

O impacto da dismenorreia na qualidade de vida das estudantes de uma universidade privada: uma análise transversal

The impact of dysmenorrhea on the quality of life of students at a private university: a cross-sectional analysis

El impacto de la dismenorrea en la calidad de vida de estudiantes de una universidad privada: un análisis transversal

Recebido: 11/03/2023 | Revisado: 19/03/2023 | Aceitado: 20/03/2023 | Publicado: 24/03/2023

Cícero Ferreira Lima Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0464-6086>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: ciceroferreiral@outlook.com

Bianca de Araújo Veloso

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4491-7045>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: biancaaraujoveloso@hotmail.com

Sarah Damasceno Holanda

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1002-323X>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: sarah.dholanda@gmail.com

Isadora Cronemberg Rufino Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4064-513X>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: isadoracrffreitas00@gmail.com

Fernanda Silva Lopes Macedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9244-8106>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: fernandalopes.89@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Verificar a prevalência e o impacto da dismenorreia na vida das estudantes de uma universidade privada, além de comparar a intensidade dos sintomas referidos com a diminuição da qualidade de vida; elucidar o impacto da cólica menstrual no absenteísmo acadêmico. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal qualitativo e quantitativo com 264 acadêmicas de medicina matriculadas em uma Universidade Privada de Teresina, no Piauí, para realização da pesquisa foi adotado um questionário auto aplicado, formulado pelos autores, posteriormente os dados foram analisados com estatística descritiva. **Resultados:** Participaram deste estudo 264 acadêmicas com a média de idade das acadêmicas que participaram do estudo foi 23,8 anos ($\pm 5,0$), sendo a idade máxima 42 anos e a mínima 18 anos. No presente estudo, 44,4% das participantes responderam que os sinais e sintomas da dismenorreia interferem nas atividades habituais nos primeiros dias. Com relação à ocorrência de outros sintomas, 87,5% confirmaram a existência de outras queixas além da cólica menstrual. Os sintomas mais prevalentes foram, a cefaleia, náuseas, diarreia, dores nas pernas. Todas as participantes apresentavam sintomas associados, sendo mais comum a irritação nervosa (54%), mastalgia (50,8%), lombalgia (50,8%), cefaleia (27,4%), náuseas (26,6%), edema de membros inferiores (13,7%), vômito (11,3%), e diarreia (10,5%). **Conclusão:** Observou-se neste estudo uma elevada prevalência de dismenorreia, chamando a atenção para um número expressivo de mulheres que referiram dores de moderada a forte intensidade, contribuindo para um elevado absenteísmo escolar e prejuízo social, o que pode afetar negativamente as acadêmicas.

Palavras-chave: Absenteísmo; Dismenorreia; Estudantes; Menstruação; Saúde da mulher.

Abstract

Objective: To verify the prevalence and impact of dysmenorrhea in the lives of students at a private university, in addition to comparing the intensity of the referred symptoms with the decrease in quality of life; elucidate the impact of menstrual cramps on academic absenteeism. **Methods:** This is a qualitative and quantitative cross-sectional study with 264 medical students enrolled in a Private University of Teresina, Piauí, to carry out the research, a self-applied questionnaire was adopted, formulated by the authors, later the data were analyzed with statistics descriptive. **Results:** 264 academics participated in this study with the average age of the academics who participated in the study was 23.8 years (± 5.0), with a maximum age of 42 years and a minimum of 18 years. In the present study, 44.4% of the participants answered that the signs and symptoms of dysmenorrhea interfere with their usual activities in the first

days. Regarding the occurrence of other symptoms, 87.5% confirmed the existence of other complaints in addition to menstrual cramps. The most prevalent symptoms were headache, nausea, diarrhea, leg pain. All participants had associated symptoms, the most common being nervous irritation (54%), breast pain (50.8%), low back pain (50.8%), headache (27.4%), nausea (26.6%), lower limb edema (13.7%), vomiting (11.3%), and diarrhea (10.5%). Conclusion: A high prevalence of dysmenorrhea was observed in this study, calling attention to a significant number of women who reported moderate to severe pain, contributing to high school absenteeism and social harm, which can negatively affect academics.

Keywords: Absenteeism; Dysmenorrhea; Students; Menstruation; Womens health.

Resumen

Objetivo: Verificar la prevalencia e impacto de la dismenorrea en la vida de estudiantes de una universidad privada, además de comparar la intensidad de los síntomas referidos con la disminución de la calidad de vida; dilucidar el impacto de los dolores menstruales en el ausentismo académico. Métodos: Se trata de un estudio transversal cualitativo y cuantitativo con 264 estudiantes de medicina matriculados en una Universidad Privada de Teresina, Piauí, para realizar la investigación se adoptó un cuestionario autoaplicado, formulado por los autores, posteriormente se analizaron los datos con estadísticas descriptivas. Resultados: En este estudio participaron 264 académicos con una edad promedio de los académicos que participaron en el estudio de 23,8 años ($\pm 5,0$), con una edad máxima de 42 años y una mínima de 18 años. En el presente estudio, el 44,4% de las participantes respondieron que los signos y síntomas de la dismenorrea interfieren en sus actividades habituales en los primeros días. En cuanto a la aparición de otros síntomas, el 87,5% confirmó la existencia de otras quejas además de los dolores menstruales. Los síntomas más prevalentes fueron dolor de cabeza, náuseas, diarrea, dolor en las piernas. Todos los participantes presentaban síntomas asociados, siendo los más frecuentes irritación nerviosa (54%), dolor mamario (50,8%), lumbalgia (50,8%), cefalea (27,4%), náuseas (26,6%), edema de miembros inferiores (13,7%), vómitos (11,3%) y diarrea (10,5%). Conclusión: Se observó una alta prevalencia de dismenorrea en este estudio, llamando la atención sobre un número significativo de mujeres que relataron dolor moderado a severo, contribuyendo al ausentismo escolar y al daño social, lo que puede afectar negativamente a lo académico.

Palabras clave: Absentismo; Dismenorrea; Estudiantes; Menstruación; La salud de la mujer.

1. Introdução

A dismenorreia ou cólica menstrual (CM) é uma queixa que costuma aparecer logo após a menarca, posteriormente ao estabelecimento da ovulação regular. A dismenorreia se apresenta como uma dor cíclica na região inferior do abdome, podendo irradiar para a região dorsal ou membros inferiores, bem como vir associada a outros sintomas como cefaleia, náuseas, dores nas costas e dores nas pernas. (Omidovar *et al.*, 2016).

A CM está relacionada com a liberação de prostaglandinas que realizam uma constrição do útero facilitando a eliminação do tecido uterino descamado. Nessa perspectiva, a contração leva à isquemia nos vasos sanguíneos uterinos. As mulheres com queixas de dismenorreia intensa tendem a ter níveis mais elevados de prostaglandinas em sua menstruação (Tadese *et al.*, 2021).

A dismenorreia pode ser classificada como primária quando não há patologia pélvica visível ou secundária quando há uma alteração pélvica que a justifique. (Tadese *et al.*, 2021) A dismenorreia primária (DP) não se associa a lesão nos órgãos pélvicos. É acompanhada de ciclos menstruais normais e ocorre logo após as primeiras menstruações, cessando ou diminuindo de intensidade ao se entrar na idade adulta ou com a gestação (Ibrahim *et al.*, 2015).

A dismenorreia secundária (DS) vem associada a alterações do sistema reprodutivo, como por exemplo: endometriose, miomas uterinos, infecção pélvica, anormalidades congênicas da anatomia do útero ou da vagina e uso de DIU (dispositivo intrauterino) como método anticoncepcional (Ibrahim *et al.*, 2015).

A CM é uma das principais queixas ginecológicas entre as mulheres em idade reprodutiva. A dor é do tipo espasmódica e ocorre 1 a 3 dias antes do período menstrual. (Nunes *et al.*, 2013). A prevalência da dismenorreia é maior em adolescentes, entretanto ela pode se manifestar em qualquer faixa etária dentre as mulheres em idade fértil. (Bernardi *et al.*, 2017) Além disso, 3-33% das pacientes desenvolvem uma dor que chega a ser incapacitante, fato que gera um impacto direto no conforto e na saúde das mulheres (Bernardi *et al.*, 2017).

A dor intensa leva a maiores índices de absenteísmo laboral ou escolar, perda de renda e bem-estar no geral. (Omidvar

et al., 2016). As mulheres relatam uma qualidade de vida significativamente pior em virtude do sofrimento físico, psicológico, social e comportamental devido à dismenorreia (Durand *et al.*, 2021). Dessa forma, observa-se uma diminuição no desempenho acadêmico, produtividade no trabalho e em outras atividades diárias. (Karout *et al.*, 2021).

Ademais, a CM é muitas vezes negligenciada e tratada de forma inadequada por mulheres que convivem com a dor, assim como não procuram assistência médica. Ao invés disso, preferem automedicar-se ainda que a intervenções apresentem taxa de falha em 20 – 25% dos casos e ainda produzam efeitos adversos como indigestão, cefaleia e sonolência (Rodrigues *et al.*, 2021).

Diante do exposto, a presente pesquisa teve como objetivo geral verificar a prevalência e o impacto da dismenorreia na qualidade de vida das estudantes de uma universidade privada.

2. Metodologia

Em uma Universidade Privada de Teresina, no Piauí, foi conduzido um estudo clínico, observacional e transversal. O público-alvo da pesquisa foram acadêmicas de medicina do 3º ao 12º período do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ, no Piauí, matriculadas na instituição. É importante salientar que foi solicitado a assinatura de um termo de consentimento e livre e esclarecido para todas as participantes da pesquisa. Foi assegurado ainda o sigilo quanto a identidade de todas as acadêmicas que contribuíram para a pesquisa.

No presente estudo foi realizado uma análise transversal de caráter descritivo, além disso trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa. Sabe-se que esse tipo de estudo envolve a obtenção de dados e a análise dos mesmos, tendo como foco a prevalência da dismenorreia e os seus sintomas associados. Dessa forma, os resultados estatísticos são necessários, mas também o raciocínio claro da forma como a dismenorreia gera impacto sobre a vida das mulheres em idade reprodutiva. (Pereira *et al.*, 2018).

Os procedimentos adotados para a realização desta pesquisa consistem em um questionário auto aplicado, formulado pelos autores, contendo informações ginecológicas referentes ao ciclo menstrual, queixa de dismenorreia e sintomas associados, utilizou de fármacos para o controle da dor menstrual, relato de absenteísmo escolar devido à dismenorreia, e prática de exercício físico. Além disso, também, será utilizada a escala visual analógica (EVA) para a avaliação da dor menstrual, com variação de 0-10 (zero a dez), sendo zero correspondente à ausência de dor e 10 à dor máxima imaginável. Para melhor caracterização, a dor irá ser graduada em leve (1-3), moderada (4-7) e grave (8-10).

Esses dados foram coletados com a utilização da ferramenta *Google Forms*, sendo enviado aos respondentes via e-mail ou através de um link, e tiveram o objetivo de avaliar com base na percepção dos próprios participantes.

O estudo foi realizado com 264 acadêmicas de medicina do Uninovafapi, selecionadas, aleatoriamente, entre as 836 matriculadas do 3º ao 12º período. Esse número foi calculado através da fórmula:

$$n = (z^2 \cdot 0,25 \cdot N) / (E^2(N-1) + z^2 \cdot 0,25) = (1,96^2 \cdot 0,25 \cdot 836) / (0,05^2 \cdot 835 + 1,96^2 \cdot 0,25) = 264$$

Na qual, z é o valor crítico, E a margem de erro e N o tamanho da população, considerando o grau de confiança de 95% ($z=1,96$), margem de erro $E = 5\%$ e $N = 836$.

A população estudada foi dividida em dois grupos, de acordo com a presença ou não da dismenorreia, as características sociodemográficas, o IMC, os hábitos tabágicos e alcoólicos, a prática de exercício físico e as manifestações do ciclo menstrual foram comparadas entre os dois grupos através do teste do qui-quadrado.

Em seguida os dados foram analisados pelo Statistical Package for the Social Science – SPSS. Trata-se de um pacote estatístico usado para análise de dados que permite manipular transformar, criar tabelas e gráficos que resumam a informação obtida.

A amostra total foi de 264 alunas de medicina, estão incluídos na pesquisa os estudantes matriculados no curso de medicina UNINOVAFAPI no ano de 2022, do terceiro ao décimo segundo ano e excluídos da pesquisa estudantes menores de 18 anos, alunos de outros cursos ou de outras faculdades que responderem a pesquisa e formulários parcialmente preenchidos

As estudantes foram distribuídas em dois grupos de acordo com a presença ou não de dismenorreia. As características sociodemográficas, o IMC, os hábitos tabágicos e alcoólicos, a prática de exercício físico e as manifestações do ciclo menstrual serão comparadas entre os dois grupos através do teste do qui-quadrado.

Foi utilizado estatísticas descritivas (porcentagem, média, desvio-padrão, mínimo, máximo) para caracterizar a dor menstrual, os sintomas associados, as medidas terapêuticas e consultas médicas realizadas no sentido de amenizar a cólica e o absenteísmo secundário a dor.

3. Resultados

Participaram deste estudo 264 acadêmicas, regularmente matriculadas, no local da pesquisa. A média de idade das acadêmicas que participaram do estudo foi 23,8 anos ($\pm 5,0$), sendo a idade máxima 42 anos e a mínima 18 anos. A média do peso entre as estudantes foi 61,7% e da altura foi de 1.62m. Em relação à média de idade da menarca das acadêmicas com dismenorreia foi 12,00 anos ($\pm 1,4$), sendo a idade máxima 16 anos e a mínima 8 anos. A média da duração da menstruação em dia foi de 12($\pm 1,4$), algumas acadêmicas relataram Gravidez (1,4 $\pm 0,7$), Partos (0,9 $\pm 0,6$), Aborto (0,5 $\pm 0,7$). Ao relatarem a intensidade da dor, em uma escala de 0 a 10, a média foi de 5,9($\pm 2,1$), de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição de dados sociais e clínico consolidados por média e desvio das acadêmicas. Teresina, Piauí, 2023.

Variável	Média e Desvio-padrão
Idade (anos)	23,8 \pm 5,0
Peso (kg)	61,7 \pm 10,3
Altura (cm)	162,3 \pm 6,2
Idade na primeira menstruação (anos)	12,0 \pm 1,4
Duração menstruação (dias)	4,9 \pm 1,4
Gravidezes*	1,4 \pm 0,7
Partos*	0,9 \pm 0,6
Abortos*	0,5 \pm 0,7
Intensidade da dor	5,9 \pm 2,1

Fonte: Autoria própria.

A Tabela 1 faz diz respeito a coleta de dados antropométricos, bem como alguns antecedentes ginecológicos e obstétricos que podem ter influência sobre a intensidade das cólicas menstruais por alterarem a quantidade de prostaglandinas presentes no útero.

Em relação a ocupação 86,4% são estudantes, quanto aos hábitos sociais, prevalecem o não tabagismo (99,2%; n=262), o etilismo (85,8%; n=225), a pratica de atividade física (58,3%; n=154). (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição de dados demográficos e hábitos de vida das universitárias, consolidados por frequência absoluta e seus percentuais equivalentes (%). Teresina, Piauí. 2022.

Variável	N	%
Ocupação		
Estudante	228	86,4%
Estudante e Trabalha	35	13,3%
Trabalha	1	0,4%
Pratica exercícios		
Não	110	41,7%
Sim	154	58,3%
Fumante		
Não	262	99,2%
Sim	2	0,8%
Bebidas alcoólicas		
Não	225	85,2%
Sim	39	14,8%
Total	264	100,0%

Fonte: Autoria própria.

Pode-se observar na Tabela 2 que foram colhidas informações sobre os hábitos de vida das estudantes, fatores como sedentarismo, tabagismo e a ingestão de bebidas alcoólicas podem piorar a intensidade das contrações e dessa forma aumentarem a dor durante as cólicas. A prática regular de exercícios pode ajudar a reduzir a intensidade da dor menstrual, pois ajuda a liberar endorfinas, que são neurotransmissores que ajudam a reduzir a dor.

Quanto à frequência do ciclo menstrual, a maior ocorrência foi do normal (70,5%; n=189) e 84,8 relataram possuir um ciclo menstrual regular. Ao ser questionadas em relação ao uso de contraceptivos, 55,3% (n=146) não utilizavam, 91,7% (n=242) relatam cólica e 87,5% (n=231) conseguiram prever a dor, 89,4% (n=236) não tiveram gravidez/parto/aborto. Além disso, 91,7% (n=242) afirmaram ter as cólicas abdominais e 71,2% (n=188) apresentaram dismenorreia, ao referirem o tempo da dor 42,8% mais de 48h e 42,4% entre 24h e 48h.

Tabela 3 - Distribuição da caracterização da dismenorreia das acadêmicas, consolidados por frequência absoluta (fi) e seus percentuais equivalentes (%), Teresina, Piauí, 2023.

Variável	N	%
Classificação quantidade de sangue menstrual		
Abundante	63	23,9%
Escassa	15	5,7%
Normal	186	70,5%
Menstruação regular		
Não	40	15,2%
Sim	224	84,8%
Contraceptivo hormonal		
Não	146	55,3%
Não especificou	3	1,1%
Anticoncepcional implante	2	0,8%
Anticoncepcional Injetável	1	0,4%
Anticoncepcional Oral	65	24,6%
Anticoncepcional Oral Combinado	33	12,5%
Anticoncepcional Tópico	1	0,4%
DIU	11	4,2%
Lumi	1	0,4%

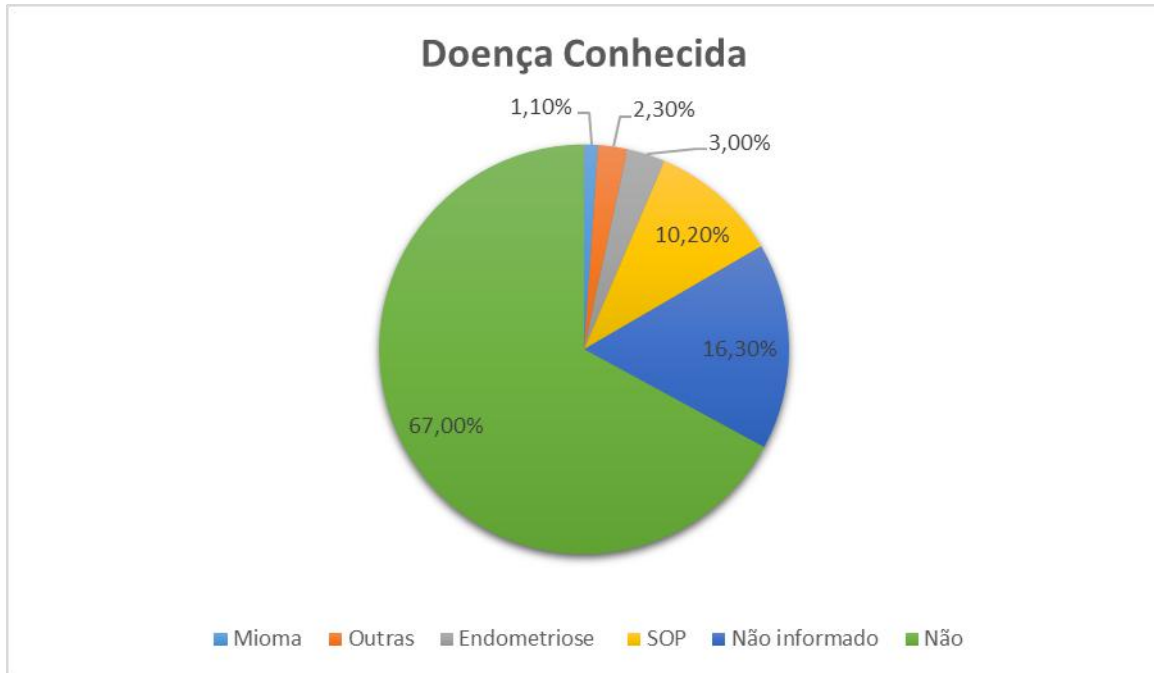
Slinda	1	0,4%
Consegue prever menstruação		
Não	33	12,5%
Sim	231	87,5%
Gravidez/parto/aborto		
Não	236	89,4%
Sim	28	10,6%
Cólica		
Não	22	8,3%
Sim	242	91,7%
Dismenorreia		
Não	67	25,4%
Sim	188	71,2%
Não informado	9	3,4%
Tempo dor		
Entre 24 e 48h	112	42,4%
Mais de 48h	26	9,8%
Menos de 24h	113	42,8%
Não informado	13	4,9%
Total	264	100,0%

Fonte: Autoria própria.

Na Tabela 3 elencou-se mais informações sobre o passado ginecológico das participantes (utilização de métodos contraceptivos e caracterização do ciclo menstrual) da pesquisa, assim como a intensidade da dismenorreia. Tais fatores são importantes para verificar se existe relação entre os dados colhidos e a intensidade da cólica menstrual. A intensidade da dismenorreia pode estar relacionada ao fluxo menstrual. Geralmente, mulheres com fluxo menstrual mais intenso tendem a sentir mais dor menstrual do que aquelas com fluxo menstrual mais leve. Isso ocorre porque um fluxo menstrual mais intenso pode ser acompanhado por contrações mais fortes do útero, o que pode levar a uma dor mais intensa. Além disso, um fluxo menstrual intenso pode levar a uma perda maior de sangue e nutrientes, o que pode levar a uma maior sensação de fadiga e fraqueza, além de aumentar a dor menstrual.

Em relação as patologias pré-existentes pelas acadêmicas de medicina, 67% relataram não possuir nenhuma doença, apesar de algumas serem citadas como: Mioma, Endometriose e Síndrome do Ovário Policístico (SOP), segundo o Gráfico 1.

Gráfico 1 - Distribuição da caracterização das doenças pré-existent das acadêmicas, consolidados por seus percentuais equivalentes (%), Teresina, Piauí, 2023.

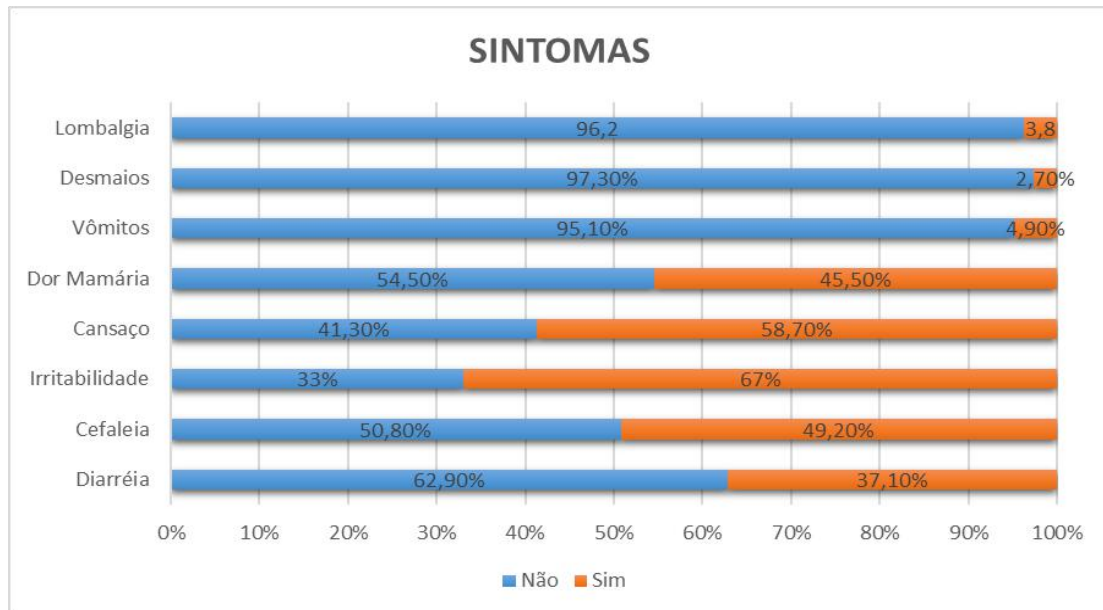


Fonte: Autoria própria.

No Gráfico 1 ficou registrado o fato de algumas estudantes possuírem comorbidades paralelas à dismenorreia que podem impactar na intensidade da dor. A dismenorreia pode estar associada a comorbidades uterinas, como miomas uterinos, endometriose, adenomiose e pólipos uterinos. Essas condições podem causar inflamação, dor e sangramento irregular, o que pode levar a sintomas de dismenorreia mais intensos.

Nos sintomas menstruais, os mais prevalentes foram: Dor Mamária (45,5%) Cansaço (58,7%), Irritabilidade (67%), Cefaleia (49,20%) e Diarréia (37,1%), como descrito no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Distribuição da caracterização sintomas menstruais das acadêmicas, consolidados por seus percentuais equivalentes (%), Teresina, Piauí, 2023.



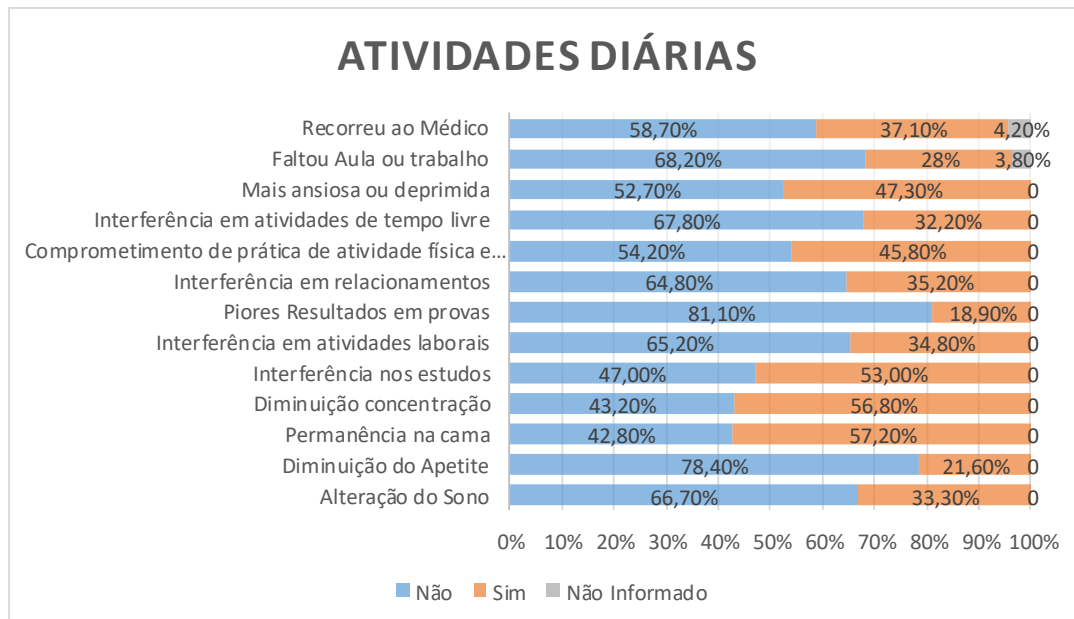
Fonte: Autoria própria.

No Gráfico 2 verificou-se a existência de outras manifestações clínicas associadas ou iniciadas a partir da dismenorreia, a existência de outras condições clínicas associadas diminui ainda mais a qualidade de vida das estudantes, e aumenta as taxas de automedicação. Por conta da dor e as alterações hormonais podem gerar cefaleia, náuseas, vômitos e diarreia. Além disso, a dor intensa e constante geram fadiga e dificuldade de realização das atividades diárias.

Outros Sintomas descritos pelas acadêmicas como pode ser visto no Gráfico 3, onde foi citado a Acne, Cólica Intestinal, Constipação, Enxaqueca, Oscilação de Humor, Parestesia de membros inferiores, Humor e Digestão, Inchaço ou Retenção, Náuseas e dor nos membros inferiores.

Ao serem questionadas quanto as interferências das atividades diárias, 53% relataram interferência nos estudos, 56,8% afirmaram ter diminuição na concentração e 57,2% permaneceram na cama (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Distribuição da caracterização das atividades diárias das acadêmicas, consolidados por seus percentuais equivalentes (%), Teresina, Piauí, 2023.

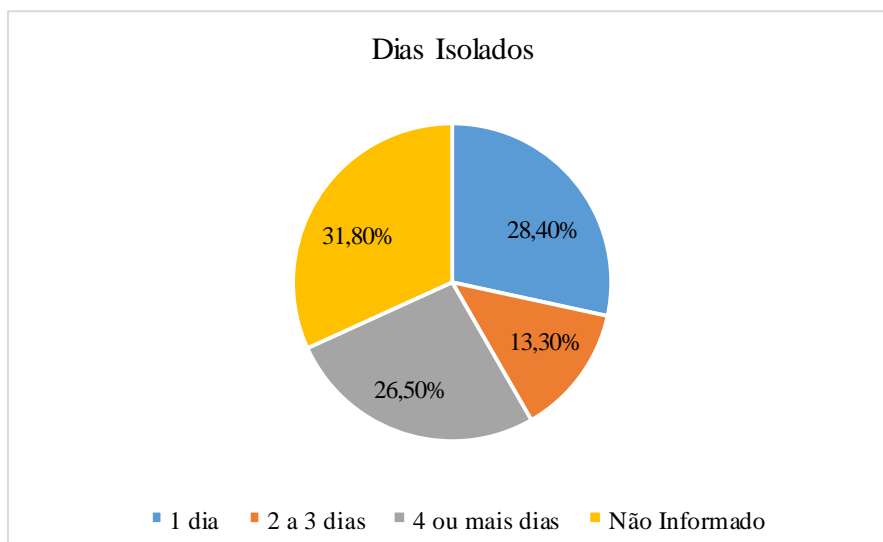


Fonte: Autoria própria.

No Gráfico 3 observa-se o impacto da dismenorreia nas atividades diárias das estudantes, como trabalho, escola, atividades físicas e sociais. A dor pode ser tão intensa que torna difícil a realização de tarefas básicas, como levantar-se da cama ou caminhar. Além disso, a dismenorreia pode afetar o humor e a qualidade de vida, levando a sentimento de frustração, tristeza e isolamento social. As mulheres que sofrem de dismenorreia podem precisar faltar ao trabalho ou escola durante os períodos de dor intensa, o que pode afetar negativamente sua vida profissional e acadêmica.

Em relação aos dias o Gráfico 4 apresenta a prevalência de dias que as acadêmicas permaneceram isoladas, 28,40% afirmaram 1 dia.

Gráfico 4 - Distribuição da caracterização dos dias isolados das acadêmicas, consolidados por seus percentuais equivalentes (%), Teresina, Piauí, 2023.

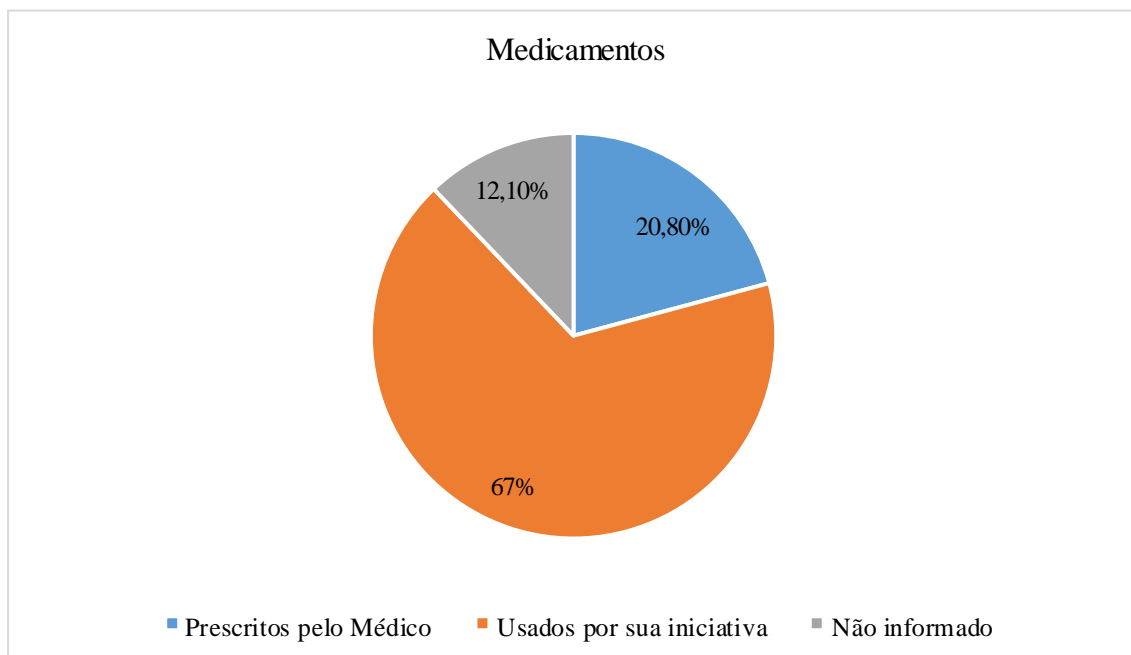


Fonte: Autoria própria.

No Gráfico 4 podemos verificar um fator importante que é o isolamento social diante da dismenorreia. O isolamento pode ocorrer por diversas razões, dentre eles o julgamento social, o medo de serem ridicularizadas por suas dores, ou o medo de constrangimentos devido vazamentos menstruais, dificuldade de se movimentar por conta da dor intensa e a exaustão quando a dor intensa vem acompanhada de outros sintomas. O isolamento social pode ter um impacto negativo na saúde mental e física das mulheres. É importante que as mulheres que sofrem de dismenorreia procurem tratamento médico para gerenciar seus sintomas e melhorar sua qualidade de vida.

Quanto ao uso de medicação, 67% relataram utilizar por iniciativa própria, conforme descrito no Gráfico 6.

Gráfico 5 - Distribuição da caracterização do uso de medicações analgésicas por conta própria, consolidados por seus percentuais equivalentes (%), Teresina, Piauí, 2023.



Fonte: Autoria própria.

No Gráfico 5 observa-se a prevalência de automedicação para tratar a dismenorreia. A automedicação não é recomendada, pois pode ter consequências graves para a saúde da mulher. A cólica menstrual pode ser causada por diferentes fatores e nem sempre é uma condição simples de ser tratada. O tratamento inadequado pode agravar a condição e levar a complicações. Além disso, muitas mulheres optam por tomar analgésicos sem prescrição médica, o que pode levar a efeitos colaterais como náusea, vômito, diarreia, dor de cabeça, tontura e sonolência. O uso excessivo de analgésicos também pode afetar o fígado e os rins, levando a problemas de saúde a longo prazo.

4. Discussão

Pesquisadores evidenciam em seus estudos que a dismenorreia é uma afecção feminina com altas taxas de prevalência, variando de 40% a 86% (Acqua & Bendlin, 2015; Cavalcante et al., 2016). Acqua e Bendlin (2015) afirmam que a DP, quando estudadas em grupos de mulheres com idades inferiores a 30 anos, pode ser prevalente em 88% nos primeiros dois anos da menarca. Corroborando com esses achados, no presente estudo foi possível observar que 88,9% das acadêmicas entrevistadas, tem sintomas de dismenorreia primária (DP), sendo a cólica menstrual o sintoma mais prevalente.

Neste estudo também foi possível observar que, na maioria das acadêmicas, a duração da cólica menstrual foi menor do que 24 horas (42,8%). Para Terzi et al., (2014), a dor começa a surgir horas antes ou no dia do início do período menstrual. De acordo com Frare et al., (2013), em estudo com 112 acadêmicas, o início dos sintomas se deu no momento da menstruação (56,25%).

Com relação a intensidade da cólica, a média foi de 5,9 (DP=2,1), sendo considerada uma dor moderada na escala visual analógica (EVA). Corroborando com esses achados, no estudo de Frare et al., (2013), 33,75% acadêmicas referiram dor intensa (7–10), 35% dor moderada (4–6) e 28,75% dor leve (0–3). Já no estudo de Zurawiecka e Wronka (2018), cuja prevalência de DP em universitárias foi de 64,85%, encontrou 69,60% de mulheres com dor leve e 30,40% dor moderada e intensa.

No presente estudo, 44,4% das participantes responderam que os sinais e sintomas da dismenorreia interferem nas atividades habituais nos primeiros dias. Ferreira et al. (2010) apontam que, grande parte da população feminina sofre com os sinais e sintomas desencadeados pela dismenorreia, durante seu período menstrual, e que isso afeta de forma significativa nas suas atividades de vida diária.

Com relação à ocorrência de outros sintomas, 87,5% confirmaram a existência de outras queixas além da cólica menstrual. Os sintomas mais prevalentes foram, a cefaleia, náuseas, diarreia, dores nas pernas. Corroboram com esses achados o estudo de Frare et al., (2013), em que 72,50% das acadêmicas referiram dores nas costas; 33,75% cefaleia; 23,75% fadiga e 21,25% náuseas. No presente estudo o cansaço foi relatado por 7,8% das acadêmicas, e as dores nas costas em 15,6%.

Em um estudo realizado por Rodrigues et al. (2011), com 274 alunas, o sintoma mais comum foi a mastalgia, apresentada em 49,5% acadêmicas, astenia (28,2%), irritabilidade (24,3%), cefaleias (16,5%), diarreia (13,6%), náuseas/vômitos (6,8%) e lipotímia (5,8%). No presente estudo as dores nas mamas (mastalgia) foi sentida por 14,1% das acadêmicas, e com relação a alterações de humor foram 10,9%, e sobre vômitos apenas 1,6%.

Ainda com relação a sintomas, destaque-se o estudo de Nunes et al. (2013), com 124 acadêmicas que apresentavam dismenorreia. Todas as participantes apresentavam sintomas associados, sendo mais comum a irritação nervosa (54%), mastalgia (50,8%), lombalgia (50,8%), cefaleia (27,4%), náuseas (26,6%), edema de membros inferiores (13,7%), vômito (11,3%), e diarreia (10,5%). Outro estudo desenvolvido por Chen e Chen (2005), com 198 jovens, descobriu-se que a fadiga foi o sintoma associado mais comum, manifestado em 42% das jovens. No presente estudo, apenas 4,7% apontaram a ocorrência de algum tipo de inchaço ou edemas.

Com relação a uso de alguma forma de tratamento medicamentoso, para alívio dos sinais e sintomas, 55,3%, responderam não fazer uso de medicações, 47,3% responderam fazer uso do mesmo, o que vai de encontro com o estudo de Frare et al., (2013), no qual das 112 da sua amostra, 85% das acadêmicas utilizavam medicamentos analgésicos para tratamento da dismenorreia. De acordo com Acqua e Bendlin (2015), na DP, podem ser utilizados também anti-inflamatório não hormonal (AINH) como forma de tratamento.

5. Conclusão

Observou neste estudo uma elevada prevalência de dismenorreia, chamando a atenção para um número expressivo de mulheres que referiram dores de moderada a forte intensidade, contribuindo para um elevado absenteísmo escolar e prejuízo social, o que pode afetar negativamente as acadêmicas, em algum momento da vida.

Apontou a idade como fator de risco para a dor pélvica e para a dismenorreia, uma vez que o público alvo foi composto por universitárias jovens, período de vida em que estão mais predispostas à liberação hormonal com ação na contração uterina, causando dores moderadas a intensas.

Constata-se que a temática abordada nesta pesquisa é importante, principalmente para divulgação dessa patologia e da sintomatologia entre as participantes, gerando conhecimento para que as mulheres falem abertamente sobre o termo dismenorreia primária e que consigam reconhecê-la como alteração e não como parte fisiológica do ciclo menstrual. Portanto, é importante o desenvolvimento de novas pesquisas em todo o país com diferentes populações de estudo, para identificar a prevalência da dismenorreia primária, sintomatologia associada, o impacto dela nas atividades habituais, na vida acadêmica e escolar das mulheres, que é um assunto ainda pouco abordado em pesquisas científicas.

Além disso, é necessário a construção de meios de avaliações para as pesquisas que envolvem a DP, como escalas e questionários que sejam mais específicos e rigorosos, como objetivo de sistematizar os estudos, ofertando melhores e mais significativos dados para comparação dos resultados, além de proporcionar maior visibilidade para a problemática da dismenorreia primária.

Esse estudo demonstra a necessidade de mais pesquisas sobre as formas como a dismenorreia causa prejuízo laboral, acadêmico e psicológicos para a população feminina, com o objetivo de buscar melhorias para o tratamento dessa condição e reverter todas as manifestações associadas. Além disso, é importante o desenvolvimento de pesquisas que abordem o prejuízo psicológico de se conviver com uma dor intensa e cíclica para obter subsídios que diminuam o fator de isolamento, ansiedade e depressão que são causados pela cólica intensa. Nesse sentido, mais estudos são necessários para reconhecer o impacto da dismenorreia em todas as esferas da vida das mulheres em idade reprodutiva.

Referências

- Bernardi, M., Lazzeri, L., Perelli, F., Reis, F. M., & Petraglia, F. (2017). Dysmenorrhea and related disorders. *F1000Research*, 6, 1645.
- Chen, H. M., & Chen, C. H. (2005). Related factors and consequences of menstrual distress in adolescent girls with dysmenorrhea. *The Kaohsiung journal of medical sciences*, 21(3), 121-127.
- Cavalcante, S. Y. I. E. d. S., M. C., Carvalho, M. B. Kamilla, K. S. C., Rocha, J. L., & Formiga, C. K. M. R. (2016). Prevalência da síndrome pré-menstrual e dismenorreia em mulheres em idade reprodutiva. *Revista Movimenta*, 2(9) 178-189.
- Dall'acqua, R., & Bendlin, T. (2015). Dismenorreia. *Femina*, 43(6), 273-276.
- Durand, H., Monahan, K., & McGuire, B. E. (2021). Prevalence and impact of dysmenorrhea among university students in Ireland. *Pain Medicine*, 22(12), 2835-2845.
- Ferreira, E. J., Azanki, N. C., Batista, A. C., & Albernaz, C. (2010). Atuação da fisioterapia na dismenorreia primária. *Vita et Sanitas*, 4(1), 57-72.
- Frare, J. C., Tomadon, A., & Silva, J. R. d. (2013). Prevalência da dismenorreia e seu efeito na qualidade de vida entre mulheres jovens. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 0(39), 15-20.
- Ibrahim, N. K., AlGhamdi, M. S., Al-Shaibani, A. N., AlAmri, F. A., Alharbi, H. A., Al-Jadani, A. K., & Alfaidi, R. A. (2015). Dysmenorrhea among female medical students in King Abdulaziz University: Prevalence, Predictors and outcome. *Pakistan journal of medical sciences*, 31(6), 1312-1317.
- Oliveira Nunes, J. M., do Amaral Rodrigues, J., de Freitas Moura, M. S., Batista, S. R. C., Coutinho, S. K. S. F., Hazime, F. A., & dos Reis Barbosa, A. L. (2013). Prevalência de dismenorreia em universitárias e sua relação com absenteísmo escolar, exercício físico e uso de medicamentos. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 26(3), 381-386.
- Omidvar, S., Bakouei, F., Amiri, F. N., & Begum, K. (2016). Primary dysmenorrhea and menstrual symptoms in Indian female students: prevalence, impact and management. *Global journal of health science*, 8(8), 135.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da Pesquisa Científica*. Santa Maria, UFSM.
- Rodrigues, A. C., Gala, S., Neves, Â., Pinto, C., Meirelles, C., Frutuoso, C., & Vítor, M. E. (2011). Dismenorreia em adolescentes e jovens adultas. *Acta medica portuguesa*, 24.
- Rodrigues, J. C., Avila, M. A., & Driusso, P. (2021). Transcutaneous electrical nerve stimulation for women with primary dysmenorrhea: Study protocol for a randomized controlled clinical trial with economic evaluation. *PloS one*, 16(5), e0250111.
- Tadese, M., Kassa, A., Muluneh, A. A., & Altaye, G. (2021). Prevalence of dysmenorrhoea, associated risk factors and its relationship with academic performance among graduating female university students in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ open*, 11(3), e043814.
- Terzi, R., Terzi, H., & Kale, A. (2015). Avaliação da relação entre síndrome pré-menstrual e dismenorreia primária em mulheres com fibromialgia. *Revista brasileira de reumatologia*, 55, 334-339.
- Zurawiecka, M., & Wronka, I. (2018). Association of primary dysmenorrhea with anthropometrical and socio-economic factors in Polish university students. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 44(7), 1259-1267.