**MANEJO CLÍNICO NÃO FARMACOLÓGICO NO TRANSTORNO DISFÓRICO PRÉ MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO NO TRANSTORNO DISFÓRICO PRÉ-MENSTRUAL**

**II CONGRESSO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER**

# Larissa Marques da Silva 1, Sarah Beatriz Freitas Gomes 2, Maria Mileny Alves de Lima 3, Maria Eduarda da Silva Marques 4

#  1 Centro Universitário Maurício de Nassau Caruaru, (nutrilarissamarquess@gmail.com)

1. **Centro Universitário Santo Agostinho, (sarahbeatrizz19@gmail.com)**
2. **Faculdade de Ciências de Timbaúba, (mylaalvesdelima@hotmail.com)**
3. **Instituto Federal de Pernambuco, (marquesdudam@gmail.com)**

Resumo

Objetivo: investigar e compreender quais as alternativas de tratamento não farmacológico para o transtorno disfórico pré-menstrual. Método: revisão narrativa da literatura. Inicialmente foi realizado a leitura dos títulos e resumo e seleção para leitura completa e após a leitura completa foi realizado a seleção para inclusão no presente estudo. Os critérios de elegibilidades foram: Artigos de revisão sistemática, meta-analises e estudos controlados randomizados, disponíveis de forma completa e gratuitamente, publicados entre os anos de 2019 a 2024, presentes nas base de dados científica PUBMED. Resultados: O gerenciamento das emoções por meio da terapia focada na emoção (EFT) é uma possibilidade de tratamento, bem como a terapia completar integrativa auriculoterapia, apresentando resultados positivos na sua intervenção. A hipótese de modular o sistema límbico por meio de feedback negativo foi confirmada em sua pesquisa. A modulação do ciclo circadiano, em especial da melatonina apresenta-se com uma possibilidade promissória de intervenção. Não foram encontrados estudos que comprovem a hipóteses frente a utilização de nutrientes no transtorno disfórico pré-menstrual. Considerações Finais: As opções de tratamento não farmacológicos no TDPM consistem em intervenções neuronais, regulação de neurotransmissores e circadiana. Nenhum estudo foi encontrado comprovando a eficiência de nutrientes no manejo TDPM, apresentando-o apenas como possibilidade.

**Palavras-chave:** Ciclo Menstrual;Transtornos de Humor; Psicoterapia; Síndrome Pré-menstrual.

# INTRODUÇÃO

O transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM) é um transtorno depressivo classificado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e na Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde (CID-11) como diagnóstico ginecológico (Reilly *et al*., 2024). O TDPM é a forma mais grave do transtorno pré-menstrual, ocorre durante a fase lútea do ciclo até o início da menstruação. A sintomatologia apresenta-se com oscilações de humor, irritabilidade, ansiedade, isolamento social, crises de raiva, depressão, fadiga, estresse, alterações cognitivas, de sono, alimentares e físicas, incapacidade de seguir a rotina habitual de trabalho, estudo ou social (Sundstrom-Poromaa; Comasco, 2023).

Mundialmente, cerca da metade das mulheres em idade reprodutivas sofrem com algum sintoma pré-menstrual. No brasil, 17% das mulheres que tem TPM apresenta o transtorno disfórico pré-menstrual (Tiranini; Nappi, 2022). O diagnóstico do TDPM é definido pela presença de pelo menos 1 sintoma emocional e 5 sintomas gerais somados, apresentando-se apenas durante a fase lútea e pela exclusão de outros transtornos psíquicos (Dutta; Sharma, 2021). A gravidade dos sintomas incapacita a mulher de exercer suas atividades diárias, trabalho, compromissos, relacionamentos social e pessoal até a passagem dos mesmo com o fim da menstrual, ocasionando prejuízos emocionais e sociais (Sundstrom-Poromaa; Comasco, 2023).

Os estudos evidenciam que mulheres com TDPM, durante a fase lútea, ocorre uma sensibilidade acentuada do cérebro às alterações hormonais, distúrbios no receptor de serotonina, o 5-HT, e desregulação à ação dos metabólitos da progesterona, que agem como regulador do GABA, alterando seu sistema inibitório (Tiranini; Nappi, 2022). Exames de imagem identificaram alterações anatômicas na estrutura e composição do cérebro, ao qual, apresentaram um aumento na quantidade de massa cinzenta e presença matéria branca no sistema límbico. Pesquisas mais recentes identificaram também como agentes do transtorno disfórico pré-menstrual a deficiência de vitaminas e minerais (Sundstrom-Poromaa; Comasco, 2023).

O tratamento de primeira linha é o uso de antidepressivos inibidores da recaptação de serotonina e contraceptivos orais (Tiranini; Nappi,2022). Estudos demonstraram que aproximadamente 50% das mulheres em tratamento com os inibidores da receptação de serotonina desistem do tratamento devido a presença de efeitos colaterais (Dehnavi *et al.,* 2024). Intervenções não farmacológicas são estudadas como forma alternativa e completar ao tratamento do TDPM. As opções alternativas de tratamento com maiores relevância científica são as psicoterapias (Modzelewski *et al.,* 2024).

A utilização de métodos não farmacológicos apresenta importante relevância clínica para o efetivo e sustentável do transtorno disfórico pré-menstrual, dessa forma, o presente estudo tem o objetivo de investigar e compreender quais os mecanismos de tratamento não farmacológico para o transtorno disfórico pré-menstrual

# MÉTODO

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura acerca do transtorno disfórico pré-menstrual, abordando os possíveis tratamentos não farmacológicos evidenciados na literatura. Para realização desta revisão narrativa, foram seguidos alguns critérios de elegibilidades de trabalho, sendo eles: Artigos de revisão sistemática, meta-analises e estudos controlados randomizados, disponíveis de forma completa e gratuitamente, publicados entre os anos de 2019 a 2024, na base de dado científica PUBMED.

As palavras-chaves utilizadas para busca foram: “transtorno disfórico pré-menstrual”, “Síndrome pré-menstrual”, “tratamento”, “tratamento não farmacológico” com a utilização do conectivo “e” entre os termos para aumentar o alcance da busca, no idioma português e inglês. A seleção dos artigos foi realizada a partir da leitura e análise dos estudos, sendo incluídos apenas os artigos que se alinhavam com o tema proposto.

# RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram encontrados 25 estudos que passaram por uma seleção inicial por meio de leitura do título e resumo do trabalho, dentre os quais, apenas 13 foram selecionados para leitura completa, dos quais, 6 foram selecionados para compor este trabalho, sendo quatros ensaios clínicos randomizados e duas revisões sistemáticas.

Um estudo randomizado submeteu 24 participantes a terapia focada na emoção (EFT), durante três meses, com 16 sessões de tratamento. Aí fim do estudo, foi concluído que o tratamento focado no gerenciamento das emoções é benéfico no manejo dos sintomas da TDPM, em concordância com os demais estudos que avaliaram a eficácia da EET, demonstrando resultados alívios dos conflitos sócias, familiar e conjugal da mulher com transtorno disfórico pré-menstrual durante a fase lútea (Dehnavi *et al*., 2024).

A auriculoterapia, prática integrativa e complementar, é evidenciada como uma alternativa na redução da ansiedade na síndrome pré-menstrual em ensaio clínico randomizado e controlado por

placebo, podendo ser uma alternativa para o alívio na TDPM. A auriculoterapias atua estimulando o nervo cargo que envolve o canal auditivo, promovendo a liberação de serotonina e ativação de áreas que modulam a ansiedade e também apresenta eficácia na redução do estresse pela regulação da glândula adrenal e do sistema nervoso simpático e parassimpático (Korelo *et al.,* 2022).

Tene *et al* (2023), realizaram um ensaio clínico duplo-cego controlado para investigar a possibilidade de tratamento utilizando a técnica de neuromodulação cerebral por feedback negativo por autorregulação. A investigação ocorreu por meio de dois processos, o primeiro foi por estimulo



sonoro de uma melodia de piano e o segundo foi estímulo visual de uma animação 3D de uma sala de espera. Foram realizadas onze sessões, do sexto dia ao décimo dia da fase folicular com mulheres

diagnosticadas com TDPM. As pacientes deveriam, por meio de controle cerebral, aumentar ou diminuir a intensidade da música e agitação dos personagens da sala de espera. O objetivo do trabalho foi treinar ensinar as pacientes a controlar os seus padrões cerebrais. Ao fim do estudo foi verificado resposta positiva à intervenção com persistência da melhora dos sintomas após 3 meses do fim do estudo.

Parry *et al*. (2023), investigou a hipótese de que os sintomas do TDPM estariam relacionados às alterações do ciclo circadiano, especialmente na produção de melatonina. Nesse estudo, foi utilizado um grupo de mulheres diagnosticadas com o transtorno disfórico pré-menstrual, divididas em dois grupos durante dois meses. A estratégia utilizada foi o método sono e luz, ao qual no primeiro ciclo menstrual, A intervenção do grupo um foi de avanço do ritmo circadiano, com privação de sono mais cedo e recebimento de luz forte pela manhã e no grupo dois foi realizado a privação de sono mais tarde e os mesmos sete dias de luz forte. No ciclo menstrual seguinte foi trocado o tipo de estratégias de cada grupo para que todas as pacientes vivenciassem as duas intervenções. Ao fim do estudo foi descoberto que o processo de privação noturna mais cedo melhorou o humor e intensificou a produção de melatonina, entretanto, essa modulação requer mais investigações.

O consumo de fitoterápico para modulação dos níveis de neurotransmissores é uma alternativa para o alívio de sintoma de depressivo no ciclo menstrual, podendo apresentar resultados benéficos no transtorno disfórico pré-menstrual (Farahmand *et al*., 2020). Compostos bioativo da família flavonoides, apresentam capacidade antioxidante, inibindo ação de radicais livres e ação anti-inflamatória, reduzindo marcadores inflamatórios. O consumo desses compostos para alivio dos sintomas psicológicos justifica-se pela ligação entre inflamação crônica e os transtornos menstruais (Sultana *et al*., 2022).

# CONCLUSÃO

Diante doas achados, as intervenções não farmacológicas eficazes para o tratamento do transtorno disfórico pré-menstrual são o uso de auriculoterapia, terapia focada na emoção e neuromodulação por feedback negativo. A estratégia de modulação do ciclo circadiano por meio do sono e vigília demonstrou ser uma alternativa promissória, mas que precisa de mais estudos para sua validação devido amostra pequena de participantes. O consumo de nutrientes uma medida é eficaz na síndrome pré-menstrual mas que não foi observado nenhum estudo voltado para o TDPM, apresentando-se com uma linha a ser aprofundada.

#  5. REFERÊNCIA

DEHNAVI, S.I.; MORTAZAVI, S.S.; RAMEZANI, M.A.; GHARRAEE, B.; ASHOURI, A. Emotion-focused therapy for women with premenstrual dysphoric discordar: a randomized clinical controller trial. **BMC Psychiatry**, v. 24, n. 501, 2024.

DUTTA, A.; SHARMA, A. Prevalence of Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder in India: A Systematic Review and Meta-analysis. **Health Bromot Perspect**, v. 11, n. 2, p. 161-170, 2021.

FARAHMAND, M. et al. Effectiveness of Echium amoenum on premenstrual syndrome: a randomized, double-blind, controlled trial.

**BMC Complement. Med. Ther.**, v. 20, n. 1, p. 295-303, 2020.

KORELO, R.I.G. *et al.* Effects of Auriculotherapy on treatment of women with premenstrual síndrome symptoms: A randomized, placebo controlled Clinical trial. Complementares Therapies in Medicine, v. 66, 2022.

MODZELEWSKI, S. et al. Premenstrual syndrome: new insights into etiology and review of treatment methods. **Front Psychiatry**, v. 15, 2024.

PERRY, B.L. A 1-week sleep and light intervention imploves mood in premenstrual dysphoric disorder in association with shifting melatonin offset time earlier. **Arch. Womens Ment. Health**, v. 26, n. 1, p. 29-37, 2023.

REILLY, T.J. *et al.* The prevalence of premenstrual dysphoric disorder systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 349, p. 534-540, 2024.

SULTANA, A. *et al.,* A Systematic Review and Meta-Analysis of Premenstrual Síndrome with Special Emphasis on Herbal Medicine and Nutritional Supplements. **Pharmaceuticals,** v. 15, n.11, 2022.

SUNDSTROM-POROMAA, I.; COMASCO, E. New Pharmacological Approaches to the Management of Premenstrual Dysphoric Disorder. **CNS Drugs**, v. 37, n. 5, p. 371-379, 2023.

TENE, O. *et al.* Limbic self-neuromodulation as a novel treatment option for emotional dysregulation in premenstrual dysphoric disorder (PMDD); a proof-of-concept study. **Psychiatry and Clinical Neurosciences,** v. 77, n. 10, 2023.

TIRANINI, L. NAPPI, R.E. Recent Advances in Understandig/management of Premenstrual Dysphoric Disorder/premenstrual Syndrome.**Fac. Rev**., v. 11, n. 11, 2022.