



DESENVOLVIMENTO DE WEBSITE COM MECANISMOS DE COPING CONTRA O ESTRESSE DIRECIONADO A MULHERES NO MENACME

Antônio Mateus Alves de Lima Batista¹; Demetrio Antonio Gonçalves da Silva Gomes²

¹Medicina/Discente – Universidade Católica de Brasília;

²Medicina/Docente – Universidade Católica de Brasília.

E-mail: antonio.batista@a.ucb.br; demetrio@p.ucb.br

RESUMO

O estresse pode comprometer a qualidade de vida e relacionar-se a alterações do ciclo menstrual, especialmente em mulheres vulneráveis a fatores sociais e hormonais. Este estudo desenvolveu um website com os instrumentos PSS, VUL/IVS e MEDI-Q, destinado a gerar perfis e recomendações personalizadas de coping para mulheres no menacme. O projeto utilizou desenho exploratório e observacional, com etapa piloto e avaliação pré e pós-teste prevista. Participaram 24 mulheres. Entre as respostas válidas, todas na PSS apresentaram estresse acima da média e 73,3% no VUL apresentaram vulnerabilidade moderada. A pontuação total média do MEDI-Q foi 26,31 (DP = 22,60). Observou-se associação inversa entre renda e vulnerabilidade ao estresse ($\rho = -0,597$; $p = .040$), maior MSD entre participantes com 10–12 anos de escolaridade ($p = .026$) e maior MESI entre mulheres brancas ($p = .045$). Os resultados indicam viabilidade da plataforma, mas não confirmam sua eficácia sem o pós-teste.

Palavras-chave: Estresse. Coping. Mulheres. Ciclo menstrual. Website.

INTRODUÇÃO

O estresse constitui uma resposta biológica adaptativa, mas sua persistência ou intensidade pode produzir alterações fisiológicas e comportamentais, incluindo modificações neuroendócrinas (Sousa et al., 2015; Ryterska et al., 2021). Mulheres podem apresentar maior vulnerabilidade ao estresse em razão de fatores sociais e das variações hormonais associadas ao ciclo menstrual (Sievert et al., 2018; Gollenberg et al., 2010; Handy et al., 2022). O estresse também pode interferir na função menstrual, associando-se a irregularidade e amenorreia (Rivier & Rivest, 1991; Ryterska et al., 2021). Nesse contexto, coping corresponde ao conjunto de estratégias utilizadas para lidar com situações adversas ou estressantes (Antoniazzi et al., 1998). A utilização de tecnologias digitais pode ampliar o acesso a informações e instrumentos de avaliação em saúde, porém permanece limitada a integração entre avaliação do estresse, vulnerabilidade ao estresse e sofrimento menstrual em uma plataforma personalizada.

OBJETIVO

Desenvolver um website para mulheres de 18 a 40 anos no menacme que integre instrumentos de avaliação do estresse percebido, vulnerabilidade a este e sofrimento menstrual, gerando recomendações personalizadas de estratégias de coping e materiais de apoio baseados na literatura científica.

MÉTODO



Trata-se de estudo exploratório, observacional, de abordagem indireta e realizado em ambiente de campo. A população-alvo compreendeu mulheres de 18 a 40 anos no menacme. A população de referência para o cálculo amostral foi de 152 pacientes atendidas em ambulatório de ginecologia, resultando em estimativa de 110 participantes, com 95% de confiança e 5% de margem de erro. Foram excluídas usuárias de contraceptivos hormonais, gestantes, mulheres em amenorreia e usuárias de ansiolíticos e/ou antidepressivos. A etapa piloto foi planejada com pré-teste e pós-teste após intervalo aproximado de dois meses; contudo, o pós-teste não foi realizado devido ao tamanho reduzido da amostra e à presença de dados ausentes. O público geral responderia aos questionários uma única vez. Foram utilizados a Perceived Stress Scale (PSS) (Faro, 2015), o instrumento de vulnerabilidade ao estresse e o Menstrual Distress Questionnaire (MEDI-Q) (Cassoli et al., 2023; Vannuccini et al., 2021). O website integrou avaliação, geração de perfis e recomendações personalizadas de coping. A análise incluiu estatística descritiva, rho de Spearman, U de Mann-Whitney e valor de p. O sistema utilizou algoritmos de personalização para geração das recomendações.

RESULTADOS

O website foi desenvolvido e disponibilizado, constituindo o principal resultado tecnológico do projeto. Participaram 24 mulheres. A distribuição sociodemográfica é apresentada na Tabela 1. Quanto aos instrumentos, houve 20,83% de respostas ausentes na PSS; entre as respostas válidas, 100% apresentaram estresse acima da média. No VUL, houve 37,5% de dados ausentes e, entre os respondentes válidos (n = 15), 73,3% apresentaram vulnerabilidade moderada. No MEDI-Q (n = 16), a pontuação total média foi 26,31 (DP = 22,60), o MSD 2,35 (DP = 1,21) e a média de sintomas com impacto negativo 8,69 (DP = 6,12). Os principais resultados inferenciais são apresentados na Tabela 2. Observou-se associação inversa entre renda e vulnerabilidade ao estresse ($\rho = -0,597$; $p = .040$), maior MSD entre participantes com 10–12 anos de escolaridade ($M = 3,15$) em comparação ao ensino superior ($M = 1,77$; $p = .026$) e maior MESI entre mulheres brancas ($p = .045$). A relação inversa entre renda e vulnerabilidade ao estresse é ilustrada na Figura 1. Não foram observadas diferenças significativas na pontuação total do MEDI-Q segundo idade ou renda.

Tabela 1

Distribuição das características sociodemográficas da amostra

Variável	Categoria	n válido	%
Renda	1, 1-2 SM	5	29,4
Renda	2–5 SM	5	29,4
Renda	> 5 SM	7	41,2
Faixa etária	18–22 anos	7	38,9
Faixa etária	23–32 anos	9	50,0
Faixa etária	33–40 anos	2	11,1
Escolaridade	10–12 anos de estudo	8	44,4
Escolaridade	Graduação/pós-graduação	10	55,6
Cor/raça	Branca	11	61,1
Cor/raça	Não branca	7	38,9

Nota. Percentuais calculados sobre os casos válidos de cada variável. SM = salário mínimo. Os dados correspondem às distribuições apresentadas no relatório original.

Fonte. Autoria própria (2026).



Tabela 2

Principais resultados inferenciais

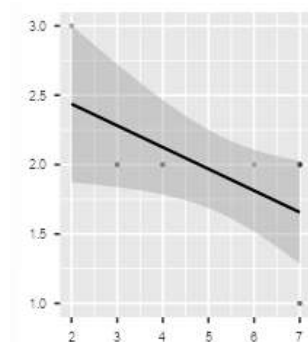
Associação/teste	Estatística	p	Interpretação
Renda × vulnerabilidade ao estresse	rho de Spearman = -0,597	.040	Maior renda associou-se a menor vulnerabilidade.
MSD × escolaridade	U de Mann-Whitney = 5,00	.026	MSD maior em 10–12 anos de estudo (M = 3,15) que no ensino superior (M = 1,77).
MESI × cor/raça	U de Mann-Whitney = 6,50	.045	MESI maior no grupo branco; achado exploratório.
Pontuação total do MEDI-Q × idade/renda	Não significativo	> .05	Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas.

Nota. MSD = Menstrual Symptoms Distress; MESI = índice de especificidade dos sintomas à fase menstrual. Valores de p conforme análise apresentada no relatório original.

Fonte. Autoria própria (2026).

Figura 1

Relação entre renda e vulnerabilidade ao estresse



Nota. A tendência observada foi linear e inversa, com maior renda associada a menor vulnerabilidade ao estresse (rho = -0,597; p = .040).

Fonte. Autoria própria (2026).

Os achados são exploratórios devido ao tamanho amostral reduzido e aos dados ausentes. A predominância de participantes jovens, com maior escolaridade e renda, pode refletir autoseleção típica de pesquisas on-line (Eysenbach, 2005). Os níveis elevados de estresse percebido e a presença de sofrimento menstrual são compatíveis com a literatura sobre vulnerabilidade feminina ao estresse e saúde menstrual (Sievert et al., 2018; Vannuccini et al., 2021). A associação inversa entre renda e vulnerabilidade também é coerente com achados sobre condição socioeconômica e estresse psicológico (Cundiff et al., 2022). As diferenças segundo escolaridade e cor/raça devem ser confirmadas em amostras maiores.

CONCLUSÃO



O estudo resultou no desenvolvimento de um website que integra avaliação de estresse percebido, vulnerabilidade ao estresse e sofrimento menstrual com recomendações personalizadas de coping. A etapa inicial demonstrou viabilidade da plataforma e identificou níveis elevados de estresse percebido, predominância de vulnerabilidade moderada e sofrimento menstrual relevante entre as participantes avaliadas. Também foram observadas associações exploratórias entre renda, escolaridade, cor/raça e os desfechos analisados. Entretanto, a hipótese de eficácia da plataforma não pode ser confirmada com os dados disponíveis, pois a avaliação pós-teste ainda não foi realizada. O aumento do tamanho amostral e a comparação entre pré e pós-teste são necessários para avaliar a efetividade das estratégias propostas e a possibilidade de generalização dos achados.

REFERÊNCIAS

- Abbing, A., de Sonnevile, L., Baars, E., Bourne, D., & Swaab, H. (2019). Anxiety reduction through art therapy in women: Exploring stress regulation and executive functioning as underlying neurocognitive mechanisms. *PLOS ONE*, 14(12), e0225200.
- Antoniazzi, A. S., Dell'Aglia, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: Uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 3(2), 273–294.
- Cassioli, E., Rossi, E., Melani, G., Faldi, M., Rellini, A. H., Wyatt, R. B., Oester, C., Vannuccini, S., Petraglia, F., Ricca, V., & Castellini, G. (2023). The menstrual distress questionnaire (MEDI-Q): Reliability and validity of the English version. *Gynecological Endocrinology*, 39(1), 2227275. <https://doi.org/10.1080/09513590.2023.2227275>
- Cundiff, J. M., Bennett, A., Carson, A. P., Judd, S. E., & Howard, V. J. (2022). Socioeconomic status and psychological stress: Examining intersection with race, sex and US geographic region in the REasons for Geographic and Racial Differences in Stroke study. *Stress and Health*, 38(2), 340–349. <https://doi.org/10.1002/smi.3095>
- Eysenbach, G. (2005). The law of attrition. *Journal of Medical Internet Research*, 7(1), e11. <https://doi.org/10.2196/jmir.7.1.e11>
- Faro, A. (2015). Análise fatorial confirmatória das três versões da Perceived Stress Scale (PSS): Um estudo populacional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(1), 21–30.
- Gollenberg, A. L., Hediger, M. L., Mumford, S. L., Whitcomb, B. W., Hovey, K. M., Wactawski-Wende, J., & Schisterman, E. F. (2010). Perceived stress and severity of perimenstrual symptoms: The BioCycle Study. *Journal of Women's Health*, 19(5), 959–967. <https://doi.org/10.1089/jwh.2009.1717>
- Rivier, C., & Rivest, S. (1991). Effect of stress on the activity of the hypothalamic-pituitary-gonadal axis: Peripheral and central mechanisms. *Biology of Reproduction*, 45(4), 523–532.
- Ryterska, K., Kordek, A., & Załęska, P. (2021). Has menstruation disappeared? Functional hypothalamic amenorrhea—What is this story about? *Nutrients*, 13(8), 2827. <https://doi.org/10.3390/nu13082827>
- Sievert, L. L., Jaff, N., & Woods, N. F. (2018). Stress and midlife women's health. *Women's Midlife Health*, 4(1), 16.
- Sousa, M. B. C. de, Silva, H. P. A., & Galvão-Coelho, N. L. (2015). Resposta ao estresse: I. Homeostase e teoria da alostase. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 20(1), 1–10.
- Vannuccini, S., Rossi, E., Cassioli, E., Cirone, D., Castellini, G., Ricca, V., & Petraglia, F. (2021). Menstrual Distress Questionnaire (MEDI-Q): A new tool to assess menstruation-related distress. *Reproductive BioMedicine Online*, 43(6), 1107–1116. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2021.08.029>

Financiamento: Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal.