



# Avaliação de síndrome pré-menstrual e cefaleia em estudantes de medicina

Eliana Melhado, Jéssica Pícolo, Paula Croise, Amanda Gonçalves, Ana de Mattos, Júlia Abdo, Sérgio Ozima Filho  
UNIFIPA

### Introdução

A cefaleia é um sintoma comum durante o ciclo menstrual. A Sociedade Internacional de Cefaleia considera o diagnóstico “razoável” se 90% dos ataques estiverem compreendidos entre dois dias antes até três dias após o início do fluxo. O desencadeante primário da migrânea associado à menstruação parece ser as alterações nos níveis de estrogênio. O presente estudo busca associar a cefaleia ao ciclo menstrual, especificamente à Síndrome Pré-Menstrual (SPM) relacionando suas causas e fatores agravantes.

### Objetivo

Verificar se, dentre estudantes de medicina com SPM, há maior prevalência de cefaleia enxaqueca do que nas mulheres sem a síndrome; bem como avaliar se mulheres estudantes portadoras de cefaleia têm maior prevalência de síndrome pré-menstrual do que nas mulheres sem cefaleia.

### Método

Estudo de Coorte transversal realizado em 191 mulheres através de questionário. Aprovado pelo Comitê de Ética: CAAE - 84943718.0.0000.5430.

### Resultados

Amostra composta de 189 participantes jovens, solteiras, estudantes de nível superior, usuárias de contraceptivos, com peso normal, e idades de início da SPM e Cefaleia semelhantes (cerca de 15 anos). Observou-se 41% das mulheres com migrânea menstrual “lato senso”. Foi observada associação entre cefaleia e SPM - comorbidade (+/- 80% apresenta cefaleia e 81,5% apresenta enxaqueca) pelo teste de Fisher. Estimou-se que o risco de SPM é 2,54 vezes maior na população com cefaleia. Pelo teste de Fisher, foi observada associação entre SPM e a cefaleia menstrual “lato senso”, com maior ocorrência de cefaleia menstrual na população com SPM. O risco de cefaleia menstrual “lato senso” é 70% maior na população com SPM. Na comparação entre migrânea relacionada à menstruação (MRM, que é a “lato stricto”, ocorrendo entre 2 dias antes e 3 depois do fluxo menstrual), verificou-se que não foi observada associação entre SPM e a MRM. Não houve correlação entre o tempo de SPM e a somatória de HIT, o que significa que o tempo maior de existência da SPM não levava a maior incapacidade por cefaleia. Observou-se a associação entre HIT e DSM-V, de maneira que o maior número de sintomas de SPM são observados entre as que têm HIT igual ou maior que 50.

### Conclusão

A associação entre SPM e migrânea é estatisticamente significativa e elevada. Estes distúrbios são comórbidos na população estudada.

**Palavras-chave:** Enxaqueca, mulher, SPM, Migrânea.