



# DEPRESSÃO

## Pré-menstrual

**A** pesar dos artigos "Tópicos em esquizofrenia" terem boa aceitação dos leitores desta revista, muitas pessoas têm-me enviado e-mails sobre os problemas que são evidentes em mulheres, especialmente os relacionados com as variações hormonais no decorrer de seus ciclos menstruais. Assim, neste mês vou-me ater a essas solicitações.

O Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM) já está inserido no Apêndice B do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) da Associação Psiquiátrica Americana desde o ano 2000. Este manual é o principal instrumento para se fazer diagnóstico em psiquiatria no mundo todo.

Cerca de 75 % das mulheres apresentam sintomas físicos, cognitivos e afetivos no final da fase lútea (fase em que há produção de óvulos) do ciclo menstrual. Ao longo desse ciclo podem ocorrer transtornos depressivos, ansiosos, pânico (crise de ansiedade brutalmente exagerada) e distímia (flutuação entre alegria e tristeza num mesmo dia). Na maioria das vezes apresenta-se com irritabilidade, tristeza e fadiga, sem causar prejuízos aos afazeres do dia-a-dia. Como o ciclo menstrual é um ritmo biológico, alterações em sua periodicidade e regulação contribuem para o desenvolvimento de transtornos do humor (variação entre a alegria e a tristeza). Isto não é uma doença psiquiátrica e não requer tratamento

com remédios.

Por outro lado, o verdadeiro TDPM acomete menos que 5% das mulheres e evolui com desconfortos emocionais mais graves, prejudicando as atividades diárias e aí, pode ser necessário o trata-

até a menopausa, momento em que melhoram.

A definição de Transtorno Disfórico Pré-Menstrual inclui cinco ou mais dos seguintes sintomas que devem ocorrer na maior parte do tempo durante a última semana da fase da ovulação e durante a maioria dos ciclos menstruais.

São eles:

- Humor deprimido, sentimento de falta de esperança ou pensamentos autodepreciativos,
- Ansiedade acentuada, tensão, sentimentos de estar com os "nervos à flor da pele",
- Labilidade emocional acentuada,
- Raiva ou irritabilidade persistente ou conflitos interpessoais aumentados,
- Interesse diminuído pelas atividades habituais,
- Sentimentos subjetivos de dificuldades de concentração,
- Letargia, fadiga fácil ou acentuada falta de energia,
- Mudança de apetite,
- Aumento ou diminuição do sono,
- Sentimentos subjetivos de desconforto emocional e
- Outros sintomas físicos: sensibilidade ou inchaço nas mamas, dor de cabeça, sudorese, dor articular ou muscular, sensação de inchaço e ganho de peso.

Nesta situação relatada, o tratamento psiquiátrico e psicológico é necessário. Voltaremos na próxima edição.



mento com antidepressivos associado com psicoterapia.

O início de seus sintomas pode ocorrer desde o início da menstruação



Dr. Maurício Giubilei  
Psiquiatria

www.clinicasaudemental.com  
mauriciogiubilei@gmail.com