



AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS NUTRICIONAIS E PREFERÊNCIAS ALIMENTARES RELACIONADAS À TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL

Evaluation of nutritional aspects and food preferences related to pré-menstrual tension

Layla Nasser Orra¹, Renato Ribeiro Nogueira Ferraz²

^{1,2}Universidade São Caetano Do Sul (USCS) – São Caetano Do Sul – SP

RESUMO

Introdução: A Tensão Pré-Menstrual (TPM) ocorre na fase que antecede a menstruação, e este período pode causar alterações no comportamento alimentar. **Objetivo:** Relacionar os aspectos nutricionais e preferências alimentares com a tensão pré-menstrual de mulheres em um consultório nutricional na cidade de São Bernardo do Campo – SP. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo, prospectivo, de abordagem quantitativa, com coleta de dados abordando os sintomas e o comportamento alimentar durante o período pré-menstrual de mulheres em um consultório nutricional. **Resultados:** A amostra foi composta por 50 mulheres e pôde-se observar que a grande maioria afirmou apresentar mudanças no comportamento alimentar durante a TPM. Quanto ao consumo de doces, também a maioria das mulheres disse ter mais vontade de consumir esses alimentos, em especial o chocolate. Grande parte da amostra relatou alteração de humor durante a TPM, além do aumento de peso. **Conclusão:** Existem mudanças no comportamento alimentar durante a TPM, e o nutricionista deve saber manejar as condutas nutricionais de forma a reduzir as consequências e os sintomas negativos deste período. **Palavras-chave:** Nutrição; Clínica; Tensão pré-menstrual; Mulheres; Epidemiologia.

ABSTRACT

Introduction: Premenstrual Tension (PT) occurs in the period prior to a menstruation, and this period can cause changes in eating behavior. **Aim:** To relate the nutritional aspects and dietary preferences with the premenstrual tension in a nutritional clinic located at São Bernardo do Campo city – SP, Brazil. **Method:** A descriptive, prospective, quantitative approach study was conducted with data collection addressing symptoms and eating behavior during the premenstrual period in a nutritional clinic. **Results:** The sample consisted of 50 women and it was observed that the vast majority claimed to have changes in eating behavior during PT. As for the consumption of sweets, also most of women said they had more desire for these foods, specially chocolate. Much of the sample reported mood changes during PT and large part of the sample reported weight gain. **Conclusion:** There are changes in eating behavior during PT and the nutritionist should know how to manage nutritional behavior in order to reduce the consequences and negative symptoms of this period. Further studies are needed to determine specific nutritional behaviors.

Keywords: Nutrition; Clinic; Premenstrual Tension; Women; Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A nutrição clínica é a peça chave da ciência da nutrição, que pretende garantir a alimentação equilibrada e um adequado aporte de nutrientes, a fim de ofertar um bom estado nutricional, necessário para evolução e tratamento clínico de inúmeras doenças. Uma vez que o paciente se



encontra desnutrido, passa a apresentar mais riscos e comprometimento na recuperação (MAHAN; RAYMOND, 2018).

O ciclo menstrual pode ser definido como um período que ocorre em mulheres saudáveis na idade reprodutiva, no qual existe fluxo de sangue vaginal, também chamado de menstruação, como resultado de concentrações hormonais que são secretadas pelo corpo (GUYTON, 2000). Esses hormônios são secretados pelo eixo hipotalâmico-hipofisário-gonadal (HHG), sendo eles: o foliculoestimulante e o luteinizante, que por sua vez, estimulam os ovários a produzir progesterona e o estrogênio, respectivamente (PARDINI, 2001). Esse ciclo tem duração média de 28 dias (WOJTYS, 1998). Na fase deste ciclo que antecede o primeiro dia da menstruação, é sabido sobre a existência da Síndrome da Tensão Pré-Menstrual (STP) ou Tensão Pré-Menstrual (TPM), um distúrbio altamente prevalente nas mulheres férteis e que pode causar alterações físicas, psicológicas e sociais (MURATMASU et al., 2001). Dentre os sintomas mais comuns neste período, destacam-se a depressão, sensibilidade nas mamas, edema, alterações de humor, cefaleia, dores abdominais, alterações no funcionamento intestinal e mudanças no comportamento alimentar (COSTA; FAGUNDES; CARDOSO, 2007).

A Tensão Pré-Menstrual não causa apenas mudanças no comportamento alimentar, mas também alterações no apetite, no tamanho das refeições e na compulsão por determinados alimentos. Na maioria dos casos, essa compulsão alimentar acontece com alimentos doces no geral (VAZQUEZ; PINHEIRO, 2011), além de outros carboidratos, devido à redução de serotonina neste momento (COSTA; FAGUNDES; CARDOSO, 2007). Uma vez que já se conhecem as alterações nutricionais geradas neste período, o acompanhamento do profissional nutricionista é de suma importância para investigar as preferências alimentares da mulher em fase fértil. Com isso, é possível estabelecer condutas de tratamento específicas para amenizar os sintomas negativos do período pré-menstrual, assim como estratégias que auxiliem nas compulsões alimentares geradas por esse distúrbio (SAMPAIO, 2002).

Perante o exposto, julga-se importante avaliar os aspectos nutricionais e preferências alimentares relacionadas à tensão pré-menstrual em um consultório nutricional, com o intuito de fornecer informações que poderão ser utilizadas para minimizar as alterações no comportamento alimentar das mulheres neste período, que por sua vez, podem causar aumento de peso.

OBJETIVO

Relacionar os aspectos nutricionais e preferências alimentares com a TPM de mulheres em um consultório nutricional localizada na cidade de São Bernardo do Campo – SP.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, prospectivo, de abordagem quantitativa, realizado no período de janeiro a março de 2019, em um consultório de nutrição localizado na cidade de São Bernardo do Campo – SP. A amostra populacional desta pesquisa foi constituída por mulheres que foram avaliadas por meio de um questionário composto por 11 questões, incluindo abertas e fechadas, que demandaram em média 5 minutos para que fossem todas respondidas, e que abordavam os sintomas e o comportamento alimentar durante o período pré-menstrual. Foram observadas as seguintes variáveis: idade, frequência do ciclo menstrual, comportamento alimentar durante a TPM, apetite durante a TPM, humor durante a TPM, sintomas corporais durante a TPM, alimentos que mais sente vontade durante a TPM, influência da TPM no peso corporal, alteração do peso na TPM,



mudanças de autoestima na TPM e duração do período menstrual. Os seguintes critérios de exclusão foram estabelecidos: mulheres com ciclo menstrual irregular, usuárias de métodos anticoncepcionais e mulheres com menos de 18 anos, além daquelas que por algum motivo não menstruavam. Essa idade mínima foi escolhida para que a mulher estivesse em idade reprodutiva e sem interferências hormonais ocasionadas por idades inferiores a essa.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Caetano do Sul (USCS) - SP, segundo protocolo CAAE 01893318.1.0000.5510 de 17/01/2019, e aprovada segundo parecer consubstanciado número 3.155.088 de 19/02/2019, por atender aos requisitos previstos na resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde quanto aos aspectos éticos envolvendo pesquisas com seres humanos.

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 50 mulheres com média de idade de $28 \pm 6,4$ anos, sendo a mínima e máxima de 18 e 40 anos, respectivamente.

Com relação à ingestão hídrica média, 2 (4%) das mulheres que participaram do estudo disseram ter um consumo de 0,5 litro, 6 (12%) relataram consumir 1 litro, 14 (28%) afirmaram consumir 1,5 litros, 11 (22%) disseram tomar 2 litros, e 17 (34%) afirmaram consumir mais que 2 litros.

Sobre a frequência do ciclo menstrual, 31 (62%) mulheres relataram que este é regular, 12 (24%) irregular e 7 (14%) variado. As mulheres foram questionadas sobre o comportamento alimentar durante a TPM, e 45 (90%) delas afirmaram que ocorriam mudanças nesse período, enquanto as outras 5 (10%) disseram que não. Durante a TPM, 42 (84%) mulheres disseram ter mais vontade de comer alimentos doces, enquanto as outras 8 (16%) referiram preferir alimentos salgados. As mulheres também foram questionadas sobre os alimentos dos quais elas mais tinham vontade de comer, e 44 (88%) responderam chocolate. Sobre os sintomas que as mulheres mais sentiam na TPM, 43 (86%) relataram sentir inchaço, 39 (78%) relataram sentir irritabilidade, 37 (74%) relataram sensibilidade nas mamas, 20 (40%) disseram sentir sonolência, 17 (34%) relataram constipação, 14 (28%) relataram dor no corpo e enjoo, 10 (20%) diarreia, 6 (12%) insônia, 1 (2%) dor de cabeça, 1 (2%) queda de imunidade, 1 (2%) dor nas pernas, 1 (2%) fome excessiva e 1 (2%) tontura. Ainda, 42 (84%) participantes relataram que a alteração de humor na TPM influencia no alimento que elas comem, e 8 (16%) relataram que não. Quanto ao peso, 23 (46%) mulheres responderam que na tensão pré-menstrual este sofria um pouco de influência, 17 (34%) disseram sofrer muita influência, 6 (12%) quase nenhuma influência, e 4 (8%) disseram que o peso não se alterou. Ainda sobre a alteração de peso, 38 (76%) das participantes disseram que ele aumentou, 12 (24%) disseram que o peso foi mantido, e nenhuma relatou ter perdido.

As mulheres foram questionadas sobre a autoestima nesse período, devido à influência do peso, e com isso, 33 (66%) disseram que nesse período ficaram com baixa autoestima, e 17 (34%) disseram que a autoestima não se alterou durante o período.

DISCUSSÃO

Nos dias que antecedem a menstruação nas mulheres férteis, a TPM pode causar alterações físicas, psicológicas e sociais. No que diz respeito à nutrição, a TPM não causa apenas mudanças no comportamento alimentar, mas também alterações no apetite, no tamanho das refeições e compulsão por determinados alimentos (MURATMASU et al., 2001; VAZQUEZ; PINHEIRO, 2011).



Sobre a frequência do ciclo menstrual, grande parte das mulheres que participaram deste estudo relataram que ele é regular. O ministério da saúde define como ciclo menstrual regular aquele que acontece a cada 21-35 dias, com duração de 3 a 7 dias. A maioria das mulheres também apresentou um ciclo menstrual regular no estudo de Muramatsu et al. (2001).

Com relação à ingestão hídrica média, a maior parte da amostra afirmou consumir 1,5 litros de água ao dia ou mais. Portanto, conferimos que a maioria das mulheres possui um bom hábito hídrico, embora esse resultado não tenha sido o mesmo encontrado no estudo de Sandri, Bernardi e Siviero (2013), que analisaram o consumo hídrico de 60 mulheres, e constataram que apenas 10% da amostra consumia uma quantidade acima de 2 litros de água.

Uma das características mais presentes na TPM é a alteração no apetite (COSTA; FAGUNDES; CARDOSO, 2007). Dentre as mulheres que participaram deste estudo, apenas a minoria relatou não sentir mudanças com relação a isso. O mesmo ocorreu no estudo de Vazquez e Pinheiro (2011), onde 35,7% das participantes apresentaram aumento de apetite, 40,5% demonstraram compulsão por algum tipo de alimento, e apenas a minoria relatou não sentir alterações de apetite. Isso acontece devido à oscilação hormonal neste período (KUGA et al., 1999).

Com relação à compulsão alimentar, é sabido que a TPM influencia na escolha dos macronutrientes ingeridos (SAMPAIO, 2002), e isso acontece porque neste período ocorre uma redução nos níveis dos mediadores de serotonina. Com o consumo de alimentos ricos em carboidratos, aumenta-se a síntese de triptofano, que é responsável pela produção de serotonina e esta, por sua vez, melhora alguns sintomas comuns da TPM, como a irritabilidade, depressão e ansiedade (COSTA; FAGUNDES; CARDOSO, 2007). Isso pode explicar o fato de que no presente estudo, durante a TPM, a maioria das mulheres disseram ter mais vontade de comer alimentos doces, enquanto a minoria referiu preferir alimentos salgados. O mesmo resultado também foi encontrado no estudo de Vazquez e Pinheiro (2011), onde os alimentos relatados como preferência pelas mulheres neste período foram chocolates e doces no geral. O presente estudo foi composto por 50 mulheres, e o chocolate foi escolhido pela grande maioria, quando foram questionadas sobre os alimentos dos quais elas mais tem vontade de consumir durante este período.

Durante a TPM, devido ao aumento nos níveis de progesterona, ocorre uma retenção de sal e água, e esta é responsável pelo edema, distensão abdominal, dor e sensibilidade nas mamas, assim como o consequente aumento de peso (COUTINHO, 1996). No presente estudo, os sintomas mais relatados pelas participantes durante este período foram o inchaço, irritabilidade, sensibilidade nas mamas, sonolência, constipação, dor no corpo, náuseas, diarreia, insônia e dor de cabeça. De acordo com Nogueira e Silva (2000), devido ao bloqueio na recaptação de serotonina, ocasionado pelo estrogênio, ocorre uma vasodilatação das artérias cerebrais, causando a dor de cabeça. A sonolência e a irritabilidade também se explicam pelo bloqueio da recaptação da serotonina. Quanto às alterações intestinais, estas podem ser explicadas pela ocorrência de mudanças no controle do peristaltismo (JACKSON et al., 1994). Resultados parecidos foram encontrados no estudo de Mattia et al., (2008) que analisou a sintomatologia da TPM em mulheres de uma equipe de enfermagem, constatando uma grande prevalência de dores abdominais, inchaço, constipação, náuseas, vômito, acne, dores de cabeça, tontura, desmaio, sensibilidade nas mamas, ganho de peso, alterações no apetite, depressão, ansiedade, fadiga, insônia ou sonolência, além da baixa autoestima.

A maioria das participantes deste estudo relatou que o peso corporal sofre influência durante o período da TPM, destacando que este aumenta. O estudo de Frankovich e Lebrun (2000) considera que isso também seja uma consequência da retenção de líquidos e sódio, causada pelo aumento da



progesterona na fase pós-ovulatória. Ainda sobre o aumento do peso, encontramos dados da pesquisa de Eck et al. (1997), que refere ganho de até 2,25kg de peso corporal após a ovulação. Outra causa para o aumento do peso pode ser o maior consumo energético devido à alteração no apetite e compulsão alimentar gerada pelas alterações hormonais (DYE; BLUNDELL, 1997; KUGA et al., 1999). O ganho de peso nesta fase também foi observado na pesquisa de Muramatsu et al. (2001), que avaliou 43 mulheres que relatam possuir síndrome da tensão pré-menstrual.

A maior parte da amostra desta pesquisa relatou que o ganho de peso no período da TPM acaba diminuindo sua autoestima. Alguns estudos relacionam o IMC com a imagem corporal, considerando que quanto maior é este índice menor será o grau de satisfação com a imagem corporal e, conseqüentemente, menor autoestima (ALMEIDA et al., 2005). Bevilacqua (2010), constatou em sua pesquisa que a insatisfação com a imagem corporal pelo excesso de peso foi 2,11 vezes maior em mulheres com sobrepeso/obesidade em relação a mulheres eutróficas.

Também na pesquisa, as participantes responderam em sua maioria que a alteração de humor na TPM influencia na escolha alimentar. O mesmo resultado foi encontrado no estudo de Yong et al. (1998), onde pode-se supor que, durante este período do ciclo menstrual, há uma alteração na captação de serotonina, e isso conseqüentemente faz com que as mulheres que sofrem da síndrome sofram alterações de humor.

CONCLUSÃO

São muitos os sintomas relatados pelas mulheres por conseqüência ao ciclo menstrual, e entre o principal, está a TPM. Os sintomas relatados ocorrem principalmente na fase lútea, e se interrompem na fase folicular. No que diz respeito à alimentação, é sabido da existência de mudanças no comportamento alimentar, e por isso se torna muito importante que os profissionais da saúde que trabalham com mulheres tenham conhecimento suficiente para lidar com a TPM, afim de reduzir os efeitos decorrentes desse fenômeno. O nutricionista, por ser o profissional qualificado para abordar a alimentação, deve usar estratégias que possam modular o comportamento alimentar neste período, e ter a ciência de que a síndrome pode trazer de conseqüências para a mulher, no âmbito relacionado à alimentação. O nutricionista deve saber manejar as condutas nutricionais de forma a reduzir as alterações no comportamento alimentar, e se atentar a não adotar condutas restritivas demais neste momento, o que provavelmente não traria sucesso.

Assume-se que este trabalho foi realizado com uma amostra de conveniência não representativa, e que as pacientes foram avaliadas por um curto espaço de tempo, sem acompanhamento posterior, além de ter sido realizado com mulheres que frequentam apenas um consultório nutricional. Embora a literatura não defina nenhum protocolo a ser adotado pelo nutricionista, é de suma importância que o profissional aborde em sua anamnese um rastreamento de sinais e sintomas que, uma vez presentes, levarão a condutas específicas para reduzir os sintomas negativos, como por exemplo, as crises de compulsão alimentar e as preferências por determinados tipos de alimentos. Os estudos que falam sobre o assunto são inconclusivos, e protocolos nutricionais para tratamento da TPM são escassos. É necessário que mais estudos sejam realizados, com amostras maiores, e com maior tempo de seguimento, ampliando inclusive o número de consultórios nutricionais, afim de que se possa obter informações que orientem o profissional na definição de condutas específicas que reduzam os sintomas desse período, no que diz respeito à alimentação.



REFERÊNCIAS

- ARRUDA, C. G. et al. Tensão Pré-Menstrual. Projeto Diretrizes - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2011.
- BEVILACQUA, L. A. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal e autoestima em mulheres ativas. 2010. 22 f. Monografia (Especialização) - Curso de Ciência do Movimento Humano, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2010.
- COSTA, Y. R.; FAGUNDES, R. L. M.; CARDOSO, B. R. Ciclo menstrual e consumo de alimentos. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, Porto alegre, v. 22, n. 3, p. 203-209, 2007.
- COUTINHO, E. Menstruação: a sangria inútil. São Paulo: Gente, 1996. 173 p.
- DIEGOLI, M. S. et al. Síndrome pré-menstrual: estudo da incidência e das variações sintomatológicas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 5, n. 4, p. 238-242, 1994.
- DYE, L., BLUNDELL, J. E. Menstrual cycle and appetite control: implications for weight regulation. *Human Reproduction*, Oxford, v. 12, n. 6, p. 1142-1151, 1997.
- ECK, L.H., et al. Differences in macronutrient selections in users and nonusers of an oral contraceptive. *American Journal of Clinical Nutrition*, Bethesda, v. 65, n. 2, p. 419-424, 1997.
- FRANKOVICH, R. J.; LEBRUN, C. M. Menstrual cycle, contraception and performance. *Clinics In Sports Medicine*, v. 19, n. 2, p.251-271, 2000.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. Fisiologia humana e mecanismos das doenças. 6a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. 639 p.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. Textbook of Medical Physiology. 11a. ed. Philadelphia: Saunders, 2000. 1152 p.
- HALBE, H. W. Tratado de Ginecologia. 2a. ed. São Paulo: Roca, 1993.
- JACKSON, N. A. et al. Does the menstrual cycle affect anorectal physiology? *Digestive Diseases And Sciences*. v. 39, n. 12, p. 2607-2611, 1994.
- KUGA, M.; IKEDA, M.; SUZUKI, K. Gustatory changes associated with the menstrual cycle. *Physiology and Behavior*, Elmsford, v. 66, n. 2, p. 317-322, 1999.
- MAHAN, K.; RAYMOND, J. Krause - Alimentos, nutrição e dietoterapia. 14a. ed. São Paulo: Elsevier, 2018. 1160 p.
- MATTIA, A. L.; TELLES, B. Síndrome pré-menstrual: influências na equipe de enfermagem de centro cirúrgico. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 4, n. 32, p. 495-505, 2008.
- MURAMATSU, C. H. et al. Consequências da síndrome da tensão pré-menstrual na vida da mulher. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 35, n. 3, 2001.
- NATIONAL ASSOCIATION FOR PREMENSTRUAL SYNDROME. Guide to premenstrual syndrome. Londres. 2007.
- NOGUEIRA, C. W. M.; PINTO E SILVA, J. L. Prevalência dos Sintomas da Síndrome Pré-Menstrual. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, v. 22, n. 6, p. 347-351, 2000.
- PARDINI, D. P. Alterações hormonais da mulher atleta. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, v. 45, n. 4, 2001.
- SAMPAIO, H.A.C. Aspectos nutricionais relacionados ao ciclo menstrual. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 15, n. 3, p. 309-317, 2002.



- SANDRI, R.; BERNARDI, J. R.; SIVIERO, J. Consumo de fibras e líquidos em mulheres participantes de uma universidade da terceira idade no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, v. 9, n. 2, p. 213-225, 2012.
- SILVA, C. M. L. et al. Estudo populacional de síndrome pré-menstrual. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 40, n. 1, p. 47-56, 2005.
- SIMÃO, R. et al. Variações na Força Muscular de Membros Superior e Inferior nas Diferentes Fases do Ciclo Menstrual. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 15., n. 3, p. 47-52, 2007.
- VAZQUEZ, F.; PINHEIRO, M. N. Alimentação e síndrome da Tensão Pré-Menstrual. 2011. 13 f. VII Jornada de Iniciação Científica, Mackenzie, São Paulo, 2011.
- WOJTYS, E. M. et al. Association between the menstrual cycle and anterior cruciate ligament injuries in female athletes. *The American Journal of Sports Medicine*, Michigan, v. 28, n. 5, p. 614-619, 1998.
- YONG, H. et al. Treatment of premenstrual dysphoric disorder with sertralina during the luteal phase, a randomized double blind, placebo controlled, crossover trial. *Journal Clinical Psychiatry*, Washington, v. 59, n. 2, p. 76-80, 1998.