

P 1060**Diagnóstico da síndrome pré-menstrual: comparação de dois instrumentos - Registro Diário da Intensidade dos Problemas (DRSP) e Instrumento de Rastreamento de Sintomas Pré-Menstruais (PSST)**

Aline Henz; Carolina Oderich; Carin Weirich Galon; Juliana R.S. Castro; Maiara Conzati; Marcelo de Almeida Fleck; Maria Celeste Osório Wender - HCPA

Introdução: O diagnóstico da Síndrome Pré-menstrual (SPM) é um desafio. O uso de questionários estruturados está bem estabelecido, e a ferramenta mais aceita é o DRSP, um questionário prospectivo auto preenchido por ao menos dois meses. O PSST é um questionário retrospectivo de autoaplicação, preenchido em um único momento. **Objetivo:** comparar estes dois instrumentos (PSST e DRSP) para o diagnóstico da SPM. **Método:** Um estudo transversal com 127 mulheres entre 20 a 45 anos com queixas de SPM. As mulheres foram avaliadas quanto ao peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC). Após exclusão de casos de depressão através do Prime-MD, as pacientes completaram o PSST e foram orientadas a preencherem o DRSP durante dois meses. A concordância entre os dois questionários foi avaliada pelo cálculo de Kappa (k) e valores do coeficiente PABAK. **Resultados:** Do total de mulheres que atenderam ao chamado, 282 (74%) preencheram os critérios de elegibilidade e responderam o PSST. Entre estas 282 mulheres, somente 127 (45%) completaram o questionário diário (DRSP) por dois ciclos. O percentual das mulheres com diagnóstico de SPM através do DRSP foi de 74,8%, e pelo PSST foi 41,7%. O percentual das mulheres com diagnóstico de TDPM pelo DRSP foi de 3,9%, e pelo PSST foi de 34,6%. Assim, verificou-se uma maior prevalência de SPM com o DRSP do que com o PSST. De outra parte a TDPM foi mais diagnosticadas pelo PSST do que com o DRSP. O número de pacientes consideradas "normais" foi semelhante aos dois instrumentos. Na avaliação entre os dois instrumentos verificou-se não haver nenhuma concordância (Kappa = 0,12) nos resultados do diagnóstico de SPM e TDPM (Coeficiente Pabak resultou = 0,39). Para a triagem de SPM/TDPM o PSST tem uma sensibilidade de 79% e especificidade de 33,3%. **Conclusão:** O PSST deve ser considerado como uma ferramenta de triagem diagnóstica. **Conclui-se** que os casos SPM/TDPM do PSST devem ser sempre melhor avaliados pelo DRSP. **Unitermos:** Síndrome pré-menstrual (SPM); Transtorno Disfórico pré-menstrual (TDPM); Daily Record of Severity Problems (DRSP), The Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST)