

DISMENORREIA PRIMÁRIA EM UNIVERSITÁRIAS E SEU IMPACTO DO DESEMPENHO ACADÊMICO

Resumo: A dismenorreia é a queixa ginecológica mais comum, configurando-se como um problema de saúde pública. Este estudo teve como objetivo verificar a prevalência da dismenorreia entre universitárias e seu impacto na vida acadêmica. A amostra foi composta por 104 acadêmicas dos cursos da área da saúde, que responderam a um questionário online na plataforma Google Forms sobre seu ciclo menstrual, sintomas físicos e influência da dismenorreia no desempenho acadêmico, as quais referiram sofrer de dismenorreia primária, sendo que a maioria descreveu a dor como moderada a intensa. Quanto aos impactos no desempenho acadêmico, 87,2% das universitárias relataram redução de produtividade, dificuldade de concentração e em alguns casos necessidade de interromper suas atividades acadêmicas. Além disso, 83% das participantes destacaram a falta de suporte institucional durante o período. O estudo demonstra a necessidade de estratégias institucionais que ofereçam suporte adequado para minimizar os efeitos da dismenorreia no ambiente acadêmico.

Descritores: Dismenorreia, Desempenho Acadêmico, Absenteísmo Acadêmico.

Advances and challenges in addressing domestic violence: integrative review

Abstract: Dysmenorrhea is the most common gynecological complaint, representing a public health issue. This study aimed to assess the prevalence of dysmenorrhea among female university students and its impact on academic life. The sample consisted of 104 students from health-related courses who completed an online questionnaire via Google Forms about their menstrual cycle, physical symptoms, and the influence of dysmenorrhea on academic performance. The participants reported suffering from primary dysmenorrhea, with most describing the pain as moderate to severe. Regarding the impact on academic performance, 87.2% of the students reported reduced productivity, difficulty concentrating, and in some cases, the need to interrupt their academic activities. Additionally, 83% of participants highlighted the lack of institutional support during this period. The study points to the need for institutional strategies that provide adequate support to minimize the effects of dysmenorrhea in the academic environment.

Descriptors: Dysmenorrhea, Academic Performance, Academic Absenteeism.

Avances y desafíos en el abordaje de la violencia doméstica: revisión integrativa

Resumen: La dismenorrea es la queja ginecológica más común, constituyéndose como un problema de salud pública. Este estudio tuvo como objetivo verificar la prevalencia de la dismenorrea entre estudiantes universitarias y su impacto en la vida académica. La muestra estuvo compuesta por 104 estudiantes de los cursos del área de la salud, quienes respondieron a un cuestionario en línea en la plataforma Google Forms sobre su ciclo menstrual, síntomas físicos y la influencia de la dismenorrea en el rendimiento académico. Las participantes informaron sufrir de dismenorrea primaria, y la mayoría describió el dolor como moderado a intenso. En cuanto a los impactos en el rendimiento académico, el 87,2% de las estudiantes reportaron una reducción en la productividad, dificultad para concentrarse y, en algunos casos, la necesidad de interrumpir sus actividades académicas. Además, el 83% de las participantes señalaron la falta de apoyo institucional durante este período. El estudio señala la necesidad de estrategias institucionales que ofrezcan el apoyo adecuado para minimizar los efectos de la dismenorrea en el entorno académico.

Descriptorios: Dismenorrea, Rendimiento Académico, Ausentismo Académico.

Pamela de Paula

Acadêmica de Fisioterapia. Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO).

E-mail: pameladp527@gmail.com

Josiane Lopes

Fisioterapeuta. Doutora. Docente do Departamento de Fisioterapia na

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO).

E-mail: jolopes@unicentro.br

Eliane Gonçalves de Jesus Fonseca

Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Farmacêuticas. Docente do Departamento de

Fisioterapia na Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO).

E-mail: efonseca@unicentro.br

Andressa Panegalli Hosni

Fisioterapeuta. Mestre em Ciências Farmacêuticas. Docente do Departamento de

Fisioterapia na Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO).

E-mail: andhosni.fisio@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2980-9773>

Meirielly Furmann

Fisioterapeuta. Doutora em Desenvolvimento Comunitário. Docente do Departamento de

Fisioterapia na Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO).

E-mail: meiriellyfurmann@unicentro.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8045-5755>

Submissão: 10/12/2024

Aprovação: 09/03/2025

Publicação: 28/03/2025



Como citar este artigo:

Paula P, Lopes J, Fonseca EGJ, Hosni AP, Furmann M. Dismenorreia primária em universitárias e seu impacto no desempenho acadêmico. São Paulo: Rev Remecs. 2025; 10(16):100-110. DOI: <https://doi.org/10.24281/rremecs2025.10.16.100>

Introdução

A menstruação é um processo fisiológico que ocorre todos os meses durante o ciclo reprodutivo da mulher e, neste período, o corpo é afetado por alterações hormonais decorrentes da excreção dos principais hormônios femininos: estrogênio e progesterona. Este processo é denominado ciclo menstrual, cuja duração média é de 28 dias, podendo variar entre 20 e 45 dias¹.

Durante este ciclo muitas mulheres apresentam desconfortos e dores principalmente na região do baixo ventre, característica principal da síndrome dolorosa, a dismenorreia². Dismenorreia é uma palavra que deriva do grego e que significa fluxo menstrual doloroso, difícil, caracterizada como dor pélvica ou abdominal inferior, manifestada de maneira recorrente. É considerada a queixa ginecológica mais relatada em mulheres jovens³, podendo ocorrer antes, durante e depois do início do fluxo menstrual e, pode estar associada a outros sintomas, como náuseas, vômitos, fadiga, lombalgia, estresse e cefaleia⁴.

De acordo com fatores específicos de causa, a dismenorreia é classificada em primária e secundária. A primária é caracterizada pela dor menstrual sem associação a patologias e seu aparecimento inicial é geralmente concomitante ou pouco depois da menarca, quando os ciclos ovulatórios estão estabelecidos⁵ e a secundária, é a dor menstrual decorrente de alguma doença ginecológica diagnosticada como endometriose, miomas uterinos, síndrome do ovário policísticos, cistos, entre outras, alguns anos após a primeira menstruação, ou após algum fato marcante na vida da mulher⁶.

Atualmente a dismenorreia constitui-se como um problema de saúde pública, devido à intensidade dos sinais e sintomas que pode desencadear. Ela é considerada um potencial fator que pode culminar no absenteísmo acadêmico⁷.

Assim, pode-se considerar que a intensidade da dor menstrual, apresenta relevante correlação com a diminuição de produtividade, efetividade e limitação das atividades sociais, diárias e acadêmicas⁸.

Existe uma correlação direta entre a intensidade dos sintomas pré-menstruais e menstruais e sua interferência negativa na frequência e desempenho escolar bem como em atividades físicas, laborais e sociais, o que pode ter influência no desenvolvimento de agravamento de dores crônicas, entre outras⁹.

Desta forma, este trabalho teve como objetivo identificar a ocorrência da dismenorreia primária (DP) e seu impacto no rendimento acadêmico, por meio da avaliação dos sintomas físicos e da qualidade de vida de universitárias.

Material e Método

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, que foi realizado na Universidade Estadual do Centro-Oeste.

Participaram deste estudo estudantes universitárias dos cursos da saúde que aceitaram fazer parte da pesquisa de forma voluntária, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após convite realizado por meio de divulgação em publicações nas redes sociais e mensagens por meio de grupos de aplicativos de conversa como o WhatsApp®.

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética da UNICENTRO, sob parecer 6.778.386/2024.

Participaram deste estudo 104 acadêmicas dos cursos da saúde, que contava com um total de 243 mulheres no período de realização do estudo, com faixa etária entre 18 e 25 anos, que corresponderam aos critérios de inclusão, como estar em período de menacme, nulíparas e que apresentassem dor em região pélvica ou abdominal baixa durante o ciclo menstrual.

Sendo excluídas do estudo mulheres que não estivessem menstruando por no mínimo 2 meses, em período gestacional ou lactantes, com doenças ou cirurgias ginecológicas, ou com histórico de outras disfunções ginecológicas prévias.

Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as participantes responderam a dois questionários autoaplicáveis.

O primeiro trata-se de um questionário pré-estruturado elaborado pelos autores contendo dados pessoais, informações referentes ao ciclo menstrual, fluxo menstrual, intensidade do fluxo menstrual e em quais aspectos interfere no rendimento acadêmico, desenvolvido baseado nos estudos referentes ao impacto da dismenorreia e da própria patologia.

O segundo, Questionário sobre produtividade no trabalho e deficiência em atividades: Saúde geral V2.0 (WPAI:GH), que avalia por meio de questões objetivas os efeitos dos seus problemas de saúde na sua capacidade de trabalhar e de realizar atividades normais (Work Productivity and Activity Impairment

WPAI)¹⁰. Ambos foram aplicados via *Google Forms*[®] e enviados via link por meio das redes sociais.

Análise Estatística

Após a coleta, os dados foram arquivados e exportados para uma planilha do Microsoft Excel para serem analisados por meio de estatística descritiva e distribuição de frequência.

Resultados

A Tabela 1 apresenta os dados de caracterização da amostra, onde um total de 104 acadêmicas, com idade média de 21,02±2,03 anos, dos cursos do setor da saúde responderam aos questionários, sendo 41,3% das participantes do curso de Fisioterapia e apenas 6,7% do curso de Farmácia.

Tabela 1. Perfil e caracterização da amostra.

Idade (anos)		21,02±2,03
IMC		23,66
Curso	Ed Física	8,70%
	Enfermagem	18,30%
	Farmácia	6,70%
	Fisioterapia	41,30%
	Nutrição	14,40%
	Medicina	10,60%
Estado Civil	Solteira	93,30%
	Casada	5,80%
	Divorciada	1%

Fonte: As autoras.

Por meio dos questionários, pode-se observar que as acadêmicas em sua totalidade possuem acesso aos absorventes e/ou coletores menstruais, conforme descrito na tabela 2.

Tabela 2. Dados referentes à menstruação.

Dados sobre a menstruação		n	%
Idade da menarca	Antes dos 10 anos	14	13,50%
	11 aos 13	74	71,20%
	14 aos 17	16	15,40%
Acesso a absorvente/coletor menstrual	Sim	104	100%
	Não	0	
Uso de métodos contraceptivos	Sim	69	66,30%
	Não	35	33,7
Quais métodos contraceptivos?	Pílula anticoncepcional	45	47,40%
	DIU	6	6,30%
	Anticoncepcional injetável	3	3,20%
	Camisinha	33	34,70%
	Outro	4	4,20%
Considera seu ciclo	Regular	86	82,70%
	Irregular	18	17,30%
Intensidade do fluxo	Leve	22	21,20%
	Moderado	59	56,70%
	Intenso	23	22,10%

Fonte: As autoras.

Na tabela 3 observa-se que a dismenorreia não apresentou-se como uma manifestação isolada do período menstrual, uma vez que a grande maioria relata algum sintoma associado, sendo o mais prevalente a irritabilidade (80,9%). Em relação a prescrição médica de métodos para melhora da dor (medicamentos), apenas 11,8% das participantes relataram ter recebido uma recomendação médica.

Tabela 3. Caracterização da Dismenorreia Primária.

Idade de início da cólica	9 aos 13 anos	43,60%
	14 aos 17 anos	37,20%
	18 anos ou mais	11,70%
	Não recorda	7,40%
Região da dor	Pelve	22,30%
	Pelve e MMII	7,40%
	Lombo-sacral	8,50%
	Lombo-sacral e pelve	43,60%
	Lombo-sacral e MMII	5,30%
	Todas as alternativas	12,80%
Intensidade da dor (0 a 10)	Leve (1 a 3)	13,80%
	Moderada (4 a 7)	67%
	Intensa (8 a 10)	19,10%
Método utilizado para melhora da dor	Remédio	78,70%
	Bolsa de água quente	55,30%
	Exercício físico	19,10%
	Não utilizo	9,60%
Prescrição médica	Utilizados por conta própria	88,20%
	Prescrito por médico	11,80%

Período do ciclo em que a dor é maior	Antes da menstruação	11,70%
	Antes e durante da menstruação	63,80%
	Durante e depois da menstruação	16%
	Antes, durante e depois	8,50%
Sintomas associados a dismenorreia	Irritabilidade	80,90%
	Dor de cabeça	53,20%
	Dor lombar	56,40%
	Dor nas mamas	56,40%
	Náuseas	18,10%
	Cansaço anormal	53,20%
	Diarreia	37,20%
	Constipação	14,90%

Fonte: As autoras.

Na Tabela 4 podemos observar que, em 87,2% da amostra o rendimento acadêmico é afetado durante o período menstrual, com dificuldade de participação/concentração durante as aulas e a interferência direta na relação entre colegas/supervisores e professores. Pode-se observar ainda que, 61,7% das acadêmicas relataram perceber variações da intensidade da dismenorreia durante o período do curso acadêmico. Enfatizando ainda que, 83% afirmaram que a universidade não oferece o apoio adequado às universitárias durante episódios de dismenorreia.

Tabela 4. Percepção do impacto da dismenorreia no rendimento acadêmico.

Rendimento acadêmico é afetado durante o ciclo menstrual?	Sim	87,20%
	Não	12,80%
Considerou ajustar sua rotina/compromissos durante a cólica?	Sim	61,70%
	Não	38,30%
A cólica já te causou algumas dessas dificuldades?	Dificuldade de concentração nas aulas	64,40%
	Não conseguiu participar de estudos/aulas práticas	63,30%
	Piores resultados em provas	15,60%
	Interferência no relacionamento com amigos/colegas	51,10%
Notou variações na intensidade da cólica ao longo do curso?	Sim	61,70%
	Não	38,30%
Já faltou aula por estar com cólica menstrual?	Sim	45,70%
	Não	54,30%
Relação entre suporte da instituição e redução do absenteísmo	Sim	27,70%
	Não	34%
	Talvez	38,30%
Durante estágios/aulas práticas qual o impacto da cólica?	Não impacta	6,40%
	Impacta um pouco	56,40%
	Impacta significativamente	33%
	Não participo durante episódios de dor	4,30%
Se sente confortável discutindo sua condição com seus supervisores	Sim	55,30%
	Não	44,70%
Apoio adequado da instituição para universitárias com cólica	Sim	1,10%
	Não	83%
	Talvez	16%

Fonte: As autoras.

Ao se questionar qual o impacto que a DP teria durante os atendimentos/atividades práticas destas universitárias, 91% das participantes relataram que a dor afeta negativamente sua capacidade de concentração e a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Destas, 85% relataram que a dor intensa aumenta com os movimentos e dificulta a permanência em pé, o que contribui para um desconforto constante durante o atendimento, e 88% das universitárias relataram que a mudança de humor relacionada à dor foi outro fator significativo, impactando diretamente a interação com os pacientes e o desempenho nas atividades.

Ainda, 82% afirmaram que além dos impactos já citados foi perceberem que a dor resultou em uma percepção de menor qualidade no atendimento prestado, com relatos de dificuldades em manter o entusiasmo e a praticidade durante o trabalho.

As respostas foram categorizadas nestes aspectos, conforme descrito na Figura 1.

Figura 1. Respostas categorizadas.

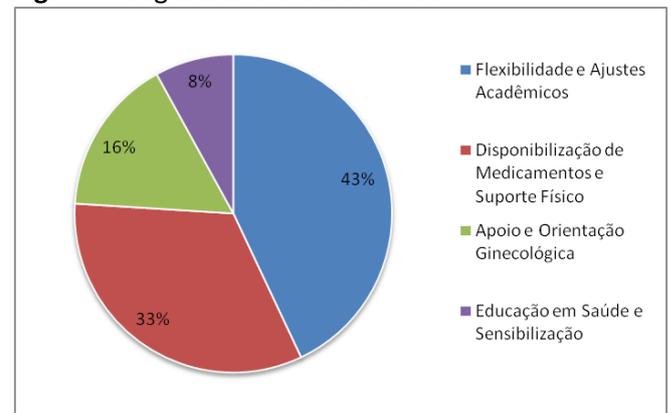


Fonte: As autoras.

Conforme observado anteriormente, 83% das universitárias afirmaram que a universidade não oferece o apoio por elas considerado adequado durante episódios de dismenorreia. Portanto, solicitamos que fizessem sugestões para que

tenhamos uma possível melhoria no suporte acadêmico durante o ciclo menstrual. Em torno de 50% das acadêmicas participantes deste estudo fizeram algumas sugestões, conforme apresentado na Figura 2.

Figura 2. Sugestões das acadêmicas.



Fonte: As autoras.

43% das participantes acreditam que a instituição deve oferecer maior flexibilidade para as estudantes que sofrem com cólicas menstruais intensas. Isso inclui a justificativa de faltas, a remarcação de provas, e a possibilidade de realizar atividades de forma remota durante crises. 33% das participantes sugeriram que a instituição disponibilize recursos físicos e medicamentosos, como bolsas de água quente e analgésicos, além de manter abastecidos os banheiros com absorventes e papel higiênico, e 16% das participantes sugeriram que a instituição ofereça suporte médico e orientações específicas sobre saúde menstrual, como atendimento ginecológico e projetos de exercícios físicos para aliviar os sintomas. Houve também a recomendação por 8% das participantes de se realizarem palestras educativas para aumentar a compreensão sobre os efeitos da menstruação no desempenho acadêmico, o que poderia levar a uma maior empatia e suporte por parte da comunidade acadêmica.

Em relação ao Questionário de produtividade no trabalho e deficiência de atividades: Saúde geral V2.0, contendo questões associadas aos últimos 7 dias, 12,8% relataram que num escore de 0 a 10, a

interferência da dor em sua produtividade acadêmica foi 7, apesar de não deixarem de realizar suas atividades, mesmo em condições de dor e desconfortos, conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5. Questionário de produtividade no trabalho e deficiência de atividades: Saúde geral V2.0.

Você está matriculado no momento?	Sim	100%
	Não	0%
Nos últimos 7 dias:		
Quantas horas de aula, você perdeu devido a sua dor?	0h	81,80%
	2h	4,55%
	4h	4,55%
	5h	4,55%
	6h	4,55%
Quantas horas de aula, você perdeu por outros motivos?	0h	83,30%
	1h	4,16%
	1h30	4,16%
	8h	4,16%
	48h	4,16%
Até que ponto sua dor afetou sua produtividade acadêmica?	0	30,80%
	1	7,70%
	2	5,10%
	3	12,80%
	4	7,70%
	5	5,10%
	6	10,30%
	7	12,80%
	8	0%
	9	0%
10	7,70%	
Até que ponto a dor afetou suas atividades fora da faculdade?	0	20,30%
	1	6,80%
	2	8,50%
	3	15,30%
	4	8,50%
	5	15,30%
	6	6,80%
	7	3,40%
	8	3,40%
	9	3,40%
10	8,50%	

Fonte: As autoras.

Discussão

De acordo com os resultados obtidos neste estudo, grande parte das acadêmicas (42,8%) são

afetadas pela DP e sofrem com seus impactos. Também observado em outro estudo, onde aproximadamente 90% das mulheres sofrem de DP

durante o período reprodutivo, geralmente começando entre 6 e 18 meses após a menarca, quando os ciclos se tornam regulares e ovulatórios, com seu pico entre os 18 e 24 anos¹¹.

Observou-se ainda uma variação em relação à idade em que tiveram a menarca, sendo esta entre 9 e 17 anos, com a maioria (71,2%) entre 11 aos 13 anos. Resultado semelhante ao encontrado em outro estudo, que foi realizado com universitárias colombianas, onde 79,5% das participantes relataram a menarca dos 11 aos 14 anos¹².

A DP é a queixa ginecológica mais comum entre mulheres jovens e é caracterizada por dor intensa durante o ciclo menstrual, a qual pode ocorrer em diferentes fases do ciclo³. No presente estudo, 63,6% das acadêmicas afirmaram que o período de maior intensidade da dor se dá antes da menstruação, diferente do que foi observado em outro estudo, onde 57% das participantes relataram que o período de maior dor seria durante a menstruação e 28% antes e durante menstruação¹³.

Esta dor, por sua vez, pode ser considerada fator limitante para a realização de diversas atividades, dentre elas as acadêmicas, onde 87,2% das participantes relatam ter seu rendimento acadêmico afetado no período menstrual. Corroborando como o estudo de Ferreira *et al.*, (2011), o qual destaca que, grande parte da população feminina sofre com os sinais e sintomas desencadeados pela DP, durante seu período menstrual, e que isso afeta de forma significativa nas suas atividades de vida diária e consequentemente seus compromissos acadêmicos⁶.

Esta sintomatologia dolorosa pode afetar diversas regiões do corpo, destacando-se em nossa amostra 43,6% a dor em região lombo-sacral e pelve.

Em um estudo feito por Stallbaum *et al.*, (2016) 100% das mulheres relataram dor abdominal inferior; 56%, na região pélvica; 22%, na área lombo-sacral¹⁴. Ao verificar a intensidade da dor, 67% relataram dor moderada, semelhante aos resultados da pesquisa realizada por Ortiz *et al.*, (2007), com universitárias do México em que as acadêmicas relataram dor de moderada a intensa em mais de 60% dos casos¹⁵.

Acerca da utilização de métodos contraceptivos, pode-se constatar que 66,3% das universitárias fazem o uso de algum método hormonal, com a prevalência do uso da pílula anticoncepcional (47,4%), em contrapartida o estudo realizado por Reis *et al.* (2016), observou que os métodos contraceptivos mais utilizados entre as estudantes com vida sexual ativa foram o preservativo masculino (76,8%) e a pílula anticoncepcional oral ou pílula (33,1%)¹⁶. Sendo o uso de anticoncepcional a primeira linha de tratamento comumente adotada para o tratamento da DP¹⁷.

Diante da frequência crescente dos sintomas menstruais e de sua intensidade considerável, é comum que as mulheres optem por se automedicarem como forma rápida e conveniente de aliviar o desconfortável período menstrual, onde 88,2% das entrevistadas relataram utilizar remédios sem prescrição médica, enquanto somente 8% acatam as orientações de um profissional de saúde para o tratamento da dismenorreia, enquanto em um estudo realizado em universidade no estado de Pernambuco¹⁸, apenas 30,5% da comunidade acadêmica relatou a utilização de medicamentos sem prescrição nos casos de cefaleia, dores musculares e dismenorreia, os quais também são sintomas relatados pelas universitárias durante o período menstrual.

O uso de anticoncepcionais é também uma alternativa no tratamento da dismenorreia, e apesar do alto índice em nossa amostra, o mesmo não se mostrou eficaz na diminuição deste sintoma. Fato que pode estar relacionado ao uso prolongado do mesmo, que já pode começar a apresentar efeitos colaterais, ou ainda por questões específicas do sistema endócrino¹⁹.

Apesar de haver uma ênfase nos tratamentos medicamentosos atualmente em uso para tratar a DP¹⁷, é perceptível que outros métodos, como os recursos fisioterapêuticos são menos explorados, devido principalmente à escassez de informações sobre sua eficácia e disponibilidade^{20,21}. Estratégias como atividades terapêuticas físicas específicas para o problema em questão juntamente com massagens localizadas e aplicação de calor podem ser opções adicionais ou até mesmo mais seguras para aliviar os sintomas da dismenorreia sem recorrer ao uso excessivo de medicamentos não prescritos³.

Além do sintoma doloroso da DP, durante este período, podem ocorrer diversas alterações no corpo que podem causar outros sintomas associados, como destacamos em nosso estudo a prevalência da irritabilidade 80.9%, dor lombar 56.4%, dor nas mamas 56.4% e cansaço anormal em 53.2% das participantes, e em menores índices diarreia, náuseas, constipação e vômito. Esses achados são similares aos encontrados na literatura, que apontam a irritabilidade, fadiga, dor nas mamas, cefaleia como os sintomas mais comuns, podendo ainda em alguns casos aparecerem sintomas como vômito, diarreia, constipação intestinal e tontura, que podem estar relacionados à liberação de prostaglandinas que

estimulam a contração da musculatura lisa do trato gastrointestinal e dos vasos sanguíneos^{22,23}.

Além disso, a intensidade da DP pode sofrer alterações em decorrência da exposição ao estresse em virtude das demandas do ambiente universitário, impactando diretamente no rendimento acadêmico. Destacando-se a irritabilidade, associada a interferência na concentração, desconforto físico e alteração de humor, reforçando a relação entre o ambiente acadêmico e a saúde menstrual. Os resultados obtidos nos mostraram que apesar de os problemas afetarem sim a produtividade das acadêmicas, estas não deixaram de participar e realizar os seus compromissos, diferente do que foi observado no estudo realizado por Imedio *et al.*, (2022), que avaliou a dor de pontos gatilhos associados a cólica menstrual, não tendo encontrado relação entre a dor e o impacto nas atividades de vida diária dessas mulheres^{24,25}.

Porém, é sabido que a diversidade de sintomas apresentados neste período podem apresentar influência significativa no rendimento acadêmico, assim como relatado por 87,2% das universitárias, destacando-se a dificuldade de concentração nas aulas (64,4%), interferência no relacionamento com amigos e colegas (51,1%), impossibilidade de realizar estudos, trabalhos ou aulas práticas (63,3%) e piores resultados em provas (15,6%), fato observado em outros estudos como no estudo de Rodrigues *et al.*, (2011)²⁶.

Além de grandes impactos sociais e acadêmicos como a privação de atividades cotidianas e sociais, queda da produtividade, perda de concentração e por fim o absenteísmo acadêmico²⁷. Podendo ainda desencadear quadros de ansiedade e depressão, por

manter as jovens em picos álgicos na cama por longos períodos de tempo²².

Todavia essas alterações no rendimento acadêmico não se dão apenas pela sintomatologia da DP, mas também pode estar associada à falta de suporte da instituição universitária durante o período menstrual destas alunas, assim como relatado por 83% das universitárias durante a pesquisa. Para tal diversos aspectos podem ser considerados para amenizar estas consequências, como sugerido pelas participantes deste estudo como maior flexibilidade de horário, justificativa de faltas e possibilidade de realizar atividades remotamente, disponibilidade de recursos físicos e medicamentosos como bolsa de água quente e analgésicos, assim como manutenção dos banheiros do campus abastecidos com absorventes e papel higiênico, além de suporte médico e orientações específicas sobre saúde menstrual, a educação em saúde por meio da realização de palestras educativas para aumentar a compreensão sobre os efeitos da menstruação no desempenho acadêmico, sugestões semelhantes às ações realizadas pelo Programa Dignidade Menstrual desenvolvido pelo Ministério da Saúde em 2023^{28,29}.

Sendo assim, os resultados obtidos neste estudo em concordância com a literatura, sugerem a necessidade de um maior suporte institucional para estudantes que sofrem de sintomas menstruais intensos, a fim de garantir que possam continuar seu desenvolvimento acadêmico sem prejuízos significativos em seu rendimento acadêmico e qualidade de vida em geral.

Conclusão

De acordo com os resultados deste estudo, é possível observar que a prevalência da dismenorreia

primária, caracterizada como um relevante problema de saúde pública, devido ao seu impacto significativo na produtividade e no desempenho acadêmico das universitárias, com interferências como dificuldade de concentração, queda no rendimento e, em alguns casos, absenteísmo.

Apesar disso, nesta amostra, não houve uma associação direta entre a dismenorreia e o absenteísmo generalizado, já que muitas acadêmicas optaram por continuar suas atividades acadêmicas mesmo enfrentando dores moderadas a intensas.

É essencial que as instituições de ensino ofereçam suporte adequado a essas alunas. Isso inclui o fortalecimento de políticas de acolhimento e assistência à saúde, que podem ajudar a atenuar os efeitos da dismenorreia e proporcionar um ambiente mais inclusivo e produtivo para as acadêmicas.

Referências

1. Guyton AC, Hall JE. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2011.
2. Silva AB, Pereira AO, Silva SP, Lima CRJ, Lima AB. Correlação entre as alterações posturais e a dismenorreia primária em mulheres jovens na faixa etária de 18 a 25 anos. Rev Científica Unisalesiano Lins (SP). 2012; 3(6).
3. Gerzson LR, Padilha JF, Braz MM, Gasparetto A. Physiotherapy in primary dysmenorrhea: literature review. Rev Dor. 2014; 15(4).
4. Urbina VG, Gutiérrez MT, Arce VR. Dismenorreia primária em adolescentes. Rev Méd Sinergia. 2019; 11(4):296-310.
5. Marjoribanks J, Proctor ML, Farquhar C. Medicamentos anti-inflamatórios não esteroides para dismenorreia primária. Cochrane Database Syst Rev. 2003; (4).
6. Araújo LM, Silva JM, Bastos WT, Ventura PL. Diminuição da dor em mulheres com dismenorreia primária, tratadas pelo método Pilates. Rev Dor. 2012; 13(2):119-23.

7. Ferreira CHJ. Fisioterapia na Saúde da Mulher: Teoria e Prática. Biblioteca Virtual em Saúde. 2011.
8. Santos GKA, Silva NCOV, Alfieri FM. Effects of cold versus hot compress on pain in university students with primary dysmenorrhea. *BrJP*. 2020; 3(1):25-8.
9. Associação Americana de Psicologia. Saúde Geral V2.0 (WPAI).
10. Soárez P, Kowalski CC, Ferraz MB, Ciconelli RM. Tradução para português brasileiro e validação de um questionário de avaliação de produtividade. *Rev Panam Saúde Pública*. 2007; 22(1):21-8.
11. Sanctis V, Soliman A, Bernasconi S, Bianchin L, Bona G, Bozzola M, et al. Dismenorreia primária em adolescentes: prevalência, impacto e conhecimento recente. *Pediatr Endocrinol Rev*. 2015; 13(2).
12. Nunes JMO, Rodrigues JA, Moura MSF, Batista SRC, Coutinho SKSF, Hezime FA, et al. Prevalência de dismenorreia em universitários e sua relação com absenteísmo escolar, exercício físico e uso de medicamentos. *Rev Bras Promoc Saúde*. 2013; 26.
13. Yanez N, Bautista-Roa SJ, Ruiz-Sternberg JE, Ruiz-Sternberg AM. Prevalência e fatores associados à dismenorreia em estudantes de ciências da saúde. *Rev Cienc Saúde*. 2010; 8.
14. Silva MCC da, Furtado JH de L, Palmeira I da S, Oliveira GB, Cruz AT. Influência da dismenorreia primária na vida de universitárias. *Cadernos UniFOA*. 2022; 18(51).
15. Stallbaum JH, et al. Efeitos da bandagem funcional do mercúrio sobre a dismenorreia primária em universitárias. *Fisioter Brasil*. 2016; 17(6).
16. Ortiz MI, Espinoza-Ramírez AL, Cariño-Cortés R, Moya-Escalera A. Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Enferm Clín (Ed impr)*. 2022; 351-7.
17. Reis M, Gaspar de Matos M. Contracepção – conhecimentos e atitudes em jovens universitários. Projeto Aventura Social / HBSC, Faculdade de Motricidade Humana, Lisboa. 2007.
18. Osayande AS, Mehulic S. Diagnóstico e tratamento inicial da dismenorreia. *Am Fam Physician*. 2014; 89(5):341-6.
19. Andrade SMC, Alves AFS, Lima IF, Rocha LO, Cunha MAS, Nogueira NS, et al. Os impactos dos anticoncepcionais orais no organismo feminino: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*. 2023; 12(1):e21512139587.
20. Lopes J, Furmann M, Andrade GF, et al. Fisioterapia na dismenorreia primária: da avaliação ao tratamento. Atena Editora. 2024. Disponível em: <<https://atenaeditora.com.br/catalogo/post/fisioterapia-na-dismenorreia-primaria-da-avaliacao-ao-tratamento>>.
21. Ruchi GD. Intervenção fisioterapêutica para dismenorreia primária - uma revisão narrativa. *Int J Res Rev*. 2022; 9(3).
22. Aquino DS, Barros JA. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(5):2533-8.
23. Hall G, Phillips TJ. Estrogênio e pele: os efeitos do estrogênio, menopausa e terapia de reposição hormonal na pele. *J Am Acad Dermatol*. 2005; 53:555.
24. Arcamino ÁKF, Nascimento LC, Dias Júnior W. Prevalência de dismenorreia em universitários e sua relação com absenteísmo escolar. *Rev Ibero-Am Hum Cienc Educ*. 2023; 9(11):3097-118.
25. Soares IM, Rodrigues FG, Santos GS, Simões LC, Matos GSR. Impacto da dismenorreia primária na qualidade de vida de mulheres jovens. In: *Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 2*. 2022; 182-91. Disponível em: <https://institutoscientia.com/wp-content/uploads/2022/09/capitulo-livro_saude_4-17.pdf>.
26. Silvano TG. O efeito da cinesioterapia, eletroterapia e massoterapia em pacientes com dismenorreia – estudo de casos. 7º Simpósio de Ensino de Graduação. 2009.
27. Imedio AS, Lobo CC, Casanãs C, et al. Síndrome de dor miofascial em mulheres com dismenorreia primária: um estudo caso-controle. *Diagnostics*. 2022; 12:2723.
28. Rodrigues AC, Gala S, Neves C, Pinto C, Meirelles C, Frutuoso C, et al. Dismenorreia em adolescentes e jovens adultos. *Porto Acta Med*. 2011; 24.
29. Ministério da Saúde. Saúde menstrual: Série orienta mulheres sobre cuidados durante a menstruação. Brasília: Ministério da Saúde. 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/sa-homens>>.