



I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica, Italia y Caribe

PRECONGRESO 23 de octubre de 2019 Universidad Libre Sede Norte- Salones Torreón 1 y 2
Km 7 Antigua Vía a Puerto Colombia- Barranquilla Colombia.

Seleccionar MODALIDAD PRESENTACIÓN:

- **RONDAS DE DIÁLOGO Trabajo Libre -Relato de Experiencia - Presentación Equipos de Trabajo**
- **POSTER: Trabajo Libre -Relato de Experiencia - Presentación Equipos de Trabajo**

Más información: <http://www.codajic.org/node/3461>

1. **Título y subtítulo de la PRESENTACIÓN = Síndrome Pré-Menstrual (SPM) em Adolescentes: Incidência e Sintomas de maior prevalência e intensidade**
2. **Primer AUTOR/A (Nombre y Apellido Completo) = MARIA REGINA DOMINGUES DE AZEVEDO**
3. **Otros AUTORES /AS (Nombres y Apellidos Completos) = Halley Ferraro de Oliveira**
4. **PRESENTADOR/A: Nombre Apellido = MARIA REGINA DOMINGUES DE AZEVEDO**
 - **Correo electrónico = mrdomingues@gmail.com**
5. **INSTITUCIÓN:**
6. **CIUDAD /PROVINCIA-REGIÓN/PAÍS = Santo André – São Paulo - BRASIL**
7. **PRESENTACION COMPLETA / Trabajo Libre - POSTER/ Relato de Experiencia / Presentación de Equipos :**

**Síndrome Pré-Menstrual (SPM) em Adolescentes:
Incidência e Sintomas de maior prevalência e intensidade**

Autor Principal e Apresentador: Maria Regina Domingues de Azevedo

Autor Colaborador: Halley Ferraro de Oliveira

Correspondência: Maria Regina Domingues de Azevedo

Rua Dom Luiz, 415 / 52 – Nova Petrópolis

São Bernardo do Campo – SP – Brasil CEP 09770-290

Tel. 55 11 4122 1798 (res)

55 11 99987-1121 (cel)

e-mail: mrdomingues@gmail.com



I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de
Iberoamérica, Italia y Caribe

RESUMO

Síndrome Pré-Menstrual (SPM) em Adolescentes: Incidência e Sintomas de maior prevalência e intensidade

Autora Principal e Apresentadora: Maria Regina Domingues de Azevedo;

Autor Colaborador: Halley Ferraro Oliveira.

Objetivo: Este trabalho visou identificar a presença de SPM em adolescentes, caracterizar os sintomas de maior prevalência e sua intensidade. **Metodologia:** Através de estudo transversal foram avaliadas 254 estudantes do 1º. e 2º. anos do ensino médio, de escola pública, de São Bernardo do Campo (SP), com idade entre 14 e 18 anos. Os critérios de inclusão foram: ter apresentado menarca há mais de dois anos; não fazer uso de anticoncepcional hormonal (ACH); não estar grávida. O trabalho se desenvolveu após aprovação dos protocolos pela Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo (CAPPesq – HC FMUSP) e a anuência da direção da escola, das adolescentes e de suas mães através da assinatura do Termo de Consentimento Informado. A 1ª parte do protocolo contava com um questionário para identificação da amostra e avaliação de indicadores da presença da SPM, preenchidos em entrevistas individuais com as adolescentes. A 2ª parte objetivava a confirmação e classificação do quadro. Esse protocolo foi elaborado com base nos critérios de Moss RH., utilizado por Berenstein E., com adequação da linguagem para a faixa etária em questão, pela autora. Após orientação e treinamento, as respostas foram anotadas pelas próprias adolescentes durante três meses consecutivos. **Resultados:** Do total de 254 participantes, 177 meninas (69,7%) apresentaram SPM. Dos 38 sintomas relacionados, os mais prevalentes foram: nervoso (99,4%), cansaço (98,9%), ansiedade (98,9%), irritação com vontade de brigar (97,7%) e cólica (97,2%). Entre os sintomas apresentados pelas jovens se mostraram mais intensos: nervoso (87,6%), irritação com vontade de brigar (75,7%), tristeza com vontade de chorar (69,5%), ansiedade (67,2%) e dor nos seios (63,8%). **Conclusão:** Os resultados encontrados foram compatíveis com pesquisas realizadas em outros países. No Brasil, existem poucos estudos nesta faixa etária. Observou-se, neste trabalho, predomínio de sintomas emocionais em relação aos físicos. Esse dado indica a importância de acompanhamento, observação e avaliação criteriosa visando não comprometer o diagnóstico, que muitas vezes se confunde com sintomas inerentes à Síndrome da Adolescência Normal. É relevante pensar na ampliação deste estudo e em novas pesquisas, uma vez que quanto mais se procura saber a respeito deste tema, mais se percebe o muito que ainda se tem para aprender.



I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de
Iberoamérica, Italia y Caribe

Síndrome Pré-Menstrual (SPM) em Adolescentes Incidência e Sintomas de maior prevalência e intensidade

Resumo

Objetivos: Avaliar a prevalência, caracterizar sintomas e identificar aspectos individuais e sócio-culturais relacionados com a Síndrome Pré-Menstrual (SPM) em adolescentes.

Métodos: Foram avaliadas 254 estudantes entre 14 e 18 anos e suas respectivas mães, através de estudo prospectivo e transversal. Os protocolos foram elaborados com base nos critérios de Moss e preenchidos pelas adolescentes e por suas mães em entrevistas individuais. Procedeu-se a análise descritiva dos dados, seguida de estudo não pareado. As variáveis categóricas foram analisadas em tabelas de contingência utilizando-se como medida de associação o qui quadrado (χ^2) e o Teste Exato de Fisher. Foi realizada Análise de Regressão Binária Logística. Como limite para significância estatística, aceitou-se um alfa de 5%.

Resultados: Observou-se 69,7% de adolescentes com SPM. Os sintomas referidos como de maior frequência foram: nervoso (99,4%), cansaço (98,9%) e ansiedade (98,8%). Das variáveis analisadas no modelo de Regressão Logística, mostraram associação com a SPM, mães portadoras de SPM, conotação familiar dada à SPM, influência do grupo de iguais e da mídia falada, conotação dada à menstruação e a expectativa frente a espera da menarca. Não mostraram associação com a síndrome a idade cronológica, idade da menarca, grau de instrução das mães, abordagem do tema pela escola e a mídia impressa.

Conclusões: Confirmou-se nesse estudo, a relevância da presença de SPM na adolescência e sua relação com a herança e fatores sócio-culturais. Este tema deverá merecer a implementação de novas pesquisas, possibilitando ampliar sua compreensão e uma melhor abordagem do problema.

Palavras chave: síndrome pré-menstrual; tensão pré-menstrual; menstruação; adolescente; sintomas

Premenstrual Syndrome (PMS) in Adolescents:

Most prevalent and intense incidence and symptoms

Summary

Objectives: To evaluate the prevalence, to characterize symptoms and to identify related individual and partner-cultural aspects with Premenstrual Syndrome (PMS) in adolescents. **Methods:** 254 students between 14 and 18 years and its respective mothers had been evaluated, through prospective and transversal study. The protocols had been elaborated on the basis of the criteria of Moss and filled by the adolescents and its mothers in individual interviews. It was proceeded descriptive analysis of the data, followed of study not pareade. The categorical variable had been analyzed in contingency tables using it self as measured of association qui squared (χ^2) and the Accurate Test of Fisher. Analysis of Logistic Binary Regression was carried through. As limit for significance statistics, one alpha of 5% accepted.

Results: 69.7% of adolescents with PMS were observed. The cited symptoms as of bigger frequency had been: sinewy (99,4%), fatigue (98,9%) and anxiety (98,8%). Of the variable analyzed in the model of Logistic Regression, they had shown association with the PMS, carrying mothers of PMS, familiar connotation given to the



I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de
Iberoamérica, Italia y Caribe

PMS, equal influence of the group of and the said media, connotation given to the menstruation and the expectation front to the menarche. They had not shown to association with the syndrome the chronological age, age of the menarche, degree of instruction of the mothers, boarding of the subject for the school and the media printed.

Conclusions: It was confirmed in this study, the relevance of the presence of PMS in the adolescence and its relation with the inheritance and partner-cultural factors. This subject will have to deserve the implementation of new research, being made possible to extend its understanding and one better boarding of the problem.

Key words: premenstrual syndrome; premenstrual tension; menstruation; adolescent; symptoms.

Síndrome Pré-Menstrual em Adolescentes Incidência e Sintomas de maior prevalência e intensidade

1. Introdução

A Síndrome Pré-Menstrual (SPM) configura-se como um conjunto de sintomas que se reflete no relacionamento interpessoal, podendo promover uma deterioração transitória nos contatos sociais, além de predispor a um aumento da ocorrência de acidentes, diminuição no rendimento e menor produtividade tanto na escola como no trabalho, durante curto período de tempo¹.

Rejeitar o enfoque psicossocial na abordagem da SPM ou apenas considerar seus aspectos orgânicos denota uma visão reducionista e torna a maioria das observações limitadas, pois a ocorrência da SPM sempre permanecerá, de alguma forma, ligada à evolução do papel feminino nas diversas sociedades e da percepção que o significado da menstruação através dos tempos.^{2,3,4}

Cada vez mais o referido quadro se configura como relevante, merecendo ser analisado com maior atenção, inclusive na adolescência. A primeira referência na literatura, sobre SPM em adolescentes, data de 1952.⁵ Estudos desta época afirmavam que alguns casos podiam ser confundidos com rebeldia ou com as características próprias dessa idade,⁵ hoje reunidas na chamada Síndrome da Adolescência Normal (SAN)⁶.

Vários trabalhos têm sido publicados, com as mais diferentes abordagens, e, mesmo assim, muito ainda se têm a estudar a respeito do tema, nesta faixa etária.^{7,8,9}

Desta forma, justifica-se a realização deste trabalho que visa avaliar a prevalência, caracterizar sintomas e identificar aspectos relacionados à ocorrência da SPM em adolescentes.

2. Métodos

Foi realizado estudo prospectivo, transversal com 254 estudantes do 1º. e 2º. anos do ensino médio, de escola pública, da cidade de São Bernardo do Campo (SP), com idade entre 14 e 18 anos, e suas respectivas mães. Os critérios de inclusão usados foram: ter apresentado menarca há mais de dois anos; não fazer uso de anticoncepcional hormonal (ACH); não estar grávida. O trabalho se desenvolveu após aprovação dos protocolos pela Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo (CAPPesq – HC FMUSP) e a anuência da direção da escola, das adolescentes e de suas mães através da assinatura do Termo de Consentimento Informado. A primeira parte do protocolo contava com um questionário para identificação da amostra e avaliação de indicadores da presença da SPM. A segunda parte objetivava a



**I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de
Iberoamérica, Italia y Caribe**

confirmação e classificação do quadro. Essa, baseada nos critérios de Moss RH.¹⁰, utilizado por Berenstein E.², com adequação da linguagem para a faixa etária em questão. Os protocolos foram preenchidos em entrevistas individuais com as adolescentes e com as mães.

Procedeu-se inicialmente a análise descritiva dos dados para caracterização da amostra, seguido de estudo não pareado, com distribuição de frequências e respectivas medidas de tendências. As variáveis categóricas foram analisadas em tabelas de contingência utilizando-se como medida de associação o qui quadrado (χ^2) e o Teste Exato de Fisher.

As variáveis que apresentaram resultado estatisticamente significativa foram agrupadas num modelo múltiplo de regressão logística.

Aceitou como limite para significância estatística aceitou-se um alfa menor que 5%.

3. Resultados

Das 254 adolescentes avaliadas, 177 (69,7%) apresentavam SPM.

Observou-se como sintomas de maior frequência: nervosismo (99,4%), cansaço (98,9%), ansiedade (98,9%), irritação e vontade de brigar (97,7%) e cólicas (97,2%).

Entre os sintomas de SPM apresentados, aqueles de ordem emocional, mostraram-se mais intensos: nervosismo (87,6%), irritação (75,7%), tristeza e vontade de chorar (69,5%).

Quando da realização da análise univariada mostraram associação estatisticamente significativa com SPM a idade da menarca ($p=0,0226$), a expectativa em relação à espera da primeira menstruação ($p=0,0207$), a conotação dada à menstruação ($p=0,001$), a história familiar positiva de mães com SPM ($p<0,001$), as irmãs com presença de SPM ($p=0,0062$), o fato das mães falarem sobre SPM ($p=0,002$), a conotação dada à SPM pela família ($p<0,001$), a abordagem do tema SPM pelas amigas ($p<0,001$), a veiculação do tema SPM pela mídia falada ($p=0,012$) e a veiculação pela mídia impressa ($p<0,001$).

Não houve, no grupo de adolescentes avaliado, associação estatisticamente significativa entre SPM e idade cronológica, a expectativa em relação ao desejo da menarca, a regularidade ou irregularidade do ciclo menstrual, a escolaridade das mães e a abordagem do tema pela escola.

As variáveis que mostraram associação na análise univariada foram lançadas num modelo de regressão logística e podem ser observadas na Tabela 1.



Tabela 1 - Análise de Regressão Binária Logística – *Forward Stepwise* (Wald)

Variáveis	B	S.E.	Wald	p	OR	95% Int. Conf. - OR	
						Min.	Max.
mãe c/ SPM	1,840	0,356	26,733	< 0,001	6,296	3,134	12,646
conot. fam SPM	1,454	0,361	16,232	< 0,001	4,280	2,110	8,682
fala amigas	1,439	0,364	15,582	< 0,001	4,215	2,063	8,611
mídia fal. SPM	1,197	0,457	6,849	0,009	3,309	1,350	8,108
conot. menst	0,571	0,242	5,581	0,018	1,771	1,102	2,844
expec. - esp	-1,196	0,439	7,441	0,006	0,302	0,128	0,714

Permaneceram associadas além da herança as seguintes variáveis sócio-culturais: a conotação familiar dada à SPM, a fala das amigas em relação ao tema, a mídia falada, a conotação atribuída à menstruação e a expectativa em relação à espera da menarca.

4. Discussão

Trabalhos recentes, em diferentes partes do mundo, mostram uma incidência de SPM na adolescência variando entre 51% e 88%.^{11,12,13,14} A presença da SPM pode ser observada em 69,7% das adolescentes avaliadas neste estudo.

Moss RH.¹⁰ (1968) relacionou inicialmente 47 sinais característicos da SPM, e hoje faz parte desta lista, mais de 150 sintomas.

As jovens avaliadas apresentaram como sintomas mais frequentes: nervoso (87,6%), irritação (75,7%), tristeza com vontade de chorar (69,5%), ansiedade (67,2%) e dor nas mamas (63,8%).

Pesquisas demonstram que a intensidade de alguns sintomas, com o passar dos anos, tende a evoluir na sua gravidade, podendo levar a situações incapacitantes para a portadora dos mesmos.¹⁵ Neste aspecto, cabe lembrar que o perfil singular da adolescência, com suas variadas nuances, deve ser cuidadosamente observado a fim de não comprometer a avaliação e o diagnóstico da patologia.

As adolescentes que participaram do presente estudo apontaram os sintomas emocionais como aqueles que se apresentaram de forma mais intensa: nervosismo (87,6%); irritação, vontade de brigar (75,7%); tristeza, vontade de chorar (69,5%) e ansiedade (67,2%). Respostas muito semelhantes foram encontradas pela autora em trabalho anterior,¹⁰ assim como por outros pesquisadores que evidenciam a maior intensidade nos sintomas emocionais.^{14,16,17}

As variáveis que mostraram associação com a SPM no modelo de análise de regressão logística foram priorizadas na proposta de discussão, na ordem em que aparecem na Tabela 1.

Cada vez mais o avanço tecnológico e as descobertas científicas reforçam a inegável presença do legado genético, em especial, na vida do Homem. Esta constatação tornou-se evidente quando se



**I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de
Iberoamérica, Italia y Caribe**

analisou a presença da SPM nas adolescentes e em suas mães. Observou-se nesta pesquisa 55,9% de mães e filhas com SPM.

As investigações acerca da etiologia da SPM e sua correlação com a hereditariedade se intensificaram a partir da década de 70, e o resultado apresentado fala a favor da predisposição genética na vigência da SPM materna.^{17,18,19}

Acredita-se tão importante quanto a genética, a chamada herança ambiental, sendo a família o principal agente de formação e socialização do indivíduo.

Um dos aspectos que chama atenção nos resultados deste trabalho, não é a relevância do fato da mãe conversar sobre SPM com a filha, e sim o que se fala a respeito e o que acompanha de forma subliminar aquilo que é verbalizado, não apenas pela progenitora, mas por todos os familiares.

O presente estudo confirma a influência do discurso familiar quando mostra a associação entre a presença de SPM nas adolescentes e a conotação dada pelo grupo familiar à síndrome.

As adolescentes aprendem e reproduzem a cultura de suas famílias, e a mãe continua sendo o eixo ao redor do qual os demais membros orbitam.²⁰

Trabalhos publicados em diferentes países descrevem a importância da família, reforçam o papel materno como modelo para as meninas e sugerem a importância da comunicação entre mães e filhas,²¹ principalmente, quando os assuntos dizem respeito às mudanças corporais próprias da adolescência, à sexualidade e eventos correlatos.^{21,22,23}

Independente, porém, do valor conferido à família, não se pode negar que a segunda década de vida é para a adolescente o momento de ir a busca de novos interesses, novos valores, novos heróis e consequente distanciamento dos pais.⁶

Desse movimento surge o espírito de grupo, podendo ocorrer também, um processo de identificação em massa, onde todas se identificam com cada uma.⁶ O grupo denota, nessa fase do desenvolvimento, papel importante no processo de formação do indivíduo.²²

Este estudo verificou associação entre o evento SPM nas adolescentes e o fato do tema ser abordado pelas amigas.

A relevância da função grupal nos mais diferentes comportamentos demonstrados por adolescentes, independente da etnia, é referendada por vários pesquisadores,^{22,23,24} contudo, há que se destacar que nenhuma publicação trata especificamente da relação entre a influência do grupo e a presença da SPM.

Hoje, a televisão, por ser o veículo com maior poder de penetração, se insere na vida das crianças, adolescentes e adultos de forma indireta, sutil, subliminar e cumulativa.²⁵

O presente estudo ao abordar a mídia falada, referiu-se à televisão, e eventualmente ao rádio.

A importância da abordagem do tema pela mídia e o impacto frente à adolescente com SPM se confirmam neste estudo, deixando evidente que esse evento, assim como outras questões, inegavelmente, fazem parte do mundo adolescente.



**I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de
Iberoamérica, Italia y Caribe**

Quando se relacionou a veiculação do tema SPM pela mídia falada com a presença da síndrome nas adolescentes se obteve um resultado estatisticamente significativo no modelo de análise univariada, associação que se manteve no modelo de regressão logística.

Diversos autores discutem a influência dos meios de comunicação nos hábitos e comportamentos dos adolescentes.^{24,25,26} Porém, diante da dimensão e dos questionamentos que os dois temas: mídia e SPM suscitam, causa perplexidade a escassez de trabalhos que enfoquem a relação entre ambos de modo específico.

Sveinsdóttir H. et al.²⁶(2002) é categórico ao afirmar que a mídia retrata a SPM negativamente, baseada numa visão estereotipada. Refere que o público feminino, independente de faixa etária, se mostra desconfortável uma vez que os aspectos negativos, são geralmente colocados pelos homens e de forma pejorativa ou jocosa.

A forma como a mídia falada adentra a vida da jovem é impactante e invasiva. A televisão e o rádio, independente da vontade, se estão ligados, querendo ou não, interessada ou não, a pessoa escuta a mensagem, assim, pouco a pouco, vai ficando registrado na memória e se solidificando.

Estudos têm demonstrado que jovens que assistem televisão por muito tempo tendem mais a crer que a televisão exhibe fielmente o mundo real.^{25,27}

A visão do mundo, do homem e da realidade do cotidiano se apresenta distorcida na televisão, e as adolescentes introjetam esse olhar. O modelo desfocado emerge na colocação de meninas entre 14 e 18 anos afirmando que “ser mulher é um problema”. Afinal, a menstruação, evento diretamente associado à SPM, é apresentada em rede nacional como um incômodo, através dos comerciais de absorventes e de remédios para eliminar as cólicas menstruais.

Menstruar é inerente ao ciclo da vida da mulher. A menarca, em muitas sociedades, durante muito tempo, era celebrada como um rito de passagem. Nas antigas culturas a mãe apoiava a filha de forma amorosa e sábia, ensinando-lhe os segredos de seu poder e dando-lhe a certeza de seu potencial e de sua missão como mulher, conceito que foi se modificando a partir da Era Cristã.^{3,4}

A conotação atribuída ao fluxo menstrual foi avaliada nesta pesquisa tendo apresentado associação com a presença da SPM nas adolescentes.

A percepção singular que cada mulher tem acerca da menarca e os seus desdobramentos, reforçam a constatação de que este evento não pode ser avaliado considerando apenas o aspecto fisiológico, uma vez que está seguramente associado às variáveis psico-sócio-culturais.^{4,28}

Certamente, a interpretação psicanalítica de M. Langer²⁹ pode facilitar a compreensão do resultado encontrado, uma vez que descreve que “a forma pela qual a púbere irá vivenciar a menarca e conseqüentemente, os significados que atribuirá à menstruação, está relacionada com suas vivências infantis especialmente àquelas relacionadas com sua mãe; havendo uma identificação com esta quando da primeira menstruação”.

Algumas mães imprimem nas filhas, ainda pré-púberes ou adentrando a puberdade, noções distorcidas, restrições, aversão ou até indiferença em relação ao próprio corpo e a tudo que diz respeito ao mesmo.⁴



**I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de
Iberoamérica, Italia y Caribe**

O convívio nos primeiros anos de vida com uma mãe que aceita a própria identidade sexual contribui para que a menarca seja uma experiência positiva e prazerosa e os seus períodos menstruais possam representar juventude, fertilidade, auto-cuidado, renovação e feminilidade.^{4,29}

A menarca é o principal evento puberal feminino e marco referencial para a reprodução, resulta da interação entre condições externas e fatores neuro-endócrinos, contando portanto com variáveis genéticas e ambientais para o seu aparecimento, ocorrendo também dessa forma para manter os ciclos menstruais.³⁰

A natureza cíclica da mulher possibilita experimentar a vida sempre acompanhada de um novo colorido. As expectativas frente às modificações que decorrem de seu perfil mutante são projetadas desde a puberdade, na inquietação entre espera e desejo da primeira menstruação.

Sem deixar de lado a visão psicanalítica e considerando as características peculiares da adolescência, vale ressaltar que existe uma diferença relevante entre desejar e esperar.

O desejo, nesse grupo etário, implica em sentimentos internalizados e até mesmo inconscientes que podem levar a mudanças de comportamento que, na maioria das vezes, sequer é percebido por aquelas que estão vivenciando esse episódio. Em contra partida, a espera é consciente, ocorre, via de regra, no nível cognitivo, e normalmente faz parte do contexto sócio-cultural no qual a adolescente está inserida.¹²

Para entender de forma mais abrangente a expectativa das jovens frente à menarca e a presença da SPM foi realizada a associação dos dois eventos.

A expectativa em relação à espera da menarca, ao contrário do desejo, apresentou resultado estatisticamente significativo quando avaliada no modelo de análise estatística univariada. E quando submetida ao modelo de análise de regressão logística a espera da menarca continuou demonstrando associação com a presença da SPM.

Poucos são os trabalhos que abordam a expectativa da adolescente em relação à menarca, e em número menor ainda são aqueles que relacionam e que fazem referência à SPM. Uma das conclusões postulada refere que as adolescentes que apresentaram comportamento positivo diante da primeira menstruação e entenderam as mudanças decorrentes também de forma satisfatória, foram preparadas emocionalmente por suas mães, que também vivenciavam a menstruação e suas modificações de maneira positiva.²⁸

A idade da menarca quando associada à SPM apresentou resultado estatisticamente significativo, no modelo de análise univariada, denotando que quanto menor a idade da primeira menstruação, maior a probabilidade da jovem apresentar a síndrome. Porém, não mostrou associação quando submetida ao modelo de análise de regressão logística.

A associação entre SPM e idade da menarca é mencionada em outras pesquisas,^{11,13,14} tendo sido também descrita em trabalho anterior da autora.¹²

Neste estudo, não mostraram associação com a presença da SPM a idade cronológica das adolescentes, bem como a idade cronológica das mães. Outros pesquisadores corroboram esse resultado.^{11,14,16}



**I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de
Iberoamérica, Italia y Caribe**

Não se constatou associação entre ocorrência da SPM nas adolescentes e a escolaridade materna. Alguns relatos afirmam que quanto maior o nível de escolaridade, maior a incidência de SPM,¹³ contudo, em pesquisa anterior realizada pela autora, essa associação também não foi confirmada.¹²

Quando se relacionou presença de SPM nas adolescentes à regularidade ou irregularidade do ciclo menstrual não se observou associação. Resultado compatível com aquele encontrado pela autora em pesquisa anterior, bem como em diferentes trabalhos que enfocam a mesma temática.^{11,12,14}

Esta pesquisa não mostrou associação entre a presença da SPM nas adolescentes e a abordagem do tema pela escola.

Considera-se pertinente afirmar que a SPM na adolescência é um tema instigante e ainda pouco explorado, apesar do número significativo de jovens que apresentaram esse quadro, como foi confirmado nesse estudo.

A presença da SPM nas mães confirma a inegável presença do componente genético. A conotação atribuída à SPM pela família reflete, em parte, a vivência materna e por outro lado, o *constructo* familiar oriundo do inconsciente coletivo internalizado. A influência do grupo, na faixa etária estudada, denota seu papel de referência, refúgio e identificação. A penetração da mídia, que mais do que nunca, dita normas e padrões de comportamento no mundo todo, sendo os adolescentes, o público alvo mais facilmente influenciável, uma vez que estão vivenciando um período vulnerável, de transformações e busca de identidade. A conotação conferida à menstruação faz emergir os significados simbólicos. E a expectativa em relação à espera da menarca evoca um novo período da vida.

Conclusões:

Cabe considerar que variáveis como influência da família, do grupo, da mídia e das representações simbólicas que a menina apresenta diante de questões pertinentes ao seu corpo e à sua feminilidade merecem uma atenção maior, quando se avalia a SPM em adolescentes.

É relevante pensar na possibilidade de ampliação deste estudo, bem como em novas pesquisas, uma vez que quanto mais se procura saber a respeito deste tema, mais se percebe o muito que ainda se tem para aprender.



I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica, Italia y Caribe

5. Referências Bibliográficas

1. Brilhante AVM, Bilhar APM, Carvalho CB, Karbage SAL, Pequeno Filho EP, Rocha ES. Síndrome pré-menstrual e síndrome disfórica pré-menstrual: aspectos atuais. *FEMINA* | Julho 2010 | vol 38 | nº 7
2. Berenstein E. *A Tensão Pré-Menstrual e o Tempo para Mudanças*. 2ª ed. São Paulo: Gente; 1995. p.77-88.
3. Zweig C. Ressacrilizando o corpo feminino: curando nossas relações com ritmos, instintos e desejos. In: Zweig C. *Mulher: Em Busca da Feminilidade Perdida*. São Paulo: Gente; 1994. p.203-27.
4. Cheniaux Júnior E. A abordagem psicanalítica do fenômeno da menstruação. *Inf Psiquiatr*. 1999; 18:119-25.
5. Greene R, Dalton K. The premenstrual syndrome. *Br Med J*. 1953; 1:1007-14.
6. Aberastury A, Knobel M. *Adolescência Normal*. 10ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992. p.24-62.
7. Berenstein E, Klotzel D. Síndrome Pré-Menstrual. In: Taborda WC, Gomes MTV. *Ginecologia: Diagnóstico e Tratamento – Hospital Israelita Albert Einstein*. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2005. p.69-82.
8. Shobeiri F, Araste FE, Ebrahimi R, Jenabi E, Nazari M. Effect of calcium on premenstrual syndrome: A Double-blind randomized clinical Trial. *Obstetrics Gynecology Science* 2017; 60(1):100- 105.
9. Arruda CG, Fernandes A, Cezarino PYA, Simões R. Tensão Pré-Menstrual. São Paulo: Projeto Diretrizes da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; 2011.
10. Moss RH. The Development of a Menstrual Distress Questionnaire. *J Am Psychosom Soc*. 1968;30(6):853-67.
11. Woldeamanuel YW, Cowan RP. Migraine affects 1 in 10 people worldwide featuring recent rise: A systematic review and metaanalysis of community-based studies involving 6 million participants. *J Neurol Sci*. 2017 Jan 15;372:307-15.
12. Azevedo MRD. *Síndrome Pré-Menstrual em Adolescentes: Um estudo transversal dos aspectos bio-psico-sociais* [dissertação]. Santo André (SP): Faculdade de Medicina ABC; 2001.
13. Albert K, Pruessner J, Newhouse P. Estradiol Levels Modulate Brain Activity and Negative Responses to Psychosocial Stress across the Menstrual Cycle. *Psychoneuroendocrinology*. 2015 Sep 59:14-24.
14. Roriz MBM. A influência da tensão pré-menstrual nos sintomas emocionais e no consumo alimentar. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/11181>
15. Berenstein E. *A inteligência hormonal da mulher*. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
16. Peres MFP, Mercante JPP, Tobo PR, Kamei H, Bigal ME. Anxiety and depression symptoms and migraine: a symptom-based approach research. *J Headache Pain*. 2017 Dec;18(1):37.
17. Van Tilburg MA, Becht MC, Vingerhoets AJ. Self-reported crying during menstrual cycle: sign of discomfort and emotional turmoil or erroneous beliefs? *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 2003;24(4):247-55.
18. Dalton K, Dalton ME, Guthrie K. Incidence of premenstrual syndrome in twins. *Br Med Journal*. 1987;295(3):1027-8.



**I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de
Iberoamérica, Italia y Caribe**

19. Wilson CA, Turner CW, Keye WR. Firstborn adolescent daughters and mothers and without premenstrual syndrome: a comparison. *J Adolesc Health*. 1991;12(2):130-7.
20. Roe K. Adolescents' media use: a European view. *J Adolesc Health*. 2000;27(2):15-21.
21. Cosgrove L, Riddle B. Constructions of femininity and experiences of menstrual distress. *Women Health* 2003; 38(3):37-58.
22. Jensen LC, De Gaston JF, Weed SE. Societal and parental influences on adolescent sexual behavior. *Psychol Rep*. 1994; 75(2):928-30.
23. Brown JD. Adolescents' sexual media diets. *J Adolesc Health*. 2000;27(2):35-40.
24. DiCenso A, Borthwick VW, Busca CA, Creatura C, Holmes JÁ, Kalagian WF, Portington BM. Completing the picture: Adolescents talk about what's missing in sexual health services. *Minerva Pediatr*. 2001;53(5):431-41.
25. Villani S. Impact of media on children and adolescents: a 10-years review of the research. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2001;40(4):392-401.
26. Sveinsdóttir H, Lundman B, Norberg A. Whose voice? Whose experiences? Women's qualitative accounts of general and private discussion of premenstrual syndrome. *Scand J Caring Sci*. 2012;16(4):414-23.
27. Anderson DR, Huston AC, Schmith KL, Linebarger DL, Wrigth JC. Early childhood television viewing and adolescent behavior: the recontact study. *Monogr Soc Res Child Dev*. 2001;66(1):111-47.
28. Nogueira CWM. O Diagnóstico da Síndrome Pré-menstrual. *Femina*. 2013;31(1):53-5.
29. Langer M. Maternidade e Sexo. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1986.
30. Walker AE. *The menstrual cycle*. London: Routledge; 1997. p.25-55.



I Congreso Colombiano de Anticoncepción & II CONGRESO INTEGRADO
23- 24, 25 y 26 de octubre de 2019. ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de
Iberoamérica, Italia y Caribe

INFORMACIÓN

RONDAS DE DIÁLOGO. <http://www.codajic.org/node/3764>

La Alianza te propone ir más allá de la participación tradicional en Congresos, te desafiamos a ser parte activa de este encuentro de saberes en las Rondas de Diálogo.

- **CUANDO SE DESARROLLARÁ ESTA ACTIVIDAD:** el 23 de octubre de 2019 en el Precongreso del II Congreso Integrado de 8.30 a 12.30 y de 14.30 a 17.30 hs.
 - **SEDE** Universidad Libre Sede Norte- Salones Torreón 1 y 2 --km 7 antigua vía a Puerto Colombia- Barranquilla Colombia
-

¿Porque te convocamos a participar de las Rondas?

Porque será un espacio que nos permitirá:

Reflexionar sobre nuestras prácticas cotidianas, analizar propuestas, evidencias y conocimientos.

Conocer como construyen integrantes de otros equipos interdisciplinarios saberes de y en sus propias realidades.

Compartir casos que problematizan nuestro ejercicio profesional e identificar posibles formas de intervenirlos.

Valorar lo realizado frente a lo prescrito para definir viabilidad, favorecer la reorientación de las acciones y plantear posibilidades de intervención.

Generar un espacio de intercambio al que se sumarán alumnos de pregrado y jóvenes profesionales en formación.

COMO SE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD

Cada autor de los temas seleccionados tendrá 25 minutos:

15 para relatar su experiencia en forma oral y 10 minutos para el debate.

No habrá proyector en las aulas. No se usará Power point ya el interés de las rondas en generar un espacio de encuentro que contará con la moderación de un colega y facilitadores que privilegiarán la participación y el debate a partir de los relatos expuestos. En el caso de presentaciones con dos autores deberán dividirse el tiempo.

COMO PARTICIPAR:

Podrás postular:

- **TRABAJO LIBRE.**
- **RELATO DE EXPERIENCIA**
- **EQUIPO DE TRABAJO**