

ESTUDO SOBRE O TRANSTORNO DISFÓRICO PRÉ-MENSTRUAL NA PSICOLOGIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ingrid Rodrigues Antunes e Adriana Campos Meiado, e-mail:
ingridrodriantunes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O estudo do transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM) é fundamental, porque trata de uma condição que acomete a saúde mental das mulheres em idade reprodutiva, que consequentemente causa impacto significativo na qualidade de vida feminina (Valadares *et al.*, 2006). Além disso, com o reconhecimento dos sintomas e a diferenciação do TDPM e a síndrome pré-menstrual, permite uma compreensão mais clara dos quadros clínicos e psicológicos, possibilitando uma intervenção mais adequada para o tratamento dos sintomas físicos, emocionais e comportamentais (Abdo, 2014).

Este estudo é importante, pois busca uma ampla compreensão do TDPM. Além disso, a pesquisa aponta a necessidade de diagnósticos mais precisos e tratamentos eficazes para reduzir o sofrimento das mulheres afetadas (Silva *et al.*, 2022).

Este trabalho aborda sobre o TDPM e as diferenças em relação à SPM. Apresenta os sintomas associados ao ciclo menstrual, o impacto do TDPM na vida das mulheres e os tratamentos disponíveis para alívio dos sintomas, como antidepressivos, contraceptivos e psicoterapia (Valadares *et al.*, 2006). Assim, o objetivo geral do trabalho é verificar as contribuições da psicologia diante do TDPM, bem como os benefícios da intervenção psicoterápica e o papel da equipe multiprofissional no tratamento do transtorno.

2 METODOLOGIA

A metodologia consiste em uma revisão bibliográfica. Para a coleta de dados, foram utilizadas as principais bases de dados na área da psicologia e saúde, onde encontrou-se artigos científicos entre o período de 2006 a 2022, relacionados a temática TDPM.

Foram realizadas consultas aos bancos de dados online, como: Google acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Pepsic, utilizando as palavras-chaves: “Transtorno Disfórico Pré-Menstrual”, “Depressão”, “TPM”, e “Terapia Cognitiva Comportamental”.

O critério de seleção dos artigos encontrados foi a relação entre os objetivos deste estudo. O critério de exclusão dos artigos encontrados foi a ausência de relação com a problemática estudada.

A partir da leitura exploratória do resumo de tais artigos, foram selecionados e utilizados os artigos com título relacionado à temática proposta para compor a base de informações do presente estudo.

A análise de dados foi realizada a partir da leitura exploratória do resumo dos artigos e selecionados em categorias se temas a partir dos dados relevantes que se destacam nos trabalhos. Após a etapa citada, foi realizada uma análise descritiva para compreensão e ampliação do conhecimento sobre a temática TDPM e as estratégias interventivas de tratamento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do objetivo central do estudo, foi possível verificar as contribuições da psicologia diante do TDPM, bem como os benefícios da intervenção psicoterápica e o papel da equipe multiprofissional em seu tratamento. Também foi possível constatar que o TDPM é entendido como uma grave síndrome pré-menstrual, que envolve sintomas severos que ocorrem no período que antecede a menstruação (Valadares *et al.*, 2006).

A etiologia do TDPM tem sido relacionada com fatores hormonais, psicológicos e ambientais, porém ainda não possuem conclusões que explicitam essa patologia (Silva *et al.*, 2022). Entretanto, uma possível hipótese mostra que TDPM, pode estar relacionada com a queda de progesterona e estrógeno no período pré-menstrual (Silvia *et al.*, 2022).

De acordo com os estudos de Silva *et al.* (2022), um diagnóstico diferencial em patologias psiquiátricas caberia ao TDPM, uma vez que ocorrem mais sintomas que os pré-existent no ciclo menstrual.

A psicologia contribui de forma significativa no tratamento psicoterápico para o alívio e auxílio no controle dos sintomas do transtorno disfórico pré-menstrual, como terapia de suporte e mudanças no comportamento e relaxamento (Henz, 2016). Nesse sentido, a terapia cognitiva comportamental tem se mostrado eficaz com relação a ajuda no manejo da irritabilidade e momentos de estresse (Silva *et al.*, 2022).

É fundamental que seja considerado que nenhum tratamento alivia todos os sintomas de forma igual (Silva *et al.*, 2022). Portanto, o tratamento da abordagem deve ser feito através da equipe multidisciplinar e também de forma individualizada (Silva *et al.*,

2022). As estratégias terapêuticas elaboradas por profissionais de diferentes áreas não devem buscar uma fórmula exata de tratamento, mas o ideal é que o profissional adote estratégias e esquemas de acordo com a realidade socioeconômica e sintomática de cada paciente, trabalhando com adoção isolada ou combinada de mudanças nos hábitos alimentares, como dietas, exercícios físicos, fisioterapia, psicoterapia e medicamentos diversos (Silva *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme destacado por Valadares *et al.* (2006), o TDPM é uma forma mais severa da SPM, que envolve sintomas emocionais e físicos no período que antecede a menstruação, afetando inúmeras mulheres em idade reprodutiva, que acomete a qualidade de vida, social, profissional e acadêmica das mulheres que passam pela sintomatologia do transtorno. Embora ainda não se conheça sobre sua etiologia, acredita-se que possui ligações com a queda de progesterona e estrogênio (Valadares *et al.*, 2006).

O diagnóstico é realizado através da avaliação conduzido por profissionais da psiquiatria, e o tratamento deve ser personalizado, incluindo mudanças no estilo de vida, psicoterapia e uso medicamentos, como antidepressivos e contraceptivos hormonais (Silva *et al.*, 2022). Além disso, as intervenções psicoterápicas também desempenham um papel fundamental no controle dos sintomas, sendo considerado um tratamento terapêutico não farmacológico, que ajuda no suporte emocional e auxilia no desenvolvimento de estratégias para lidar com o transtorno (Valadares *et al.*, 2006).

Portanto, é fundamental a identificação com antecedência do TDPM, para que o tratamento possa atender às necessidades individuais de cada mulher, ajudando na minimização dos sintomas e no impacto significativos que o TDPM causa na vida social, acadêmica e profissional dessas mulheres que sofrem com a condição. Além disso, há necessidades de mais pesquisas e mais conhecimento sobre a temática que ainda está em desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

ABDO, C.H.N. Transtorno disfórico pré-menstrual. **Revista Diagn Tratamento**, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-726502>. Acesso em: 14 out. 2024.

HENZ.A. **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), 2016. Pós-Graduação (Ginecologia e Obstetrícia) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/139773>. Acesso em: 17 set. 2024.

SILVA, B.E.L. *et al.* **Síndrome pré-menstrual e transtorno disfórico pré-menstrual: uma revisão de sistema de tratamento farmacológico. Promoção e proteção da saúde da mulher ATM 2024/2**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina, 2022. p. 151-164. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/236688/001137466.pdf?sequence=1>. Acesso em: 17 set. 2024.

VALADARES, G.C *et al.* Transtorno disfórico pré-menstrual revisão: conceito, história, epidemiologia e etiologia. **Revista Psiq. Clin**, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Fx8CTD4tHVRSSx4zyXmjYcw/#>. Acesso em: 24 maio 2024.