

PREVALÊNCIA DA SÍNDROME PRÉ MENSTRUAL ASSOCIADO COM A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

VASCONCELOS Araújo, Pâmela¹; BARCELOS Siqueira, Raquel²; MESENBURG Arndt, Marília²; SILVA, Celene Maria Longo da³.

1 Acadêmica de Medicina, UFPel

2 Programa de Pós-graduação em Epidemiologia – UFPEL

3 Faculdade de Medicina, Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, UFPEL

Email para correspondência: pamm_araujo@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A síndrome pré-menstrual (SPM), também conhecida com Tensão Pré Menstrual (TPM) tem um conceito muito amplo que foi primeiramente proposto por Greene Dalton, 1953, onde ele relacionou a SPM à diminuição de progesterona, hormônio feminino produzido no ovário a partir da puberdade, nos dias que antecedem a menstruação. (Hurt *et AL* 1992.). Muitas pessoas não creem que a SPM seja uma doença e por isso muitas mulheres queixam-se da falta de sensibilidade dos profissionais de saúde em avaliar seus sintomas, bem como da falta de opções terapêuticas para tratá-las (Thys-Jacob, 1998).

Durante a SPM, as mulheres podem demonstrar sintomas físicos, comportamentais e emocionais como a irritabilidade, tensão, raiva, ganho de peso, depressão, ansiedade, mudança de humor, dores de cabeça e pânico que geralmente aparecem de 1 a 15 dias antes da menstruação e desaparecem com o início do fluxo menstrual. Essas mulheres também estão mais propensas ao consumo de álcool, cigarro e ao sobrepeso. Dessa maneira, as consequências emocionais da TPM podem afetar o relacionamento social, conjugal e ocupacional dessas pessoas (Sadler C *et al*, 2010)

O tratamento para SPM tem sido um dos grandes desafios para os médicos clínicos e ginecologistas, pois não existe um tratamento medicamentoso específico devido à mudança de intensidade sintomatológica para cada mulher. Inicialmente os médicos recomendam a mudança do estilo de vida, com prática de atividade física e mudança na dieta. (Diretriz Brasileira).

Em um estudo realizado entre mulheres de 18 a 50 anos de idade para verificar SPM e atividade física, foram recrutadas 223 mulheres que não praticavam atividade física e 97 praticantes. Foi encontrada uma prevalência de 88% de SPM, considerando pelo menos um dos sintomas nos dois grupos, mas naquele ativo fisicamente houve redução em alguns sintomas como dores de cabeça, palpitações e mudança de humor. (MIRAGAYA, 2001).

O presente trabalho objetivou estudar a prevalência de Síndrome Pré Menstrual em mulheres moradoras do município de Pelotas, e sua associação com a prática de atividade física.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Estudo com delineamento transversal de base populacional desenvolvido no município de Pelotas, RS, com mulheres entre 20 e 49 anos. O estudo fez parte do consórcio do mestrado do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas e os dados foram coletados em 2003-2004.

Foram excluídas do estudo as puérperas, as que possuíam ciclo menstrual irregular (ciclos inferiores a 21 dias ou superiores a 42 dias) e as que já entraram na menopausa, assim os dados estiveram disponíveis para 1160 mulheres. O estudo foi realizado por meio de um questionário aplicado por entrevistadoras treinadas e padronizadas. O questionário foi composto por perguntas sobre a saúde da mulher, englobando questões sobre SPM (presença de sintomas físicos, emocionais e comportamentais com suas influências no cotidiano), variáveis demográficas (idade e etnia), socioeconômicas (nível econômico, renda, escolaridade e trabalho fora de casa) e comportamentais (anticoncepcionais hormonais, situação conjugal e consumo de tabaco).

O questionário incluiu ainda questões sobre atividade física no tempo livre, seja por lazer, esporte, recreação ou como exercício físico. Foi questionado também o mês do ano anterior que houve prática de atividade física no lazer por pelo menos três meses ininterruptos. Foram consideradas com Síndrome Pré Menstrual as mulheres que apresentaram, nos últimos três ciclos menstruais, pelo menos um dos sintomas físicos ou emocionais e pelo menos cinco sintomas antecedentes a menstruação com alívio pós menstrual.

O estudo analisou inicialmente quantas mulheres praticavam atividade física no seu tempo livre, sendo considerada “ativa” a prática de no mínimo 150 minutos por semana. Naquelas que apresentaram valor igual ou maior que 150 minutos semanais foi investigado se realizavam atividades fracas, médias e/ou fortes com suas respectivas durações. Por fim, foi verificada a prática de atividade física por pelo menos três meses no ano anterior. Após a caracterização dos sintomas da SPM, dados sobre os sintomas e atividade física (quantidade e intensidade) foram avaliados. O banco de dados foi criado no programa XXX e todas as análises foram realizadas no *Stata* 12.0.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas e todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para realização do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 1160 mulheres, com idade entre 20 e 49 anos (média de 33,1 anos DP±8,9). A maioria das mulheres era de cor branca (80,2%), 57% não fumavam, 34,4% apresentavam de 9 a 11 anos de escolaridade e 35,2% pertenciam a classe D. Os achados desta pesquisa evidenciaram que 59,2% referiam ter SPM, enquanto que 24,4% apresentaram score para SPM disfórica. Da amostra total, 3% foram consideradas ativas fisicamente, enquanto 77,7% foram classificadas como inativas. A associação entre SPM (auto referida e disfórica) e a prática de atividade física não apresentou significância estatística portanto não existe uma diferença entre as prevalências de SPM nas mulheres ativas e inativas fisicamente (Tab 1)

Tabela 1: Análise do efeito da atividade física no lazer em duas formas de quantificar a Síndrome Pré Menstrual (N=845 auto referida) (N=807 disfórica)

Atividade Física	SPM auto referida		Valor p	SPM disfórica		Valor p
	RO Bruta (IC 95%)	RO Ajustada* (IC 95%)		RO Bruta (IC 95%)	RO Ajustada* (IC 95%)	
Não ativo	1,0	1,0	0,12 [#]	1,0	1,0	0,12 [#]
Ativo	0,93 (0,67;1,28)	0,76 (0,54;1,07)		0,84 (0,57;1,25)	0,72 (0,48;1,08)	

*RO ajustada para cor da pele, escolaridade e nível socioeconômico.

#Valor-p da Regressão Logística

No presente estudo não houve diferença entre SPM auto-referida ou no escore disfórico nas mulheres fisicamente ativas. Resultado semelhante foi encontrado em um estudo para analisar a prevalência de SPM em 112 atletas de Futsal feminino com idade superior a 18 anos, participantes da Taça Brasil Clube do ano de 2007, onde também não foi observada diferença na prevalência de SPM e intensidade da atividade física nas atletas entrevistadas, uma vez que o exercício não contribuiu para a redução da prevalência da SPM. (GAION *et al.*, 2009)

Uma possível justificativa para a falta de associação entre SPM e atividade física em ambos os estudos seria o critério utilizado para caracterização da síndrome. Seus sintomas possuem etiologias diversas que não são muito conhecidas e nem comprovadas, variando de mulher para mulher. Por serem subjetivos, torna-se difícil quantificá-los em relação a intensidade, pois essa passa pela percepção individual. É importante ressaltar que a atividade física regular mesmo associada a uma alimentação adequada não interfere na função hormonal e nas diferentes fases do ciclo menstrual que estão intimamente ligadas a ocorrência da SPM (LEITÃO, *et al.*, 2000). O que se espera é que mulheres ativas fisicamente tenham um limiar mais alto para suportar a dor e ou desconfortos, entre eles os sintomas pré-menstruais.

A classificação de indivíduos ativos fisicamente também possui algumas dificuldades técnicas, pois há uma tendência em classificá-los apenas quando possuem uma atividade física regular, descartando do estudo as atividades que levam o indivíduo a ter um gasto energético significativo durante sua jornada de trabalho diária por exemplo. Considerando isso, as mulheres ativas fisicamente no lazer podem não ser muito diferentes de outras práticas de atividades físicas, seja no trabalho, em casa ou no deslocamento diário. Por mais que não exista relação da melhora dos sintomas da SPM com a atividade física, o exercício deve ser sempre incentivado como forma de melhorar a qualidade de vida, para manutenção de um corpo saudável e para prevenir doenças cardiovasculares. (DAPPER, 2011)

4 CONCLUSÃO

Os resultados encontrados demonstram prevalências de SPM semelhantes em mulheres que praticavam ou não atividades físicas no lazer. Existem muitas formas de classificar a SPM, todas elas levam em conta a subjetividade da intensidade dos sintomas. A classificação de indivíduos considerados ativos também apresenta algumas limitações, pois só foi levado em consideração os que possuem uma prática física regular, excluindo o restante.

Mesmo com esses resultados, o exercício físico deve ser sempre incentivado como forma de proporcionar uma melhor qualidade de vida para os indivíduos.

5 REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA e Conselho Federal de Medicina - Diretriz Brasileira sobre Síndrome Pré-menstrual, 2011.

DAPPER MACHADO, Luisa (2011) A sintomatologia pré-menstrual e o nível de atividade física de trabalhadores de uma universidade do vale dos sinos (Trabalho de conclusão de curso). Novo Humburgo: Rio Grande do Sul. Orientador: Profª Me. Daiana Picoloto

GAION, P. A.; VIEIRA, L. F.; SILVA, C. M. L. Síndrome Pré-Menstrual e percepção de impacto no desempenho esportivo de atletas brasileiras de futsal. *Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum.* 2009, 11 (1): 73-80PPGEF/UGF.Orientador: Prof. Dr. Paulo Sérgio Chagas Gomes)

Hurt SW,Schnurr PP,Severino SK,Freeman EW,Gise LH,Rivera-Tovar A, Steege JF (1992) Late luteal phase dysphoric disorder in 670 women evaluated for premenstrual complaints. *Am J Psychiatry* 149:525–530

LEITÃO, M. B.; LAZZOLI, J. K.; OLIVEIRA, M. A. B.; NÓBREGA, A. C. L.; SILVEIRA, G. G.; CARVALHO, T. FERNANDES, E. O.; LEITE, N.; AYUB, A. V.; MICHELS, G.; DRUMMOND, F. A.; MAGNI, J. R. T.; MACEDO, C.; DE ROSE, E. H. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: Atividade Física e Saúde na Mulher. Porto Alegre: III Congresso Sul.-*Brasileiro de Medicina do Esporte*, 2000.

MIRAGAYA, A.M.F. (2001) Relação entre atividade física sistemática e tensão pré-menstrual em mulheres não-atletas de 18 a 50 anos.Rio de Janeiro: PPGEF/UGF. Orientador: Prof. Dr.Paulo Sérgio Chagas Gomes

SADLER C, SMITH H, HAMMOND J, BAYLY R, BORLAND S, PANAY N, et al. Lifestyle factors, hormonal contraception, and premenstrual symptoms: the United Kingdom Southampton Women's Survey. *J Womens Health (Larchmt)*. 2010;19(3):391-6. Epub 2010/02/17.

THYS-JACOB, S. et al. - Premenstrual Syndrome Study Group: calcium carbonate and the premenstrual syndrome: effects on premenstrual and menstrual symptoms.*Am J Obstet Gynecol* 179 (2): 444-452, 1998.