

Avaliação da associação entre a prevalência de Síndrome Pré-Menstrual e de Transtornos Psiquiátricos Menores

TORTOLA, Isabella¹; BARCELOS, Siqueira Raquel²; MESENBURG, Arndt Marília²; SILVA, Celene Maria Longo da³

¹Faculdade de Medicina,²Programa de Pós-graduação em Epidemiologia; ³Faculdade de Medicina, Departamento Materno Infantil, todos da UFPel.

E-mail para correspondência: isbellaverruck@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Nos dias que antecedem a menstruação, é comum mulheres relatarem determinados sintomas, tanto físicos quanto psicológicos. De acordo com a quantidade, intensidade e grau em que esses sintomas interferem no dia-a-dia dessas mulheres, pode-se enquadrá-las na Síndrome Pré-Menstrual (SPM). Já nos casos mais graves, pode ser diagnosticado o Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM), estabelecido pelo DSM. IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ou Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – 4ª Edição).

A SPM pode ser identificada em vários países, variando na ocorrência e na intensidade de determinados sintomas. No Brasil, em estudo realizado com mulheres em idade reprodutiva foi encontrada uma prevalência de SPM moderada de 20,5% (Nogueira). E em outro estudo realizado com universitárias foi encontrada prevalência de 6,2% de TDPM (Carvalho). Em mulheres japonesas os sintomas foram encontrados em 5,3% de SPM e 1,2% de TDPM (Takeda), o que pode sugerir que a manifestação dos sintomas pré-menstruais possa ser influenciada por aspectos sociais, culturais e étnicos.

Outros estudos avaliaram a associação entre a ocorrência de sintomas pré-menstruais e a prevalência de transtornos psiquiátricos. Transtornos de humor, em geral, são mais prevalentes em mulheres do que em homens. Em estudo epidemiológico realizado com estudantes universitários no estado de São Paulo os pesquisadores encontraram prevalência de 69 % de algum transtorno mental em mulheres (Neves).

O presente estudo teve por objetivo identificar a prevalência de SPM e avaliar sua associação com transtornos psiquiátricos menores.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Trata-se de um estudo transversal a partir de dados obtidos mediante pesquisa realizada com 212 alunas do curso de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – UFPel. Foi aplicado um questionário confidencial, previamente testado, que contou com perguntas sobre medicamentos em uso, frequência de consultas médicas, sintomas da SPM e grau de ingestão de cálcio.

Para rastreamento da SPM disfórica foi construído um escore com a soma das intensidades dos sintomas (0 ‘não’, 1 ‘um pouco’, 2 ‘mais ou menos’ ou 3 ‘bastante’) foi considerado positivo para aquelas que somaram dez pontos ou mais. Além de somar dez pontos elas precisavam ter pelo menos um ponto nos quatro primeiros sintomas (‘braba ou irritada’, ‘ansiosa ou tensa’, ‘chorando fácil’ e ‘deprimida ou sentido muita tristeza’), nesta etapa foram excluídas duas entrevistadas que, mesmo tendo mais que dez pontos no primeiro escore, tinham todos os quatro primeiros sintomas negativos. Para serem positivas no escore elas teriam também que referir interferência no trabalho ou escola, família, amigos, lazer ou atividades no lar com intensidade de pelo menos dois em uma destas áreas. Outra forma de avaliar SPM foi a auto-referida, na qual, foram consideradas positivas aquelas que responderam “sim” a pergunta Tu achas que tens TPM?.

Também foram utilizadas perguntas do Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) para o rastreamento de transtornos mentais não-psicóticos. Dentro do SRQ, cada resposta afirmativa pontua o valor um que compõe o escore final através do somatório destes valores. Os escores obtidos estão relacionados com a chance de transtorno não-psicótico, variando de 0 (nenhuma) a 20 (máximo). Nesse estudo será utilizado o ponto de corte oito, como indicado em estudo comparativo feito com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. (Gonçalves)

Os dados foram analisados no programa estatístico Stata 12.0.

O presente estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Para a realização das entrevistas foi obtido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido das participantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 212 mulheres, cuja média de idade foi de 22,4 anos, variando de 17 a 31 anos. Para as análises foram consideradas apenas aquelas que referiram ciclo menstrual regular (n=175).

Dessas, 38,3% não consultaram um ginecologista no último ano, pode-se considerar essa uma alta porcentagem, principalmente por se tratar de uma população com alto conhecimento da importância desse tipo de consulta médica. Por outro lado, como não foi perguntado, por exemplo, sobre a atividade sexual, não foi possível prever quantas dessas não consultaram por não ter uma vida sexual ativa.

Da população estudada, 24,8% consultaram com psicólogo ou psiquiatra no último ano, sugerindo possível presença de transtornos mentais. Esse dado condiz com estudos anteriores, no qual foi encontrada alta prevalência de transtornos mentais menores em universitários (Cerchiari).

A prevalência de SPM disfórica encontrada foi de 26,2%, que pode ser considerada alta se comparada a outro estudo também com universitárias, no qual a prevalência encontrada foi de 6,2% (Carvalho), essa discrepância pode ser devido a diferenças nos critérios para diagnóstico da SPM.

Tabela 1- Prevalências de Sintomas Pré-menstruais e Síndrome Pré-menstrual, conforme SRQ 20. Pelotas, 2012.

	SRQ 20		Total	Valor p*
	≤ 7	≥ 8		
TPM auto-referida				0,013
Não	36 (35,3)	15 (18,5)	51 (27,9)	
sim	66 (64,7)	66 (81,5)	132 (72,1)	
SPM disfórica				0,001
Não	85 (83,3)	50 (61,7)	135 (73,8)	
Sim	17 (16,7)	31 (38,3)	48 (26,2)	
Braba ou irritada				0,001
Não	21 (20,8)	5 (6,3)	26 (14,4)	
Um pouco	36 (35,6)	17 (21,3)	53 (29,3)	
Mais ou menos	22 (21,8)	25 (31,3)	47 (26,0)	
Bastante	22 (21,8)	33 (41,3)	55 (30,4)	
Ansiosa ou tensa				<0,001
Não	21 (20,6)	6 (7,4)	27 (14,8)	
Um pouco	26 (25,5)	13 (16,1)	39 (21,3)	
Mais ou menos	31 (30,4)	20 (24,7)	51 (27,9)	
Bastante	24 (23,5)	42 (51,9)	66 (36,1)	
Chorando fácil				<0,001
Não	43 (42,2)	8 (9,9)	51 (27,9)	
Um pouco	19 (18,6)	16 (19,8)	35 (19,1)	
Mais ou menos	22 (21,6)	22 (27,2)	44 (24,0)	
Bastante	18 (17,7)	35 (43,2)	53 (29,0)	
Deprimida, sentindo muita tristeza				<0,001
Não	52 (51,0)	9 (11,7)	61 (34,1)	
Um pouco	30 (29,4)	20 (26,0)	50 (28,0)	
Mais ou menos	13 (12,8)	22 (28,6)	35 (19,6)	
Bastante	7 (6,9)	26 (33,8)	33 (18,4)	

*Valor-p do Teste Exato de Fisher

Com relação à saúde mental, foi encontrada associação entre SPM e transtornos psiquiátricos menores. Como pode ser observado na Tab. 1, a maior parte daquelas que eram positivas para SPM disfórica eram também positivas a Transtornos Psiquiátricos Menores. Entretanto, por se tratar de um estudo transversal, não podemos inferir causalidade, não se sabe se o transtorno

psiquiátrico precede a exacerbação dos sintomas pré-menstruais, ou se ocorre o contrário.

4 CONCLUSÃO

Existe uma significativa associação entre sintomas pré-menstruais, SPM e SRQ20 alterado. A alta prevalência de consulta com psicólogo ou psiquiatra também reforça essa associação. A importância deste estudo está na sinalização que existe comorbidade entre SPM e transtornos psiquiátricos, muitas vezes subdiagnosticada. Considerando que essas universitárias estão se preparando para cuidar da saúde da população nas mais diferentes esferas, é de grande importância na prática clínica valorizar esses achados, pois tem consequentes repercussões na qualidade de vida dessas mulheres e da população.

O presente estudo não teve por objetivo investigar outros fatores associados ao surgimento dos sintomas, portanto, embora apresente informações condizentes com a literatura atual, não fornecem subsídios para inferência de causalidade entre as patologias estudadas. Com a finalidade de identificar o sentido das associações encontradas e, com isso, eliminar a possibilidade de causalidade reversa, estudos com delineamento longitudinal devem ser desenvolvidos.

5 REFERÊNCIAS

- CARVALHO, Valéria Conceição Passos de; et al. Repercussões do transtorno disfórico pré-menstrual entre universitárias. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 31, p. 105-111, 2009.
- CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes; CAETANO, Dorgival; FACCENDA, Odival. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia**, Natal, v.10, p. 413-420, 2005.
- GONÇALVES, Daniel Maffasioli; STEIN, Airtón Tetelbon; KAPCZINSK, Flavio. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 380-390, 2008.
- NEVES, Marly Coelho Carvalho; DALGALARRONDO, Paulo. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.56, p. 237-244, 2007.
- NOGUEIRA, Clarissa Waldige Mendes; SILVA, João Luiz Pinto. *Prevalência dos Sintomas da Síndrome Pré-Menstrual*. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, v. 22, p. 347-351, 2000.
- TAKEDA, T., et al. Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in Japanese women. **Arch Womens Ment Health**, v. 9, n.4, p. 209-12, 2006.