacionamentos familiares e sociais também foram afetados, mas em menor proporção (30–33% moderado/severo). Os sintomas mais frequentes e intensos foram choros/sensibilidade (77,8% moderado/severo), comer em excesso/desejo de comer (74,6%) e fadiga/falta de energia (61,1%).

Embora o FANTÁSTICO tenha sido aplicado como parte de um estudo maior, não houve diferença significativa nos escores totais entre “Não Caso” e “Provável Caso” de SPM ($t(124) = 0,954$; $p = 0,342$), nem correlação linear com sintomas ou interferência do PSST. Entretanto, a análise categórica mostrou associação significativa ($\chi^2(2) = 13,831$; $p = 0,001$), com maior proporção de “Provável Caso” classificada como “Bom” e de “Não Caso” como “Regular”, sugerindo que o estilo de vida avaliado não se relacionou diretamente com a ausência de SPM.

CONCLUSÃO

O estudo revelou elevada prevalência de SPM/TDPM entre estudantes de Medicina (90,5% como “Provável Caso”), com sintomas afetivos e físicos impactando produtividade acadêmica e vida social. Embora a maioria apresentasse estilo de vida “Bom”, não houve correlação linear significativa entre hábitos de vida e intensidade dos sintomas; a análise categórica mostrou associação estatisticamente significativa. Os resultados indicam que, em contextos universitários de alta demanda, fatores situacionais podem predominar sobre hábitos saudáveis, reforçando a necessidade de estratégias multidimensionais de prevenção e manejo da SPM, incluindo orientação sobre estilo de vida, suporte psicológico e intervenções farmacológicas quando necessárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia). Tratado de Ginecologia. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

²GUYTON, Arthur Clifton; HALL, John E. Tratado de Fisiologia Médica. 13º Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

³LIMA, Larissa Maria; ROMÃO, Márcia Facundo; GOUVEIA, Guilherme Pertinni de Moraes. Prevalência da Síndrome Pré-Menstrual em mulheres em idade reprodutiva. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e6510817116, 2021.

⁴MARANHÃO, Daniele Torres. *et al.* Fatores associados à síndrome pré-menstrual e ao transtorno disfórico pré-menstrual em estudantes da área de saúde. **Femina**, v. 48, n. 4, p. 228-232, 2020.

⁵MILLER, Alexandra, *et al.* Estrogen receptor alpha (ESR-1) associations with psychological traits in women with PMDD and controls. **Journal of psychiatric research**, v. 44, n. 12, p. 788-794, 2010.

⁶ABABNEH, Mera.; ALKHALIL, Malak; RABABA, Abeer. The prevalence, risk factors and lifestyle patterns of Jordanian females with premenstrual syndrome: a cross-sectional study. **Future Science OA**, v. 9, n.9, 2023.

⁷MIZUTA, Rami. *et al.* The relationship between the severity of perimenstrual symptoms and a regular exercise habit in Japanese young women: a cross-sectional online survey. **BMC Women's Health**, v. 22, n. 1, p. 200, 2022.

⁸ALSHDAIFAT, Eman. *et al.* Premenstrual Syndrome and Its Association with Perceived Stress: The Experience of Medical Students in Jordan. **International Journal of Women's Health**, v. 14, p. 777-785, 2022.

⁹SHAH, Riya S.; CHRISTIAN, Donald.S. Association of socio-demographic, dietary and lifestyle factors with Premenstrual Syndrome (PMS) among undergraduate medical students of a tertiary care institute in Ahmedabad, Gujarat. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 9, n. 11, p. 5719-5724, 2020.

¹⁰STEINER, M.; MACDOUGALL, M.; BROWN, E. The premenstrual symptoms screening tool (PSST) for clinicians. **Arch Womens Ment Health**, v. 6, n. 3, p. 203-209, 2003.