

6. DISCUSSÃO

Os poetas costumam escrever que não há nada mais misterioso que a alma feminina. Com um pouco de exagero talvez, é correto afirmar que a psique e o corpo feminino possuem meandros ainda incompreensíveis pela ciência, pela sociedade e pelas próprias mulheres. E, é na adolescência, que esse contexto torna-se ainda mais complexo, considerando-se suas transformações físicas, emocionais, comportamentais e sociais, bem como seus eventos marcantes entre os quais se destacam para o sexo feminino, as menstruações e seus simbolismos.

A SPM vem recebendo uma maior atenção investigativa, por ainda apresentar aspectos, não totalmente definidos, vinculados a sua etiopatogenia, o que se deve, provavelmente, a uma complexa relação multifatorial a ser considerada, principalmente na adolescência.

O maior entendimento da interação de fatores antropológicos, culturais, históricos e ambientais, associados às questões biológicas e sócio-psico-emocionais nesta fase da vida, serviu como principal motivação para a autora continuar a linha de pesquisa iniciada no mestrado.

Observa-se no período que antecede a vinda do fluxo menstrual, que um grande número de adolescentes apresenta alguma alteração física, psíquica e/ou de comportamento, em geral, de pequena intensidade, que não interfere no seu cotidiano, passando, até mesmo, despercebida. Em muitas ocasiões pode ser, inclusive, confundida ou considerada inerente às características peculiares da adolescência.¹³

Porém, tem se tornado cada vez maior o número de jovens que apresentam sintomatologia de forma intensa, levando a comprometimento do rendimento escolar, interferindo de forma negativa nos compromissos e tarefas do cotidiano, além de gerar problemas nos relacionamentos pessoais e sociais.

Das 254 adolescentes que participaram da presente pesquisa, 69,7% apresentaram diagnóstico de SPM. (Figura 1)

Quando se analisam trabalhos, que também confirmam a presença de SPM em adolescentes, os resultados encontrados são similares aos obtidos nesse estudo.

A presença da SPM na população mais jovem pode ser observada, independentemente dos países onde foram realizadas as pesquisas. Assim, os trabalhos de Huerta MR. et al.⁶⁰ (1994), no México, demonstram a ocorrência da SPM em 74% das adolescentes avaliadas; Diegoli MSC. et al.⁸⁵ (1995), no Brasil, encontram um resultado de 51,4%; Sanchez Mendez et al.⁸⁶ (1995), na República Dominicana, verificam 54%; Kolarov et al.⁴² (1996), na Bulgária, mostram 76%; Clekner-Smith et al.⁸⁷ (1998), nos Estados Unidos, apontam 88%; Dominguez Franco et al.⁸⁸ (1999), no Equador, relatam 51,4%; Montero et al.⁴⁴ (1999), no Marrocos, encontram 51,2%; Azevedo MRD¹³ (2001), no Brasil, relata 65,8%; Wittchen et al.³⁷ (2002), na Inglaterra, demonstram 62,6%; e Sinanovic et al.⁸⁹ (2003), na Bósnia, apresentam 52% de SPM nas jovens analisadas.

Estima-se que 4 entre 10 mulheres sofrem de SPM em alguma época de suas vidas, afirmação essa, até então, não contestada.^{69,90,91,92,93}

Há mais de três décadas, uma pesquisa americana já apontava uma incidência de 40% de SPM entre adolescentes, com presença de irritabilidade, tensão e cansaço, como sendo os sintomas de maior frequência.⁹⁴ É relevante apontar a escassez de estudos, no Brasil, acerca da SPM na adolescência.³³

Trabalhos recentes, em diferentes partes do mundo, mostram uma incidência de SPM na adolescência variando entre 51% e 88%, inclusive resultado observado pela autora em pesquisa anterior. E, quando se analisa os dados dessas publicações, verifica-se que o quadro de SPM entre a população mais jovem vem aumentando e se tornando cada vez mais evidente.^{13,37,44,87,88,89}

Moss RH.¹⁵ (1968) relacionou inicialmente 47 sinais característicos da SPM, e hoje faz parte desta lista, mais de 150 sintomas.

As jovens avaliadas apresentaram como sintomas mais freqüentes: nervoso (87,6%), irritação (75,7%), tristeza com vontade de chorar (69,5%), ansiedade (67,2%), dor nos seios (63,8%), sentir-se mal consigo mesma (62,1%), falta de interesse / sem “pique” (59,9%), vontade de comer certos alimentos / chocolate (59,3%), pele oleosa / espinhas (53,1%) e raiva (52,5%). (Figura 2)

Os resultados observados nesta pesquisa, referentes à sintomatologia mencionada pelas jovens, são compatíveis também com estudos realizados na China⁹⁰, na Turquia⁹³, na Inglaterra³⁷, na Bósnia⁸⁹, dentre outros.

Particularmente, no Brasil, dois trabalhos referem os mesmos sintomas acima mencionados, como os mais indicados pelas adolescentes.^{13,85}

Estudos realizados nos Estados Unidos mostram como sintomas mais freqüentes da SPM na adolescência: tristeza, vontade de chorar, vontade de ficar só, ansiedade, raiva, nervosismo, náuseas, aumento do apetite, diminuição da motivação, vontade de brigar, indecisão, acne, alteração do sono, cansaço, dor no corpo, cefaléia e edema. Essas queixas variam apenas na ordem, porém permanecem as mesmas nos diversos estudos.^{37,87,95}

Apesar da SPM na adolescência apresentar características muito semelhantes daquelas que constituem o quadro nas mulheres adultas, podem ser observadas diferenças na variação da intensidade na sintomatologia. Estudos demonstram que a intensidade de alguns sintomas, tende, com o passar dos anos, a evoluir na sua gravidade, podendo levar a situações incapacitantes para a portadora dos mesmos.²¹

No tocante à intensidade destes, cabe ainda lembrar, que o perfil singular da adolescência com suas variadas nuances, deve ser cuidadosamente observado a fim de não comprometer a avaliação e o diagnóstico da patologia.

As adolescentes que participaram do presente estudo apontaram os sintomas emocionais como aqueles que se apresentaram de forma mais intensa: nervosismo (87,6%); irritação, vontade de brigar (75,7%); tristeza, vontade de chorar (69,5%); ansiedade (67,2%) e sentir-se mal consigo mesma (62,1%). (Figura3)

Respostas muito semelhantes foram encontradas pela autora em trabalho anterior, assim como por outros pesquisadores que evidenciam a maior intensidade nos sintomas emocionais.^{84,87,89,92}

Uma pesquisa realizada na Turquia com 171 adolescentes, aponta o nervosismo como sintoma de maior intensidade demonstrando resultado similar àquele verificado nesta investigação.⁹⁶

É interessante verificar que várias pesquisas com mulheres de uma maior faixa etária demonstram resultados similares.^{69,97,98}

A abordagem da SPM na adolescência suscita inúmeras inquietações, instiga questionamentos, favorece reflexões, assim como demanda a análise de diferentes fatores.

Neste trabalho, as variáveis que apresentaram associação com a SPM no modelo de regressão logística foram priorizadas na proposta de discussão, na ordem em que aparecem na Tabela 18.

Cada vez mais o avanço tecnológico e as descobertas científicas reforçam a inegável presença do legado genético, em especial, na vida do homem.

Esta constatação tornou-se evidente quando se analisou a presença da SPM nas adolescentes e em suas mães. Observou-se nesta pesquisa 55,9% de mães e filhas com SPM. (Figura 4) O modelo de regressão logística confirma a importância dessa associação.

Datam de 1944, investigações acerca da etiologia da SPM e sua correlação com a hereditariedade.⁹⁹ A partir da década de 70, os estudos se intensificaram e o resultado apresentado fala a favor da predisposição genética na vigência da SPM em mães e filhas.^{83,94,100,101,102} Esse dado também foi confirmado por estudo populacional que demonstra a existência do fator genético no quadro de SPM.¹⁰³

Severino e Moline⁶⁸ (1995), referem que a mulher nasce com uma predisposição genética que irá interagir com os diferentes sistemas biológicos e ambientais desencadeando a síndrome.

A cultura popular se agrega aos resultados das pesquisas científicas, através do antigo dito popular que afirma: “tal mãe, tal filha”.

Dalton,¹⁰⁰ nos idos de 1987, demonstra a incidência de SPM em uma mesma família referindo 31% de irmãs com SPM. Em caso de gêmeas idênticas encontra um percentual de 93% e de 44% em gêmeas dizigotas apresentando o quadro.

Em detrimento de ter sido observado, neste estudo, 58,5% de adolescentes e irmãs com SPM (Figura 5), essa associação não se mostrou presente no modelo de análise de regressão logística.

Na pesquisa realizada anteriormente pela autora, utilizando o modelo de análise univariada, se observou resultado estatisticamente significativo no que se refere a relação entre a presença de SPM nas adolescentes e em suas irmãs.¹³ Dados semelhantes também são referidos por outros pesquisadores.^{37,88,90} Esses achados reforçam a importância da genética, principalmente, em gêmeas univitelinas.

Acredita-se tão importante quanto a genética, a chamada herança ambiental, sendo a família o primeiro núcleo social e referência básica para a formação da criança, além de deter uma parcela considerável da responsabilidade pela alegria e o prazer que o indivíduo tem na auto-descoberta, na descoberta do outro, pelo exercício da complementaridade e pela aquisição da competência para interagir com o meio.

É inegável a força que o meio exerce; contudo a família continua sendo considerada o principal agente de formação e socialização do indivíduo.

Dentro do processo educacional, a família, mais especificamente, os pais, procura moldar os filhos de acordo com a imagem que idealizaram, e, mesmo sem repercussão aparente, continuam emitindo seus valores, conceitos e julgamentos acerca de tudo e de todos,²⁹ certamente, na esperança de que alguns desses preceitos sejam assimilados pelos jovens.

Um dos aspectos que chama atenção nos resultados deste trabalho, não é somente o fato da mãe conversar sobre SPM com a filha (Tabela 12), e sim o que ela fala a respeito e o que acompanha de forma subliminar aquilo que é verbalizado, não apenas pela progenitora, mas por todos os familiares. É possível presumir que as mães que conversam sobre SPM, provavelmente são aquelas que também apresentam os sintomas e/ou as filhas também os tenham.

O presente estudo evidencia a influência do discurso familiar na presença da SPM nas adolescentes, quando confirma no modelo de regressão logística aquilo que já havia sido observado na análise univariada. (Tabela 13)

As adolescentes aprendem e reproduzem a cultura e a sub-cultura às quais suas famílias pertencem. Lembrando sempre que a mãe continua sendo o eixo ao redor do qual os demais membros orbitam.

Os trabalhos publicados nos últimos anos, nos mais diferentes centros de pesquisa, descrevem a fundamental importância da família na formação e estruturação da personalidade de crianças e adolescentes. Reforçam o papel materno como modelo para as meninas e sugerem que se mantenha aberto o canal de comunicação entre mães e filhas, principalmente quando os assuntos dizem respeito às mudanças corporais próprias da adolescência, à sexualidade e eventos correlatos.^{10,104,105,106}

O movimento de fluxo e refluxo que se estabelece, no caso, entre mãe e filha, quando na troca de informações uma acolhe e a outra se sente acolhida, é que possibilita fornecer subsídios indispensáveis para que a menina possa crescer, florescer e desabrochar para viver a sua vida. Nesse processo a mãe pode contribuir na construção da identidade e da feminilidade da filha através do diálogo.

Falar acerca de assuntos relacionados à menstruação, ou especificamente sobre SPM, pode suscitar alguma lembrança inquietante, remeter a algum mal estar ou se associar a qualquer estigma social.

Apesar de diversos estudiosos postularem a influência familiar e a vital importância da comunicação parental, em especial entre mães e filhas, em se tratando especificamente do diálogo acerca da SPM, não foram encontradas referências na bibliografia consultada. Os relatos dizem respeito às conversas entre mães e filhas de forma genérica, falando sobre

sexualidade, anatomia do aparelho reprodutor, ou então, abordam a questão dos modelos maternos e femininos que também repercutem nas manifestações de comportamento das jovens.^{10,93,105}

Importante não esquecer, que sendo a SPM um desdobramento do tema menstruação, e que, por sua vez, remete a um componente eminentemente feminino, vinculado à figura materna, o pano de fundo da conotação dada à SPM pelo grupo familiar exprime o pensamento da mãe, ou seja, como ela sente e lida com os dois fenômeno.

Ao longo dos anos, mesmo após a revolução sexual, a mulher conquistou maior liberdade, novos papéis, mas não abandonou suas funções originais, tendo, ao contrário, assumido e acumulado novas atribuições. Desta forma ela continua repassando, dentro de um novo cenário, não apenas suas experiências e seus conhecimentos, como também seu instinto e suas emoções.

Um agravante para a incidência de SPM, que deve ser considerado, é a “Síndrome da Super-Mulher”, isto é, aquela que agüenta tudo, faz tudo, absorve e toma para si tudo o que ocorre à sua volta, assumindo todas as tarefas e responsabilidades, inclusive aquelas que não lhe cabem. Essa mulher que vive em função da família, do trabalho e do mundo que a rodeia, como se nada pudesse ser solucionado sem a sua interferência, conta com um desgaste físico e psíquico além do que seria esperado.

Certamente, pessoas com esse comportamento, culminam com a exacerbação de alguns sintomas e a SPM pode ser a grande vilã dos seus descompassos, fato que nem sempre é verdadeiro. Esse modelo de

feminino, também corrobora para o aumento da incidência de SPM na adolescência.

As pesquisas continuam demonstrando quão essencial é a família e a dimensão do seu valor de referência enquanto ponto de apoio, base formadora e fonte primordial de informação para os filhos.^{29,104} Porém, não se pode negar que a segunda década de vida é para a adolescente o momento de ir em busca de novos interesses, novos valores, novos heróis e conseqüentemente advém o distanciamento dos pais.

Os diferentes referenciais psicológicos permitem entender a adolescência como um segundo parto, um renascer para a vida, explicando que se o nascimento determina a entrada do ser no mundo, isto é, da barriga da mãe, para o núcleo familiar, na adolescência essa entrada se faz pela passagem para a vida adulta, para além da proteção da família e para a sociedade.¹⁰⁷

Nesta etapa do processo de crescimento e desenvolvimento é esperado que a adolescente recorra como comportamento defensivo à busca de uniformidade, que pode proporcionar segurança e favorecer a auto-estima. Desse movimento surge o espírito de grupo pelo qual a adolescente se mostra envolvida, podendo ocorrer também, um processo de identificação em massa, onde todas se identificam com cada uma.⁴¹

O grupo denota, nessa fase do desenvolvimento, papel importante no processo de formação do indivíduo.

Este estudo verificou associação entre o evento SPM e o fato do tema ser discutido pelas amigas, já na análise univariada (Tabela 15), permanecendo essa relação no modelo de regressão logística.

A associação observada entre a abordagem do tema pelo grupo de iguais e à presença da SPM, neste trabalho, é referendada por outras pesquisas que enfocam essa mesma influência nos mais diferentes comportamentos demonstrados por adolescentes, independente da etnia. Contudo, há que se destacar que nenhuma publicação trata especificamente da relação entre a influência do grupo e a presença da SPM.^{92,106,108}

A tendência grupal assume papel importante na adolescência, uma vez que seus participantes estão no mesmo momento existencial, vivenciando a mesma crise e os mesmos questionamentos. Os comportamentos, falas e atitudes preconizados pelo grupo passam a ser soberanos, pois, agora, é dele que advém o suporte emocional.⁴¹

O grupo pode ainda ser utilizado como lugar de externalização dos sentimentos, emoções, angústias e expectativas, atenuando a onipotência e compartilhando dúvidas e enfrentamentos. Na leitura psicanalítica, é possível afirmar que o grupo tem a função de depositário.

Diante do fato, que o grupo se torna em diversas circunstâncias a referência e o espelho da adolescente, difícil não reconhecer sua força, inclusive, quando se trata da SPM. Observa-se, entre as meninas, algumas exacerbações de conduta que são próprias da SAN, sendo justificadas, de forma errônea como TPM. Isto acontece à medida que muitas adolescentes efetivamente sofrem com os sintomas, verbalizam e manifestam sua dor de

diferentes formas. Porém, existem aquelas que estão vivenciando momentos de crise inerentes à adolescência, e, não conseguem diferenciar uma ocorrência da outra, identificando o que sentem como SPM, pois as amigas nomeiam dessa maneira.

A população considerada adolescente em 2005, indiscutivelmente nasceu no século XX, e este foi considerado o século dos avanços tecnológicos e de grandes transformações, que, por sua vez, influenciaram de forma indireta o crescimento e o desenvolvimento na adolescência com repercussão direta no seu comportamento, na sua saúde e qualidade de vida.

“Na primeira metade do século XX, pais e educadores não estavam preocupados com a televisão porque a eletricidade ainda estava sendo descoberta.”¹⁰⁹

É importante entender como a televisão, por ser, hoje, o veículo com maior poder de penetração, influencia os jovens. A grande parte do domínio que a televisão exerce sobre crianças, adolescentes e adultos ocorre de forma indireta, sutil, subliminar e cumulativa; lembrando que poucas vezes isso acontece de maneira direta e imediata.¹¹⁰

O presente estudo ao abordar a mídia falada, referiu-se à televisão, e eventualmente ao rádio.

A importância da abordagem do tema pela mídia e o impacto frente à adolescente com SPM se confirmam neste estudo, deixando evidente que

esse evento, assim como outras questões, hoje, inegavelmente, fazem parte do mundo adolescente.

No modelo de regressão logística pode-se observar a associação da veiculação do tema SPM pela mídia falada e a presença da síndrome nas adolescentes. No entanto, essa associação não se verificou em relação à mídia impressa, embora tenha ficado presente na análise univariada. (Tabela 17)

Como mídia impressa, foram considerados os jornais e as revistas leigas, voltadas para o público adolescente, jovens e mulheres em geral. No tocante à comunicação escrita, a adolescente precisa, necessariamente, se interessar pela matéria ou notícia. E geralmente quem se interessa, ou tem SPM, ou realmente gostaria de saber mais a respeito do assunto.

Pode também acontecer o inverso, pois, ao ler, por simples curiosidade, sobre o assunto, ela começa a se observar com maior atenção e a identificar sintomas, detectando a presença do quadro, o que pode levá-la a ler mais e procurar maiores informações.

Diversos autores discutem a influência dos meios de comunicação nos hábitos e comportamentos dos adolescentes.^{106,109,111} Porém, diante da dimensão e dos questionamentos que os dois temas, mídia e SPM, suscitam, causa perplexidade a escassez de trabalhos que enfoquem a relação entre ambos de modo específico.

Sveinsdóttir H. et al.¹¹²(2002) é categórico ao afirmar que a mídia retrata a SPM negativamente, baseada numa visão estereotipada. Refere que o público feminino, independente de faixa etária, se mostra

desconfortável uma vez que os aspectos negativos, são geralmente colocados pelos homens e de forma pejorativa ou jocosa.

Estudos têm demonstrado que jovens que assistem televisão por muito tempo tendem mais a crer que a televisão exhibe fielmente o mundo real. Isto significa que a televisão, assim como outros meios de comunicação, pode mudar o modo pelo qual o jovem vê seu próprio mundo.^{109,113}

O limite entre o real e o imaginário televisivo se torna tão tênue, que se confunde, ou se funde, tornando-se um fator de risco constante.

A forma como a mídia falada adentra a vida da jovem é impactante e invasiva. A televisão e o rádio, independente da vontade, se estão ligados, querendo ou não, interessada ou não, a pessoa escuta a mensagem, assim, gota a gota, vai ficando registrado na memória e se solidificando.

É indiscutível o poder e a capacidade da televisão para transmitir informações, moldar atitudes e interferir no comportamento e na percepção da realidade social do espectador.¹¹⁴

Há alguns anos atrás estudos anunciavam que a televisão poderia oferecer aos adolescentes *scripts* de comportamento que eles não seriam capazes de encontrar em nenhum outro lugar,¹⁰⁹ o que geralmente ocorre sem o contraponto dos familiares.

Mudanças referentes à urbanização, à migração, ao êxodo rural, a decadência de crenças, valores e práticas tradicionais, inclusive religiosas, acrescidas pela desestruturação do modelo familiar, e, da invasão sem limites dos meios de comunicação, culminaram impondo novos hábitos e comportamentos para, praticamente, toda população do mundo. Esse

processo conhecido como globalização atingiu a todos, indiscriminadamente, sem considerar faixa etária, etnia, religião, condição econômica ou ideologia política.

Não existe em nenhum país (com exceção de alguns países comunistas), qualquer política pública que trace diretrizes para regulamentar a produção e exibição dos programas de televisão, respeitando faixa etária com propostas educativas, ou de qualquer outro padrão que não corresponda apenas ao dos lucros financeiros.

Na ausência de uma efetiva educação sexual em casa e/ou nas escolas, a televisão e demais meios de comunicação tornaram-se a principal fonte de informação nesta área.^{105,106}

Assim como gravidez, menstruação, orgasmo, namoro, relação sexual, a SPM, ou melhor, a TPM como é conhecida popularmente, também faz parte do *script* dos veículos de comunicação.

Na adolescência existe a necessidade do afastamento das figuras parentais para elaboração do luto pela perda dos pais da infância e estruturação da identidade adulta. Aqui entra a figura do ídolo, do mito, que via de regra, pertence ao mundo da 'telinha'. Sendo assim, só resta admitir que as figuras de identificação na era pós-moderna estão muito distantes de atender, efetivamente, às demandas internas que o processo de desenvolvimento psico-sócio-sexual necessita para completar seu estágio de maneira exitosa.

A visão do mundo, do homem e da realidade do cotidiano se apresenta distorcida na televisão, e as adolescentes introjetam esse olhar. Quando o

assunto é TPM, esse modelo desfocado emerge na colocação de meninas entre 14 e 18 anos afirmando que “ser mulher é um problema”. Afinal, essa foi a mensagem enviada e assim ela foi introjetada e agora está sendo explicitada.

A mensagem veiculada é a afirmação de que a TPM não passa de uma doença, havendo várias sugestões de tratamentos com necessidade de acompanhamento médico. Já, a mensagem implícita, subliminar, sugere que, além de possuir um corpo patológico, todas as mulheres apresentam crises de mau humor e alterações de comportamento, sendo incapazes de se auto-controlarem em função de hormônios que só tem esses efeitos no sexo feminino e, assim, fazem sofrer aqueles que estão à sua volta, sentindo-se, portanto, culpadas.¹¹²

Chama atenção a conotação social negativa, e até pejorativa, atribuída a SPM, assim como a forma que é entendida e tratada pela mídia e também por muitos especialistas. No entanto, quando a proposta de não menstruar é sugerida como solução, esta é rejeitada pelo grupo que participou da presente pesquisa.

Mesmo a menstruação sendo apresentada em rede nacional como um incômodo, através dos comerciais de absorventes, e a SPM tratada pela imprensa e pela sociedade como uma ‘doença feminina sem remédio’, pode-se inferir que as adolescentes do grupo analisado denotam o firme propósito de manter seu papel feminino por inteiro.

Pesquisadores e especialistas demonstram as transformações pelas quais a sociedade vem passando, particularmente nas últimas décadas, e os seus reflexos na estrutura e na dinâmica familiar.^{105,109} No entanto, o papel da mãe permanece inalterado e sua importância enquanto referência na formação do indivíduo continua evidente.

Este trabalho, ao analisar a SPM na adolescência considerou relevante a inserção das mães, uma vez que muitos comportamentos espelham o modelo e o padrão que elas demonstraram às filhas no decorrer dos anos e o que elas representam hoje.

A conotação atribuída ao fluxo menstrual foi avaliada nesta pesquisa, respeitando os atributos positivos e negativos e com o cuidado de não estabelecer valor ou pré-julgamento, tendo apresentado associação com a SPM nas jovens.

Menstruar é inerente ao ciclo da vida da mulher. A menarca, em muitas sociedades, durante muito tempo, era celebrada como um rito de passagem, auxiliando a menina a realizar sua entrada para o reino do *mana*: o poder sagrado transmitido pelo sangue menstrual e que tanto podia dar como tirar a vida.¹¹⁵ Nas antigas culturas e tradições a mãe apoiava a filha de forma amorosa e sábia, ensinando-lhe os segredos de seu poder e dando-lhe a certeza de seu potencial e de sua missão como mulher, conceito que foi se modificando a partir da Era Cristã.¹¹⁶

Muitas mulheres acreditam que suas regras (aquilo que as rege) são uma inconveniência que deve ser eliminada. A decantada imprevisibilidade

feminina é, em grande parte, decorrente das oscilações as quais fica submetida ao longo do seu ciclo mensal.

A percepção singular que cada mulher tem acerca da menarca e os seus desdobramentos, mencionada neste estudo e em outros trabalhos, reforçam a constatação de que este evento não pode ser avaliado, considerando apenas o aspecto fisiológico, uma vez que está seguramente associado às variáveis psico-sócio-culturais.^{11,13,115,117}

Segundo Amaral MCE.²⁴ (2003), a interação entre essas variáveis determina o modo como a menstruação é percebida, e como são vivenciadas sua sintomatologia e possíveis alterações comportamentais durante o período, além de como irá se refletir no meio sócio-familiar e nas pessoas com as quais a mulher convive.

É interessante observar que ao mesmo tempo em que a menstruação foi apontada pelas adolescentes como um castigo, sofrimento, incômodo e fazendo parte do papel da mulher, com peso de resignação, foi também entendida como um período importante, de cuidados especiais, sinal de feminilidade e de uma forma de limpeza e renovação do corpo.

Certamente a interpretação psicanalítica de Langer M.¹¹⁸ (1964), pode facilitar a compreensão da dualidade demonstrada nos resultados, uma vez que descreve que “a forma pela qual a púbere irá vivenciar a menarca e conseqüentemente, os significados que atribuirá à menstruação, está relacionada com suas vivências infantis especialmente àquelas relacionadas com sua mãe, havendo uma identificação com esta quando da primeira menstruação”.

A menstruação enquanto parte da história não só da mulher, mas da construção da sociedade humana, parece ainda, em pleno século XXI, um tema que permanece revestido de questionamentos e que causa constrangimento, temor e até repulsa.^{11,13,119}

Algumas mães imprimem nas filhas, ainda pré-púberes ou adentrando a puberdade, noções distorcidas, restrições, aversão ou até indiferença em relação ao próprio corpo e a tudo que diz respeito ao mesmo.¹²⁰

O convívio nos primeiros anos de vida com uma mãe que aceita a própria identidade sexual contribui para que a menarca seja uma experiência positiva e prazerosa e os seus períodos menstruais possam representar juventude, fertilidade, auto-cuidado, renovação e feminilidade.^{93,121,122}

O trabalho de Cheniaux Junior E.¹¹ (1999) apresentado à Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro, através da abordagem psicanalítica da menstruação, propicia um olhar mais profundo desse fenômeno, hoje, tão banalizado.

O referido autor coloca que o fluxo menstrual desperta reações emocionais e fantasias inconscientes, às vezes contraditórias.

“O fluxo menstrual despertaria na adolescente uma grande repugnância aos seus próprios impulsos agressivos. Esse tipo de associação já é feito pela criança em determinada fase, quando ela imagina a relação sexual como um ato violento imposto pelo mais forte, o homem, ao mais fraco, a mulher. Ao encontrar manchas de sangue menstrual da mãe na cama ou nas roupas íntimas desta, conclui, na sua fantasia, que o pai machucou sua mãe.”¹¹

Embora a psicanálise tenha feito contribuições significativas ao estudo da mulher e da feminilidade, restam ainda muitas lacunas e indagações que necessitam agregar diferentes saberes para que possam ser elucidadas.

No decorrer dos anos, os avanços e as descobertas da medicina, a revolução dos costumes e as mudanças sociais, possibilitaram a mulher uma compreensão científica maior da menstruação e dos sintomas a ela associados.

A menarca que é, sem dúvida, o principal evento puberal feminino e marco referencial para a reprodução, resulta da interação entre condições externas, fatores neuro-endócrinos, contando com variáveis genéticas para o seu aparecimento, e ocorrência também dos ciclos menstruais.¹²³

A natureza cíclica da mulher possibilita experimentar a vida sempre acompanhada de um novo colorido. As expectativas frente às modificações que decorrem de seu perfil mutante são projetadas desde a puberdade, na inquietação entre espera e desejo da primeira menstruação.

A expectativa em relação à espera da menarca quando submetida ao modelo de análise de regressão logística demonstrou associação com a presença da SPM.

Poucos são os trabalhos que abordam a expectativa da adolescente em relação à espera da menarca, e em número menor ainda são aqueles que relacionam e que fazem referência à SPM.^{122,124,125,126} Uma das conclusões postulada refere que as adolescentes que apresentaram comportamento positivo diante da primeira menstruação e entenderam as

mudanças decorrentes também de forma satisfatória, foram preparadas emocionalmente por suas mães, que também vivenciavam a menstruação e suas modificações de maneira positiva.¹²⁶

A vasta gama de valores atribuída à menstruação faz com que ela seja, entre todos os fenômenos do ciclo menstrual, o mais carregado de significado e significantes.¹²⁷ Ao longo da história da mulher a espera e o desejo de menstruar raramente são referidos com indiferença, porém o maior ou menor grau de ansiedade está sempre presente.

Cada mulher, adolescente ou não, ainda que sujeita aos mesmos preceitos sociais, vivencia a menstruação a partir de duas percepções distintas: enquanto pessoa em sua experiência real (definida pela quantidade, frequência e duração do fluxo), e enquanto membro de uma sociedade que atribui à menstruação significados próprios. “A associação dessas duas percepções irá afetar a descrição e suas atitudes frente ao evento”.³⁰

Outros estudos demonstram a mesma linha de pensamento, considerando que as adolescentes constroem o significado da menstruação em termos do leque de oportunidades que lhe são abertas, e suas expectativas frente a essa nova ocorrência.^{23,32}

A menarca entendida como marco biológico e como rito de passagem, sempre terá confirmada sua importância dentro do processo de crescimento e desenvolvimento feminino.

Sem deixar de lado a visão psicanalítica e considerando as peculiaridades e características específicas da adolescência, vale lembrar que existe uma diferença relevante entre desejar e esperar.

O desejo, nesse grupo etário, implica em sentimentos internalizados e até mesmo inconscientes que podem levar a mudanças de comportamento que, na maioria das vezes, sequer é percebido por aquelas que estão vivenciando esse episódio. Em contra partida, a espera é consciente, ocorre, via de regra, no nível cognitivo, e normalmente faz parte do contexto sócio-cultural no qual a adolescente está inserida.¹ A associação demonstrada em relação à espera da menarca não ocorreu com o desejo.

Algumas variáveis não mostraram associação com a presença da SPM quando colocadas no modelo de regressão logística, cabendo referir que no caso da idade da menarca essa associação havia sido observada na análise univariada. (Tabela 3)

A associação entre SPM e idade da menarca é mencionada por pesquisadores do México⁶⁰, Marrocos⁴⁴, Equador⁸⁸ e Estados Unidos⁸⁷, e tinha sido descrita em trabalho anterior da autora, quando não foi realizado o modelo de regressão atual.¹³

Vale ressaltar que mesmo não sendo objetivo do trabalho, ficou evidente a presença da aceleração secular do crescimento, desde que a média da idade da menarca das filhas (Tabela 2) foi inferior à da menarca das mães (Tabela 9), embora não tenha sido realizado teste para significância estatística.

Foi também comprovado, que a questão genética ou hereditária influencia diretamente a época de início da puberdade, e os adolescentes geralmente apresentam padrão de maturação semelhante ao dos pais ou avós. E quanto à idade da menarca das meninas esta é, quase sempre, muito próxima da idade da menarca da mãe, ou se antecipa de alguns meses, como resultado da aceleração secular do crescimento.¹²⁸

Nesta pesquisa, não mostraram, já na análise univariada, associação com a presença da SPM a idade cronológica das adolescentes, ciclo menstrual, a idade cronológica das mães, o nível de escolaridade das mães, e a abordagem do tema pela escola. Tabelas 1, 6, 7, 8, e 14.

Em relação à idade cronológica das adolescentes e de suas mães outros estudos corroboram o resultado encontrado.^{13,129,130}

Alguns autores afirmam que quanto maior o nível de escolaridade, maior a incidência de SPM,^{37,44,102} contudo, em pesquisa anterior realizada pela autora, essa associação também não foi confirmada.

Quando se relacionou presença de SPM nas adolescentes à regularidade ou irregularidade do ciclo menstrual não se observou associação, resultado esse compatível com aquele encontrado pela autora em pesquisa anterior e em diferentes trabalhos que enfocam a mesma temática, nesta faixa etária.^{13,44,61,93}

Alguns pesquisadores apontam a importância da escola, sua disponibilidade e o preparo dos profissionais para conversar com crianças e jovens sobre sexualidade e assuntos correlatos, como menstruação e

distúrbios menstruais, onde se inclui a SPM,^{105,108,131,132} embora esta constatação não tenha se verificado neste estudo.

Considera-se pertinente afirmar que a SPM na adolescência é um tema instigante e ainda pouco explorado, apesar do número significativo de jovens que apresentaram esse quadro, como foi confirmado nesse estudo.

A etiologia multifatorial da SPM foi amplamente confirmada neste trabalho que apontou a relevância não só da herança como de variáveis sócio-culturais: conotação familiar dada à SPM, influência do grupo de iguais, abordagem do tema SPM pela mídia falada, conotação dada à menstruação e expectativa em relação à espera da menarca.

A presença da SPM nas mães confirma a inegável presença do componente genético. A conotação atribuída à SPM pela família reflete, em parte, a vivência materna e por outro lado, o *constructo* familiar oriundo do inconsciente coletivo internalizado. A influência do grupo, na faixa etária estudada, denota seu papel de referência, refúgio e identificação. A penetração da mídia, que mais do que nunca, dita normas e padrões de comportamento, reflete-se nos adolescentes, público alvo mais facilmente influenciável, uma vez que vivenciam um período de vulnerabilidade e busca de identidade. A conotação conferida à menstruação faz emergir os significados simbólicos e a expectativa em relação à espera da menarca evoca uma nova fase da vida.

Isto posto, cabe considerar que além da herança, a influência da família, do grupo, da mídia e das representações simbólicas que a menina

apresenta diante de questões pertinentes ao seu corpo, merecem uma atenção maior, quando da abordagem da SPM em adolescentes.

É relevante pensar na possibilidade de ampliação deste estudo, bem como em novas pesquisas, uma vez que quanto mais se procura saber a respeito deste tema, mais se percebe o muito que ainda se tem para aprender. ciclo menstrual