

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Apr 29, 2025

Síndrome pré-menstrual

Síndrome pré-menstrual

Muitas mulheres se sentem inchadas ou tensas cerca de uma semana antes da menstruação. Para algumas mulheres, é apenas um incômodo. Para outros, isso tem um grande impacto em suas vidas. Mas há coisas que podem ajudar.

Você pode usar nossas informações para conversar com seu médico sobre os melhores tratamentos para você.

O que é síndrome pré-menstrual?

Síndrome pré-menstrual (TPM, para abreviar) é o nome de um grupo de sintomas que podem ocorrer uma ou duas semanas antes da menstruação. Esses sintomas começam a melhorar assim que a menstruação começa e devem terminar completamente quando a menstruação terminar.

Como os sintomas podem ser bastante comuns (por exemplo, dor de cabeça), a principal coisa que mostra que eles fazem parte da TPM é o momento certo. Se você costuma ter vários desses sintomas, sempre ao mesmo tempo durante o ciclo menstrual, você pode ter TPM. Se eles não estiverem vinculados a esse período, o tratamento para a TPM não ajudará.

Não sabemos exatamente o que causa a TPM. Os médicos acreditam que mudanças em alguns níveis hormonais durante o ciclo menstrual podem afetar mensageiros químicos no cérebro chamados neurotransmissores. Mas não sabemos por que isso acontece com algumas mulheres e não com outras.

Mulheres com TPM costumam dizer que suas mães também a tiveram. Portanto, pode estar conectado aos genes que você herda de seus pais.

Quais são os sintomas?

Os sintomas físicos comuns da TPM incluem:

- sensação de inchaço

Síndrome pré-menstrual

- seios macios
- cefaleias
- sentindo mais fome do que o normal, e
- Se sentir mais cansado do que o normal.

A TPM também pode afetá-lo emocionalmente.

- Algumas mulheres se sentem tensas e irritadas.
- Você pode se sentir incomumente emocional: por exemplo, você pode chorar facilmente por coisas que normalmente não o fariam chorar.
- Algumas mulheres se sentem deprimidas. Se isso estiver afetando sua vida ou se você se sentir incapaz de lidar com isso, converse com seu médico.

Seu médico pode pedir que você mantenha um **diário** de seus sintomas, registrando o que acontece e quando. Isso pode ajudar a mostrar se seus sintomas são causados pela TPM.

As mulheres experimentam os sintomas da TPM de maneiras diferentes. Os sintomas de algumas mulheres são mais intensos e elas podem achar difícil continuar com sua vida cotidiana.

Por exemplo, eles podem achar impossível se concentrar no trabalho ou ficar muito zangados com a família por questões triviais. Para outras mulheres, a TPM é um incômodo, mas não tem um grande efeito em suas vidas.

Quais tratamentos estão disponíveis?

O tratamento para a TPM não é o mesmo para todos. Isso ocorre porque nem todo mundo tem os mesmos sintomas. Seu tratamento deve ser adaptado aos sintomas que estão afetando você.

Algumas mulheres acham que o único tratamento de que precisam para controlar seus sintomas é fazer algumas mudanças em seu estilo de vida.

Por exemplo, seu médico pode sugerir que você tente **se exercitar** mais, além de tentar técnicas de **relaxamento**. Isso pode ser qualquer coisa, desde ioga ou meditação até apenas dedicar um tempo para ouvir música.

Tratamentos para sintomas físicos

Se o exercício e o relaxamento não funcionarem, existem tratamentos que seu médico pode sugerir. Você pode precisar de um ou mais desses tratamentos.

A pílula **anticoncepcional oral combinada** (“a pílula”) pode ajudar com sintomas físicos, como inchaço e seios doloridos. A pílula anticoncepcional oral combinada é chamada de “combinada” porque contém uma combinação dos hormônios estrogênio e progesterona.

A pílula pode agradar a você se você também precisar de contracepção. Mas não é apropriado se você quiser engravidar ou se tiver certos problemas de saúde.

Síndrome pré-menstrual

A pílula anticoncepcional é usada desde a década de 1960 e geralmente é muito segura. Mas tem riscos, como aumentar a chance de ter um coágulo sanguíneo na perna (chamado trombose venosa profunda), o que pode ser perigoso.

Converse com seu médico sobre se a pílula anticoncepcional é adequada para você. Existem tipos diferentes, então você pode achar que um combina melhor com você do que outros.

Se a pílula anticoncepcional não for adequada para você, seu médico poderá prescrever outros medicamentos que podem ajudar com os sintomas físicos.

Seu médico também pode recomendar medicamentos chamados **antiinflamatórios não esteróides**(AINEs). Os exemplos incluem ibuprofeno e naproxeno.

Alguns desses medicamentos estão disponíveis sem receita médica. Eles podem ajudar a aliviar alguns sintomas da TPM, como dores de cabeça e dores nos seios. Eles também podem ajudar se a TPM afetar seu humor.

Tratamentos para outros sintomas

Se os sintomas estão relacionados principalmente à sensação de ansiedade ou emoção, seu médico pode sugerir que você tome **antidepressivos**, o tempo todo ou apenas uma ou duas semanas antes da menstruação. É mais provável que seu médico sugira esse tratamento se você tiver TPM moderada a grave.

Esses medicamentos têm efeitos colaterais, que seu médico deve discutir com você.

Se seus sintomas emocionais forem graves, seu médico também pode sugerir medicamentos que ajudem com a ansiedade, chamados **ansiolíticos**.

Seu médico também pode sugerir um tipo de terapia da fala, chamada terapia **cognitivo-comportamental** (TCC). Algumas mulheres acham que isso as ajuda a controlar melhor os sintomas e a lidar melhor com o estresse. Às vezes, a TCC também é usada para ajudar as mulheres a lidar com seus sintomas físicos.

TPM grave que não melhora com o tratamento

Se os sintomas forem tão graves que afetem gravemente sua vida cotidiana e se não melhorarem com nenhum dos tratamentos mencionados acima, seu médico poderá sugerir uma cirurgia para remover um ou ambos os ovários. Mas isso só será uma opção se você não estiver planejando engravidar.

Dieta e terapias complementares

Há algumas evidências de que comer uma dieta rica em **carboidratos complexos** durante a menstruação pode ajudar com os sintomas. Os carboidratos complexos incluem coisas como:

- grãos integrais
- ervilhas e feijões, e

Síndrome pré-menstrual

- vegetais.

O **cálcio** parece ajudar algumas mulheres com sintomas de TPM. Mas você deve ter cuidado para não tomar muito, pois isso pode causar efeitos colaterais, incluindo cálculos renais e constipação.

Alguns médicos sugerem **piridoxina** (vitamina B6). Mas não está claro se isso funciona bem.

Algunas mulheres experimentam a acupuntura para a TPM. Mas não há muitas pesquisas de boa qualidade sobre o quão bem isso funciona.

O que esperar no futuro

A TPM pode ter um impacto muito angustiante na vida de algumas mulheres. Mas tratamentos e mudanças em seu estilo de vida podem ajudar.

É importante lembrar, porém, que a maioria dos tratamentos para a TPM leva tempo para funcionar. Pode ser necessário esperar vários meses antes que seus sintomas melhorem muito.

Se você tem TPM, é improvável que seus sintomas desapareçam sozinhos e é provável que você continue tendo sintomas até a menopausa.

Algunas mulheres acham que obter apoio de outras mulheres ajuda. Por exemplo, no Reino Unido, o **pms.org.uk** oferece informações e suporte sobre muitos aspectos do PMS.

Seu médico pode ajudá-lo a encontrar ajuda onde você mora ou você pode pesquisar facilmente on-line.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

