

Associação entre sintomas emocionais da tensão pré-menstrual e o risco de desenvolvimento de sintomas depressivos no pós-parto

Association between emotional symptoms of premenstrual syndrome and the risk of developing depressive symptoms in the postpartum period

Elza Alves de Moraes¹, Flavia Casasanta Marini², Antonio Carlos Vieira Cabral³

DOI: 10.5935/2238-3182.20130043

RESUMO

Este estudo verificou a possível associação entre a situação emocional no pré-menstrual (TPM emocional) e risco de depressão puerperal. Foram estudadas 94 mulheres no pós-parto imediato na Maternidade do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, entre julho de 2011 e agosto de 2012. Foram aplicados questionários para avaliação da sintomatologia pré-menstrual e do Escore de Edimburgo relativo ao risco de desenvolvimento de depressão puerperal. O relato de três ou mais sintomas emocionais no pré-menstrual e a pontuação de 12 ou mais no escore de Edimburgo foram correlacionados pelo teste do qui-quadrado, considerando-se significativo $p < 0,05$. Calculou-se o risco relativo (RR) de a sintomatologia emocional pré-menstrual associar-se ao mais alto risco de depressão puerperal. Houve significância entre as alterações emocionais e o RR de 3,78 diante de TPM emocional com risco aumentado de desenvolver depressão puerperal. É possível que ambas as situações tenham semelhança fisiopatológica na liberação de neurotransmissores afetados particularmente pelas variações hormonais que ocorrem em ambos os momentos. A TPM emocional bem caracterizada predispõe a elevado risco de depressão puerperal.

Palavras-chave: Síndrome Pré-Menstrual; Depressão Pós-Parto; Transtornos Puerperais; Fatores de Risco; Período Pós-Parto.

ABSTRACT

This study verified a possible association between emotional status in the pre-menstrual period (emotional PMS) and the risk of postnatal depression. Were included 94 women in the immediate postpartum period at the Maternity Hospital of the Universidade Federal de Minas Gerais Hospital das Clínicas from July 2011 to August 2012. Questionnaires were used to assess pre-menstrual symptoms and to determine the Edinburgh Scale for the risk of developing postnatal depression. Reports of three or more emotional symptoms in the premenstrual period and a score of 12 or more in the Edinburgh Scale were correlated using chi-square test, with a $p < 0.05$ considered for relevance. The Relative Risk (RR) for an association between emotional PMS and a higher risk of postnatal depression was calculated and considered significant. Emotional changes were associated to a 3.78 RR of emotional PMS and increased risk to develop postnatal depression. It is possible that both situations have pathophysiologic similarities in the release of neurotransmitters particularly affected by hormonal changes that happen in both the moments. A well-defined emotional PMS predisposes to increased risk of puerperal depression.

Key words: Premenstrual Syndrome; Depression, Postpartum; Puerperal Disorders; Risk Factors; Postpartum Period.

¹ Psicóloga. Belo Horizonte, MG – Brasil.

² Psicóloga. Doutoranda do Programa de Saúde da Mulher da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Belo Horizonte, MG – Brasil.

³ Médico Obstetra. Professor Titular do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG – Brasil.

A viabilização deste projeto contou com a participação da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

Recebido em: 08/07/2013
Aprovado em: 22/07/2013

Instituição:
Maternidade Oto Cirne do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais

Autor correspondente:
Flavia Casasanta Marini
E-mail: flaviamarini@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A mulher apresenta elevada incidência ao longo de sua vida de duas situações de alteração no humor, com incidência de cerca de 40 e 30% em função de tensão pré-menstrual (TPM) no menacme; e sintomas depressivos, no período puerperal, em torno da sexta semana de pós-parto, respectivamente.

Há alguns anos tem sido associada a ocorrência de ambas as alterações do humor às mesmas mulheres, parecendo haver associação entre os sintomas depressivos no pós-parto e a disforia de intensidade variável no estado preconcepcional.¹

A possível relação entre a sintomatologia emocional no pré-menstrual e a depressão pós-parto surge em decorrência de que ambas as situações apresentam muita semelhança clínica e ambiente fisiológico comuns. A tristeza imotivada, labilidade emocional com choro fácil, insônia e irritabilidade prevalecem em ambas as situações. Identificam-se em ambos as situações de grande mudança no ambiente hormonal, seja na queda súbita nos níveis de progesterona como redução da função tireoidiana. Outros achados comuns em ambos os grupos são alterações metabólicas com grau variável de resistência à ação da insulina e elevação importante nos níveis sanguíneos das citocinas pró-inflamatórias.²

O risco do desenvolvimento de depressão no puerpério tem sido analisado de diversas maneiras, entretanto, aceita-se o escore de Edimburgo como uma das maneiras mais fidedignas de sua definição. Trata-se de questionário com 10 perguntas que caracterizam de forma objetiva o sentimento vivenciado pela puérpera em relação à sua vida atual. O escore fornece a pontuação de zero a três para cada questão e a avaliação que tenha a somatória de 12 ou mais pontos caracteriza risco aumentado de depressão puerperal.²

Em decorrência da semelhança e possível relação fisiopatológica entre as alterações emocionais do pré-menstrual e do risco aumentado de depressão pós-parto, realizou-se estudo de prevalência e de associação desses dois distúrbios em pacientes da Maternidade do Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

PACIENTES E MÉTODOS

No período de julho de 2011 a agosto de 2012 foram acompanhadas 94 mulheres que realizaram

pré-natal e parto na Maternidade do HC da UFMG. Todas concordaram em participar do estudo a partir de assinatura em TCLE. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CAAE 0294.0.203.000.11). Foram aplicados dois questionários em todas as pacientes, sendo um deles por ocasião das consultas de pré-natal e que tratava do passado menstrual, abordando a sintomatologia pré-menstrual em relação ao aspecto emocional, isto é, alteração do humor, tristeza, irritabilidade, choro fácil e imotivado, insônia, ansiedade, transtorno de apetite; e o segundo, no período puerperal, constituído pelo escore de Edimburgo para avaliar risco de ocorrência de disfunção emocional no pós-parto. Foi considerado como manifestação emocional positiva da tensão pré-menstrual (TPM) o relato de ao menos três sintomas daqueles relacionados na Tabela 1. No escore de depressão puerperal (EPDS) considerou-se o valor igual ou superior a 12 pontos como indicativo da ocorrência de risco para disfunção emocional.

RESULTADOS

As alterações clínicas relacionadas à tensão pré-menstrual estão relacionadas nas Tabelas 1, 2 e 3.

Tabela 1 - Distribuição dos sintomas pré-menstruais pesquisados

Sintoma Relatado	Frequência relatada	Percentual dos sintomas
Alteração de humor	63	21 %
Irritabilidade	63	21 %
Choro fácil e imotivado	35	12 %
Tristeza	35	12 %
Insônia	24	08 %
Ansiedade	61	20 %
Alteração de Apetite	23	06 %

Tabela 2 - Resultado da Escala de Edimburgo (EPDS)

Pontuação do escore	Número de pacientes	Percentual dos resultados
00 a 06 pontos	37	39%
07 a 11 pontos	15	16%
12 a 18 pontos	34	36%
Acima de 18 pontos	08	09%
Total	94	100 %

Tabela 3 - Associação entre sintomas emocionais de TPM* e disfunção emocional de pós-parto**

Disfunção emocional no pré-menstrual	Pontuação positiva* na EPDS	Pontuação negativa ** na EPDS
Sim	30	07
Não	12	45
Total	42	52

Qui quadrado – $p < 0,001$ RR (IC 95%) 3.85 (2.26 a 6.52).

* ≥ 12 pontos. ** ≤ 11 pontos.

DISCUSSÃO

As disfunções emocionais vividas pela mulher nos dois momentos estudados guardam nítida relação. A história de alterações emocionais no período pré-menstrual representa risco superior a três vezes o da mulher apresentar tristeza e depressão puerperal.

A razão dessa associação provavelmente se relaciona à fisiopatologia semelhante na gênese da sua sintomatologia. A elevação da serotonina ou a melhora na sua ação influenciam positivamente os sintomas pré-menstruais e aqueles ocorridos no período puerperal. Outro mecanismo envolvido nessas disfunções de forma semelhante é a queda da dopamina no córtex frontal, bulbo olfatório e nucleus accumbens (NA). Talvez por esses mecanismos fisiopatológicos semelhantes, algumas propostas terapêuticas tenham efeito na tensão pré-menstrual (TPM) e na depressão puerperal, como se verifica no uso da suplementação com a substância ômega-3. Há significativa redução da depressão perinatal em mulheres que foram suplementadas com ômega-3 durante a segunda metade da gravidez.³ A baixa ingestão de ômega-3 em mulheres associa-se significativamente à alta incidência de disfunções depressivas no transcorrer da própria gestação.⁴ Esses achados relativos à associação benéfica do ômega-3 e à redução da depressão puerperal são semelhantes aos mencionados em estudos relativos ao tratamento da tensão pré-menstrual (TPM) com a suplementação do ômega-3.^{2,3}

Como recomendação final e proposta para novos estudos fica a necessidade de reconhecer durante o

pré-natal mulheres com risco de depressão puerperal a partir da história de tensão pré-menstrual com componentes emocionais evidentes. Outras variáveis associadas à depressão puerperal devem ser controladas, tais como o passado de doença psíquica, alterações de saúde no evoluir da gravidez (gestação de alto risco) e doença fetal diagnosticada no antenatal.² O sofrimento desencadeado pela ocorrência de depressão no pós-parto justifica plenamente a elaboração de novos estudos para predição dessa situação clínica, tão frequente e pouco compreendida ainda nos dias atuais.

CONCLUSÃO

Existe associação significativa entre sintomas emocionais no período pré-menstrual e a ocorrência de risco aumentado para depressão puerperal no pós-parto imediato.

REFERÊNCIAS

1. Avni-Barron O, Ford C, Hoagland K, Miller L. Preconception planning to reduce the risk of perinatal depression and anxiety disorders. *Expert Rev of Obstet Gynecol.* 2010; 5(4):421-35.
2. Morais EM. Associação entre sintomas emocionais da Tensão Pré-Menstrual e o risco de desenvolvimento de sintomas depressivos do Pós-Parto. [dissertação]. Belo Horizonte: Programa Saúde da Mulher da Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.
3. Golding J, Steer C, Emmett P, Davis JM, Hibbein JR. High levels of depressive symptoms in pregnancy with low omega-3 fatty acid intake from oil fish. *Epidemiology.* 2009; 20(4):598.
4. Sohradi N, Kashanian M, Ghafoori S, Malakouti S. Evaluation of the effect of omega-3 fatty acids in the treatment of menstrual syndrome: a pilot trial. *Complement Ther Med.* 2013; 21(3):141-6. DOI 10.1016/j.ctim.2012.12.008
5. Sampalis F, Bunea R, Pelland M, Kowalski O, Duguet N, Dupuis S. Evaluation of the effects of Neptune krill oil on the management of pre-menstrual syndrome and dysmenorrhea. *Alternative Med Rev.* 2003, 8:171-9.
6. Jans L, Giltay E, Van der Does JA. The efficacy of n-3 fatty acids DHA and EPA (fish oil) for perinatal depression. *Br J Nutr.* 2010; 104:1577-85.