



**FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA**  
**BACHARELADO EM BIOMEDICINA**

**POLIANA DE ALMEIDA SILVA**

**A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES HORMONAIS NO DIAGNÓSTICO E  
ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM SÌNDROME PRÉ-MENSTRUAL**

**Conceição do Coité - BA**

**2023**

**POLIANA DE ALMEIDA SILVA**

**A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES HORMONAIS NO DIAGNÓSTICO E  
ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM SÌNDROME PRÉ-MENSTRUAL**

Artigo científico submetido como Trabalho de Conclusão de Curso para o curso de Bacharelado em Biomedicina para a Faculdade da Região Sisaleira.

Orientadora: Prof<sup>o</sup> Isla Costa Silva.

**Conceição do Coité - BA**

**2023**

Ficha Catalográfica elaborada por:  
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária  
CRB: 5/001222

Si381 Silva, Poliana de Almeida

A importância dos exames hormonais no diagnóstico e acompanhamento de mulheres com síndrome pré-menstrual /Poliana de Almeida Silva. – Conceição do Coité:FARESI,2023.

17f.;

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Isla Costa Silva.

Artigo científico (bacharel) em Biomedicina. - Faculdade da Região Sisaleira (FARESI). Conceição do Coité, 2023.

1 Síndrome Pré-menstrual 2 Estrogênio. Progesterona.  
I Faculdade da Região Sisaleira – FARESI.II Silva, Isla Costa  
III Título.

CDD:610

**POLIANA DE ALMEIDA SILVA**

**A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES HORMONAIS NO DIAGNÓSTICO E  
ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Biomedicina, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 7 de dezembro de 2023.

**Banca Examinadora:**

Ana Paula Araújo /[anp.biomedica@gmail.com](mailto:anp.biomedica@gmail.com)

Isla Costa Silva /[isla.costa@faresi.edu.br](mailto:isla.costa@faresi.edu.br)

Maria Regiane Lopes/[regiane.lopes@faresi.edu.br](mailto:regiane.lopes@faresi.edu.br)

Rafael Reis Bacelar Antón /[rafael.anton@faresi.edu.br](mailto:rafael.anton@faresi.edu.br)



Rafael Reis Bacelar Antón  
Presidente da banca examinadora  
Coordenação de TCC – FARESI

# **A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES HORMONAIS NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL**

Poliana de Almeida Silva<sup>1</sup>

Isla Costa Silva<sup>2</sup>

## **RESUMO**

Sabe-se que fisiologicamente a síndrome pré-menstrual está ligada a uma interação entre hormônios que ocorre a cada 28-30 dias. As manifestações clínicas aparecem de uma a duas semanas antes, decorrentes da oscilação hormonal, o tempo e intensidade dependem da resposta de cada organismo, porém com a chegada da menstruação, esses sintomas tendem a desaparecer. Os sintomas geralmente incluem: cefaleia, irritabilidade, agressividade, sono e apetite em excesso, compulsão por alguns alimentos doces, etc. Não existe tratamento específico, pois não é considerada uma patologia, consiste apenas em melhorar os sintomas e orientar a mulher a inserir alguns hábitos saudáveis como atividade física e melhorar a alimentação. O objetivo desse trabalho é colaborar com as mulheres no entendimento dessa síndrome, no funcionamento do seu organismo e conseqüentemente aprender a lidar com a recorrente situação.

**PALAVRAS CHAVE:** Síndrome Pré-menstrual. Estrogênio. Progesterona.

## **ABSTRACT**

It is known that physiologically premenstrual syndrome is linked to an interaction between hormones that occurs every 28-30 days. Clinical manifestations appear one to two weeks before, resulting from hormonal fluctuations, the time and intensity depend on the response of each organism, and however, with the arrival of menstruation, these symptoms tend to disappear. Symptoms generally include: headache, irritability, aggressiveness, excessive sleep and appetite, craving for some sweet foods, etc. There is no specific treatment, as it is not considered pathology, it only consists of improving the symptoms and guiding the woman to introduce some healthy habits such as physical activity and improving her diet. The objective of this work is to collaborate with women in understanding this syndrome in the functioning of their organism and consequently learning to deal with the recurring situation.

**KEYWORDS:** Premenstrual Syndrome. Estrogen. Progesterone.

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Biomedicina. Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. email

<sup>2</sup> Docente do curso de Biomedicina. Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. email

## 1. INTRODUÇÃO

A Síndrome da tensão pré-menstrual (STPM) segundo dados do Ministério da Saúde, atinge cerca de 70% das mulheres na fase reprodutiva desencadeando uma série de alterações físicas, psíquicas e sociais que podem vir a comprometer o relacionamento e afetar a produtividade de forma significativa na vida cotidiana, principalmente quando a mulher atinge a faixa dos 35 a 40 anos.

A menstruação consiste em uma perda fisiológica de sangue de origem uterina, que ocorre num intervalo de mais ou menos 28-30 dias, devido a estímulos hormonais, comandado pelo eixo hipotálamo-hipófise-ovariano (Santos *et al.*, 2020).

O ciclo menstrual pode ser dividido em três fases: a fase folicular, que se inicia no primeiro dia de sangramento e dura até nove dias; a fase ovulatória, que acontece entre o décimo e décimo quarto dia do ciclo; e a fase lútea, que tem início no fim da fase ovulatória e dura até o início da próxima menstruação (Cassimiro, 2018).

Todo mês o endométrio se prepara para receber um ovulo fertilizado, quando não ocorre a fecundação o estrato funcional do endométrio se descama, ocasionando o fluxo sanguíneo. É nessa fase que acontece um declínio nos níveis de estrogênio e progesterona (Ferreira *et al.*, S/D).

As manifestações clínicas aparecem de uma a duas semanas antes, e sua intensidade depende da resposta de cada organismo, porém com a chegada da menstruação, esses sintomas tendem a melhorar (Garcia & Cicolella, 2021).

Há ainda, o transtorno disfórico pré-menstrual um tipo de síndrome de tensão pré-menstrual em que os sintomas são mais severos e incapacitantes. Vale ressaltar que a literatura é vasta em relação a este assunto, porém, a fisiologia da tensão pré-menstrual ainda é desconhecida, há algumas hipóteses de como a mesma poderia ser explicada, sendo elas: fatores endócrinos ligados à uma gama de hormônios, alteração das prostaglandinas, alergia a hormônios endógenos, correlação com predisposição familiar, e ainda a teoria da ciclicidade ovariana (Ferreira *et al* S/D).

Os sintomas mais frequentes durante o período incluem: irritabilidade, dores nos seios e no corpo, alteração de humor e aumento ou redução de apetite, além disso, podem ocorrer compulsões por alguns alimentos, em específico alimentos doces. É necessário esclarecer que a SPM não é uma doença, mas sim uma síndrome caracterizada por um conjunto de sinais e

sintomas que, dependendo de sua intensidade e duração pode exigir atenção especial e tratamento específico (Selbac *et al.*, 2018).

A falta de conhecimento científico, por parte das mulheres sobre como os hormônios se alteram durante o ciclo menstrual, causando uma série de desconfortos como, por exemplo, no humor, disposição, sono e no poder feminino para as atividades diárias, nas relações interpessoais, simultaneamente, acaba tornando-se um cofator para as consequências geradas pela SPM (Garcia & Cicolella, 2021).

Portanto, o objetivo deste trabalho foi interpelar aspectos da saúde feminina abordando a relação dos hormônios no período pré-menstrual, a fim de colaborar com o entendimento das mulheres acerca dessa temática.

## **2. METODOLOGIA**

O artigo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, pois fornece informações mais amplas sobre o tema, a partir da experiência de outros autores e que permite ampla observação dos aspectos desta variável a ser estudada, a fim de aperfeiçoar o conhecimento e expandir as discussões acerca do assunto, o que pode colaborar com o entendimento de várias mulheres.

Para a realização do artigo seguiu-se etapas que caracterizam o estudo como uma pesquisa integrativa, como a identificação do tema, a formulação da pergunta norteadora: quais hormônios femininos estão envolvidos na síndrome pré-menstrual? A busca pelos artigos, um levantamento de dados nas plataformas digitais LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED (*U.S. National Library of Medicine*), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e Livros.

O mecanismo de buscas ocorreu através da plataforma de dados do Google a partir das palavras-chave: Síndrome pré-menstrual e transtorno disfórico pré-menstrual, hormônios femininos, ciclo menstrual. Dentre os artigos selecionados apenas 17 correspondiam com a temática e foram essenciais para o entendimento dos dados obtidos.

Os fatores de inclusão foram estudos com critérios de data de publicação entre os anos (2018-2023) e por interesse de busca, análise e avaliação dos estudos, a extração dos dados para a elaboração da discussão e dos resultados.

Foram excluídos estudos que abordavam a temática, mas fugiam da pergunta norteadora e do recorte temporal. Os artigos foram categorizados entre os meses de maio e

agosto do recorrente ano, lidos e analisados minuciosamente para que não houvesse desvio da proposta do estudo em questão.

### **3. RESULTADOS**

Os referidos artigos revelaram que o universo feminino envolve barreiras físicas, psíquicas e sociais, além da condição natural da oscilação de hormônios durante as fases do ciclo menstrual. Quando essas variações juntamente com os sintomas passam a interferir no contexto profissional, social e emocional, passa a ser chamado de Transtorno Disfórico Pré-menstrual (Garcia & Cicolella, 2021).

Segundo Santos e colaboradores (2020), a utilização de flavonóides contidos em produtos naturais como maracujá, maçã e camomila podem trazer benefícios satisfatórios aos sintomas relatados na tensão pré-menstrual, pois atuam nos receptores centrais semelhantes a atividade do Gaba (ácido gama amino butírico), neurotransmissor que reduz a síntese das prostaglandinas, aliviando assim o estresse, nervosismo e irritabilidade.

Em relação aos sintomas mais relatados nos estudos estão: irritabilidade, humor deprimido, ansiedade, falta de interesse pelas atividades rotineiras, dificuldade para se concentrar, cansaço, excesso de sono ou falta de sono, alteração no apetite, sentir-se sobrecarregada, dor nas mamas, dor nas articulações ou músculos, edema e aumento de peso. Basicamente esses sintomas estão relacionados a alteração hormonal (Garcia & Cicolella, 2021)

Selbac e colaboradores (2018) enfatizam que, a mulher manifesta várias alterações no perfil da cognição, no humor, na memória e na qualidade do sono, interferindo diretamente na qualidade de vida. Com isso, essas alterações tendem a desencadear distúrbios neurodegenerativos, devido às perdas funcionais pela diminuição do estrogênio circulante sobre as áreas cerebrais, prejudicando o desenvolvimento de alguns neurotransmissores importantes como a serotonina, a noradrenalina, a acetilcolina e a dopamina que auxiliam nas conexões sinápticas.

Ferreira e colaboradores (S/D) afirmam que para entender algumas das hipóteses que atuam na literatura acerca das possíveis causas da TPM, faz-se necessário conhecer o processo hormonal atuante na regulação do ciclo menstrual e o ciclo por si só. Hormônios ovarianos têm sido discutidos etiológicamente como fator da TPM, principalmente estrogênio e progesterona, que agem sobre a serotonina, um neurotransmissor que regula sensação de bem estar, alegria e prazer.



**Tabela 1 - Artigos selecionados de maior relevância sobre a síndrome pré-menstrual.**

Nº	AUTORES	ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
1	GIULIA E MELLO	2023	Abordar aspectos da saúde feminina no período pré-menstrual, buscando entender como os sintomas podem afetar na qualidade de vida das mesmas.	Busca garantir o autoconhecimento do corpo feminino, para que as mulheres saibam o que ocorre em seus próprios organismos e como lidar com as modificações provenientes das alterações hormonais.
2	SILVA, MFO <i>et al.</i> ,	2023	Reconhecer as variadas opções de cuidados às mulheres, respeitando sua individualidade e autonomia.	Os cuidados para atenuação dos sintomas da TPM com maior frequência incluíram: Acupuntura, Anticoncepcionais orais combinados, auriculoterapia, Complexo de lecitina fosfatidilserina e ácido fosfatídico (PAS), além de exercício físico aeróbico e dieta.
3	FONSECA, B.S <i>et al.</i> ,	2022	Compreender o mecanismo de ação do cortisol e a sua influência sobre o sistema imunológico.	A importância de conferir os níveis de cortisol no organismo para que o sistema imune não seja prejudicado.
4	BRESSIANI, P.F <i>et al.</i> ,	2022	Elucidar os avanços na efetividade do uso de hormônios estrogênicos para a melhora da cognição em mulheres	Ficou evidente a necessidade de mais pesquisas sobre o tema para esclarecer a eficácia da terapia de reposição hormonal e os

			no período perimenopausa.	efeitos do estrogênio nos déficits cognitivos em mulheres pós-menopausa.
5	LIMA, MP <i>et al.</i> ,	2021	Avaliar o impacto da suplementação nutricional durante o ciclo menstrual e abordar questões acerca das alterações fisiológicas e comportamentais nessa fase.	A microbiota intestinal possui um papel fundamental e pode inferir-se que esta está relacionada aos comportamentos alimentares durante o ciclo menstrual. Bem como as oscilações hormonais.
6	BORGES, Ana Raquel Ferreira <i>et al.</i> ,	2021	Relacionar as alterações hormonais do estrogênio, progesterona, cortisol, durante a gestação com o desenvolvimento da depressão pós-parto.	Evidências identificaram que há mulheres que são mais sensíveis às variações destes hormônios devido a variações nos esteroides gonadais.
7	SANTOS, Carlos <i>et al.</i> ,	2020	Buscar por terapias alternativas eficazes e seguras capazes de atuar sobre os sintomas psicológicos e físicos da TPM de forma natural.	Houve melhora nos sintomas mais frequentes desta síndrome (irritabilidade e nervosismo, ansiedade, e vontade de comer doces) e na qualidade de vida destas mulheres quando fora utilizado a prática das terapias alternativas.
8	SELBAC, Mariana Terezinha <i>et al.</i> ,	2018	Objetivar as ações do estrogênio no período que caracteriza o climatério/menopausa,	No climatério ocorre uma redução drástica nos níveis de estrogênio, que culmina com a ausência estrogênica na

			a partir de uma revisão integrativa, cujos descritores foram: ações do estrogênio, sinais/sintomas do climatério/menopausa e terapia de reposição hormonal.	menopausa e esse fato acarreta desequilíbrio de diferentes sistemas.
9	GUYTON & HALL	2011	Entender a fisiologia dos hormônios no corpo feminino.	Existe uma relação entre a ciclicidade hormonal e os sintomas referentes a fase pré-menstrual.

#### 4. DISCUSSÃO

Desde os primórdios, falar sobre menstruação sempre foi algo constrangedor, pois historicamente ela estava ligada a doença mental ou espiritual. Em 1890 um professor alienista relatou que muitas mulheres tinham um comportamento diferente quando estavam menstruadas. Registros demonstram que nessa época, as mulheres eram excluídas e muitas vezes internadas nas casas de correção por estarem no período menstrual irritadas, deprimidas, nervosas e com o ciclo irregular (Garcia e Cicolella, 2021).

Ainda, segundo Garcia e Cicolella (2021), na época colonial, o conhecimento da medicina entendia que a função do corpo da mulher era reproduzir e todo o material referencial que usam era voltado para entender a função do útero, que era visto como algo de muito valor e a pessoa acreditava que as mulheres tinham a finalidade apenas de ser fecundada pelos homens.

Desde o tempo de Hipócrates, médicos, filósofos e cientistas já buscavam a relação entre menstruação, cérebro e comportamento. Mais tarde concluíram os pesquisadores que os ovários produzem dois hormônios, um pelo folículo em maturação a que chamaram foliculina - hoje estrogênio - e outro pelo corpo lúteo batizado de lutina - hoje progesterona (Santos *et al.*, 2020).

Como se sabe, a menstruação é regulada por uma complexa interação de hormônios, sendo assim, não existe uma única via de diagnóstico da tensão pré-menstrual (TPM), porém o analista pode fazer uma associação entre exames laboratoriais e a queixa clínica, a fim de

descartar possibilidade de outras patologias que possuam sintomatologia idêntica (Cassimiro, 2018).

O ciclo reprodutivo feminino compreende o ciclo menstrual ovariano e hormonal, além de mudanças cíclicas nos órgãos genitais femininos, acontecem também alterações no endométrio que fazem parte do ciclo menstrual (Ferreira *et al* este artigo não tem DATA).

Os hormônios são substâncias produzidas pelo sistema endócrino e secretadas na corrente sanguínea sendo distribuídos para diferentes partes do organismo. Nesse sentido, os principais hormônios femininos são o estrogênio e a progesterona, que são hormônios esteroides produzidos nos ovários, e está envolvido tanto na preparação do útero para a fecundação, quanto nas glândulas mamárias para a amamentação. Dessa forma, eles entram em atividade na adolescência e sofrem variações constantes durante a vida da mulher. No entanto algumas disfunções podem provocar sérias alterações que podem prejudicar o bom funcionamento e homeostasia (Santos *et al.*, 2022).

O feedback negativo de progestagênio atua no hipotálamo para diminuir a frequência de pulso do hormônio liberador de gonadotrofina. Isso, por sua vez, diminui a secreção do hormônio folículo-estimulante (FSH) e diminuirá a secreção do hormônio luteinizante (LH) (Santos *et al.*, 2021).

Já os estrogênios exercem vários efeitos metabólicos e cardiovasculares importantes e parecem ser responsáveis, em parte, pela manutenção da estrutura e função normais da pele e dos vasos sanguíneos nas mulheres (Santos *et al.*, 2022).

No entanto, uma vez que os níveis de estrogênio atingem um nível crítico à medida que os oócitos amadurecem dentro do ovário em preparação para a ovulação, o estrogênio começa a exercer um feedback positivo na produção de LH, levando ao aumento do LH através dos seus efeitos na frequência de pulso de GnRH. O estrogênio também tem muitos outros efeitos que são importantes para a saúde óssea e cardiovascular (Altoé *et al.*, 2023).

A progesterona por sua vez é um hormônio esteroide responsável por preparar o endométrio para a implantação uterina do óvulo fertilizado e manutenção da gravidez. Se um óvulo fertilizado for implantado, o corpo lúteo secreta progesterona no início da gravidez até que a placenta se desenvolva e assume a produção de progesterona.

O conceito de qualidade de vida não se resume a apenas um aspecto, é algo multidimensional, que leva em consideração questões sociais, econômicas e o estado mental, assim como a sintomatologia advinda do paciente. Dentro desse contexto, faz-se necessário amenizar os quadros provenientes da fase, demonstrando benefícios para redução dos sintomas (Santos *et al.*, 2022).

## 5. ATUAÇÃO DO ESTROGÊNIO NA SINDROME PRÉ-MENSTRUAL

O Estrogênio é um grupo de hormônios que atua na regulação do sistema reprodutor e nas características sexuais femininas, é um mediador químico produzido principalmente pelos ovários, desencadeando respostas celulares em diversos tecidos do corpo (Selbac *et al.*, 2018).

De acordo com *Guyton e Hall* (2011) os estrogênios causam desenvolvimento dos tecidos mamários e da produção de leite, preparando o corpo para uma possível gestação.

Entretanto o papel de finalizar essa tarefa é da Prolactina e da Progesterona. Esses hormônios causam depósito de quantidades maiores de gordura nos glúteos e no quadril, além da mama.

O estrógeno, entre outras funções, atua como um protetor da saúde mental, contribuindo para que as mulheres fiquem mais ativas e com maior estabilidade de humor. Quando a produção deste hormônio cai, tem-se maior probabilidade de alterações no humor, aumento da tristeza, angústia, agressividade, predispondo-as a depressão e outros transtornos (Altoé *et al.*, 2023).

O estrogênio também atua na proliferação e crescimento de células específicas do corpo feminino, promovendo às características emocionais, comportamentais e sexuais típicas da mulher, além de favorecer o biopoder feminino, estimulando a produção do colágeno e elastina, a ação dos fibroblastos que contribuem para hidratação e elasticidade da pele, fazendo com que a mulher se perceba mais bonita e atraente (Selbac *et al.*, 2018).

O esgotamento dos hormônios esteroides sexuais é uma consequência fisiológica do envelhecimento, mas está associada à vulnerabilidade de doenças em diversos tecidos, incluindo o cerebral, isso explica as alterações de humor na fase pré-menstrual. A terapia de reposição hormonal consiste na utilização de hormônios como estrogênio para melhorar a qualidade de vida das mulheres, tanto amenizando quanto prevenindo sintomas decorrentes da TPM, sendo alguns exemplos destes: a fadiga, a cefaleia, as alterações de humor e os déficits cognitivos (Bressiani *et al.*, 2022).

### 5.1 PROGESTERONAS E SUA CONTRIBUIÇÃO NA SAÚDE FEMININA

A função mais importante da progesterona é promover alterações secretoras no endométrio uterino, preparando-o para a implantação do ovulo fertilizado, além disso, a

progesterona promove a diminuição da contração uterina para evitar que este óvulo fertilizado seja expulso do endométrio (Guyton & Hall, 2011).

O sistema hormonal feminino, assim como o masculino, consiste em três hierarquias de hormônios, a saber? O hormônio de liberação hipotalâmica, o hormônio liberador de gonadotropina (GnRH). Os hormônios sexuais hipofisários anterior, o hormônio folículo-estimulante (FSH) e hormônio luteinizante (LH), ambos secretados em resposta a liberação de GnRH do hipotálamo. Os hormônios ovarianos, estrogênio e progesterona que são secretados pelos ovários, em resposta aos dois hormônios sexuais femininos da hipófise anterior (Guyton & Hall, 2011 p. 1041-1042)

A progesterona promove o desenvolvimento dos lóbulos e alvéolos das mamas, fazendo com que as células se proliferem, promovendo o inchaço das mesmas, resultado da quantidade de líquido no tecido (Guyton & Hall, 2011).

Corroborando com estes dados, sintomas de irritabilidade e depressão aumentaram gradativamente durante a fase lútea em paralelo com o aumento dos níveis séricos de progesterona. Os metabólitos da progesterona atuam nos receptores GABA do cérebro, imitando o efeito de sedativos, induzindo sua melhor neurotransmissão (Santos *et al.*, 2021).

Existe uma relação entre os sintomas da TPM e as flutuações de progesterona durante a fase lútea, juntamente com evidências de estudos de supressão ovariana. De fato, inibindo a ovulação leva à remissão dos sintomas, de modo que a adição de hormônio ovariano os restabelece.

## 5.2 RELAÇÕES DO CORTISOL COM O ESTRESSE NA TPM

De forma natural e fisiológica, o hipotálamo sintetiza o hormônio liberador de corticotrofina (CRH), o qual estimula a liberação de cortisol como resposta biológica ao estresse. Altos Níveis de cortisol plasmáticos estão correlacionados com a TPM, pois a hipercortisolemia aumenta o risco de desenvolver sintomas depressivos, agressividade, irritabilidade, mau humor (Borges *et al.*, 2021).

O cortisol chega até o encéfalo por meio da corrente sanguínea e liga-se aos receptores no citoplasma de muitos neurônios, essa ativação dos receptores desencadeia respostas no núcleo da célula, onde estimulam a transcrição gênica e, por consequência, a síntese proteica (Burla *et al.*, 2018).

O nível de cortisol no sangue pode variar, pois depende muito da condição de cada indivíduo, da rotina e da exposição a situações de estresse (Fonseca *et al.*, 2022).

Na situação de estresse, seja por agente físico ou emocional, ocorre a ativação da amígdala, uma estrutura encefálica associada a elaboração de emoções e tradução dos sinais bioquímicos, que por sua vez estimula a resposta hormonal do hipotálamo.

Outra patologia que o estresse pode gerar é a acne. Sua etiopatogenia está ligada a fatores como hiperprodução do sebo que ocorre devido a fatores como, por exemplo, a má alimentação e estresse que comumente acontecem na síndrome pré-menstrual (Rodrigues *et al.*, 2019).

## **6. CONCLUSÃO**

Com base no que foi abordado, concluiu-se que a Síndrome pré-menstrual é uma condição fisiologicamente natural do organismo feminino, sem uma causa específica, pois envolve múltiplos fatores, não é considerada uma doença, mas a intensidade dos sintomas pode levar a outras patologias como depressão, obesidade e estresse crônico, impactando de forma significativa na vida cotidiana, como trabalho, estudos e vida social.

Através da presente revisão, constatou-se que a TPM ainda pode ser agravada por diversas razões, como privação de sono, ambiente estressor, ansiedade, estresse, hábitos alimentares e alterações hormonais, sendo a última a mais importante.

Há indícios que as alterações hormonais vivenciadas durante o ciclo menstrual estejam intimamente ligadas aos sintomas prevalentes nesse período. Esses sintomas variam de tempo e intensidade, dependendo da resposta de cada organismo, no entanto, algumas práticas colaboram para a melhora desses desconfortos como, por exemplo: prática de atividade física e mudança no hábito alimentar, que ajudam a estabilizar a oscilação hormonal, visto que alguns alimentos podem interferir ou alterar os níveis hormonais.

De acordo com os dados apresentados, fica clara a importância de se obter controle dos níveis de Estrogênio, Progesterona e Cortisol no organismo para que o sistema imune não seja afetado, e também para um controle emocional, visto que o estresse é um dos sintomas mais prevalente na TPM.

Não existe tratamento específico para a síndrome pré-menstrual, porém, as mudanças de hábitos de vida e uma boa alimentação podem favorecer a melhora nos sintomas. Faz-se necessário a importância de expandir o tema para mulheres em diversas faixas etárias, a fim de tornar a temática ainda mais envolvida no meio feminino, que é o grupo mais afetado.

## REFERÊNCIAS

- ALTOÉ, Isadora Laguila, MELLO Sônia Trannin De GARDIN Pamella Francisquini. **Desdobramentos da Síndrome Pré-menstrual sobre a saúde mental e o sono: uma revisão sistemática.** Arquivos do Mudi, v. 27, n. 1, p. 29-41,8/2023. Acesso em 05/05/2023
- BORGES, Ana Raquel Ferreira; ROCHA, Afonso Henrique Guimarães; SIMOES, Álvaro de Oliveira; VITORINO Felipe de Oliveira ; FERNANDES, Karine Bisinoto; TAVARES Rafael Felipe. **Alterações Dos Hormônios Cortisol, Progesterona, Estrogênio, Glicocorticóides E Hormônio Liberador De Corticotrofina Na Depressão Pós-Parto.** Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina – Número 14. Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT (Cáceres). Jan-jun. (p. 27-45), 2021. Acesso em 18/06/2023.
- BRESSIANI, Paolla Favaro; WEBER DA SILVA, Gabriel Fernando, CORRÊA, Márcio da Silveira. **Efeitos do estrogênio sobre a cognição da mulher em menopausa.** Revista eletrônica de neurociências; 30:1-25 ERECHIM-RS, Brasil, 2022. Acesso em 08/08/2023.
- BURLA, Rogério da Silva; MATOS, Mateus Santos; ROCHA, Thalita Pereira de Oliveira; CORREA, Flavia Batista Viana; SILVA, Caio Oliveira **Anatomofisiologia do estresse e o processo de adoecimento.** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense-Brasil, 2018. Acesso em 08/08/2023.
- CASSIMIRO, Fernanda Larralde. **Aspectos nutricionais e metabólicos da tensão pré-menstrual.** Brasília, 2018. Acesso em 23/08/2023.
- FERREIRA, Sarah Rodrigues. **Alterações hormonais durante o ciclo menstrual e a síndrome pré-menstrual.** (S/D) (p. 1-7.) Acesso em 21/05/2023.
- FONSECA, Bárbarah Silva; PEREIRA, Evelin Cristina de Souza; PEREIRA, Jéssica Manuel; DASTOLI, Alessandra Finardi. **A Influência do CORTISOL SOBRE O SISTEMA Imunológico,** 2022. Acesso em 18/09/2023.
- GARCIA, Rute & CICOLELLA, Dayane de Aguiar. **A história da histeria e suas inter-relações com a síndrome pré-menstrual e transtorno disfórico pré-menstrual.** Cachoeirinha – RS (p. 1-10), 2021. Acesso em 22/06/2023.
- MENON, Giulia Meneses & MELLO, Sônia Trannin. **Qualidade de sono e sintomas depressivos durante o período pré-menstrual-uma revisão da Bibliografia.** Arquivos do Mudi, v. 27, n. 1, p. 54-63, 4/2023. Acesso em 21/07/2023.
- GUYTON & Hall. **Tratado de Fisiologia Médica/Jhon E. Hall.** – 12º ed. (cap 81 p. 1048 e 1049). Rio de Janeiro. Elsevier, 2011. Acesso em 18/05/2023.
- LIMA, Marina Paula; MOREIRA, Marília Andrade; MAYNARD, Dayanne da Costa; CRUZ Michele Ferro de Amorim. **Alterações fisiológicas e comportamentais da mulher no ciclo**



**menstrual e o impacto da suplementação nutricional.** Research, Society and Development, v. 10, n. 16, e428101623925, Brasília, 2021.

Acesso em 23/09/2023.

RODRIGUES, Ana carolina; PEREZ, Cecilia Perez; SILVA, Debora Parreiras. **Influência do cortisol nas disfunções estéticas.** Itajubá/MG.Revista Saúde em Foco – Edição nº 11 – (p. 1-19) Ano: 2019. Acesso em 18/05/2023.

SANTOS, Carlos Calixto; ALBERTON, Odair; BELETTINI, Salviano Tramontin; DONADEL,Guilherme; DALMAGRO, Mariana;OTENIO,Joice Karina; PINC, Mariana Moraes; SABEC,Giuliana Zardeto; LOURENÇO, Emerson Luiz Botelho. **Tratamento alternativo da síndrome de tensão pré-menstrual com camomila, maçã e maracujá.** Universidade Paranaense, Brasil, 2020. Acesso em 08/08/2023.

SANTOS, Êmilly Correia; MENDONÇA, Maryana França; MORAIS, Natália Viana; LUZ, Victória Nunes; DIAS, Nájla Fraga; GUIMARAES, Thiago Vasconcelos; MONTEIRO, Vinicios Rodrigues; FELICIO, Indira da Silva. **O impacto do uso da terapia de reposição hormonal na qualidade de vida das mulheres em climatério.** Revista Eletrônica Acervo Saúde. (Vol. 15 p. 1 a 7) 11/2022. Acesso em 08/09/2023.

SELBAC, Mariana Terezinha; FERNANDES Claudia Garcia Carrijo; MARRONE, Luiz Carlos Porcello; VIEIRA, André Guirland; SILVEIRA, Eliane Fraga; MORGAN\_MARTINS,Maria Isabel. **Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino – climatério à menopausa.** Aletheia v.51, (p.1-14), jan./de 2018. Acesso em 21/06/2023.

Silva MFO, Azevedo LO, Campelo MGOC, Wanderley NC, Sobral MKM, Albuquerque GPM.

**Síndrome pré-menstrual: possibilidades de cuidados para atenuação dos sintomas**

/ Premenstrual syndrome: possibilities of care for symptom attenuation. Rev. Med (SãoPaulo).

Maio-jun;102(3):e-196886, 2023. Acesso em 25/06/2023

SOUZA, Marina de Oliveira Gadelha; SOUZA Kelli Costa; FEITOSA, Ankilma do Nascimento Andrade; CAROLINO, Rodolfo de Abreu; QUENTAL,Ocilma Barros; MELLO, Gardson Marcelo Franklin. **Vantagens Do Esterol Frente Aos Outros Estrogênios Das Pímulas Contraceptivas: Revisão Integrativa.** Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, 10 (único): 12-24, ISSN: 2358-7490; 2023. Acesso em 05/05/2023