

O PAPEL DA FLUTUAÇÃO HORMONAL FISIOLÓGICA NO ADOECIMENTO MENTAL DE MULHERES DURANTE O CICLO MENSTRUAL

Beatriz Campos da Costa¹; Ingrid Mesquita Rodrigues².

¹Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <https://lattes.cnpq.br/7192941416255877>

²Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/1829584670410337>

PALAVRAS-CHAVE: Ciclo ovariano. Transtornos Mentais. Atenção Integral à Saúde da Mulher.

ÁREA TEMÁTICA: Medicina.

DOI: 10.47094/ICOLUBRASMU.2024/RE.18

INTRODUÇÃO

Handy et al. (2022) afirma que o ciclo menstrual é caracterizado por períodos de flutuações recorrentes dos hormônios ovarianos: estrogênio e progesterona. Sendo dividido em fases: a fase folicular, que dura da menstruação até a fase ovulatória, e a fase Lútea, que se estende da ovulação até a menstruação. Durante a menstruação os níveis hormonais são relativamente baixos, e, à medida que o ciclo avança na fase folicular, os níveis de estrogênio aumentam, o que facilita a estimulação dos óvulos. Caso o óvulo não seja fertilizado, os níveis de progesterona e estrogênio caem, o revestimento uterino se rompe e o ciclo menstrual recomeça.

Sabendo da sua importância, muitos estudos buscaram encontrar a relação dessa flutuação como causadora de efeitos biológicos diretos na saúde mental, gerando transtornos, como psicose, bipolaridade, ansiedade, depressão, entre outros. No entanto, poucos mostraram uma relação direta do ciclo reprodutivo com sintomas emocionais, como é o caso da Síndrome Pré-menstrual e o Transtorno Disfórico Pré-menstrual, e, ainda nesses casos, sua etiologia e fisiopatologia são obscuras, o que leva a acreditar que o desequilíbrio hormonal não seja a causa dessas perturbações (Wu et al., 2016).

Portanto, esse estudo buscou reunir informações na literatura sobre esses transtornos e sua relação com os hormônios do ciclo ovariano, como causadores do adoecimento de mulheres em período reprodutivo, ou seja, que não estejam no período peri e pós menopausa, e, que não estejam em gestação ou pós-parto, e ainda, que não façam uso de anticoncepcionais.

OBJETIVO

Analisar o impacto da flutuação hormonal natural do ciclo ovariano na saúde mental da mulher de acordo com a literatura.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, por meio das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed. Os descritores utilizados, de acordo com o DeCS, foram “Atenção Integral à Saúde da Mulher”, “ciclo menstrual”, “Síndrome Pré-Menstrual”, “transtornos mentais”, “saúde mental” (e seus correspondentes em inglês), intercalados pelo booleano AND. Foram utilizados os filtros “saúde mental”, “Qualidade de Vida”, “Depressão”, “Transtorno Depressivo”, “Transtornos do Humor”, “Transtornos de Ansiedade”. As perguntas de pesquisa adotadas foram “De que forma o ciclo reprodutivo interfere na saúde mental?” e “A oscilação hormonal é suficiente para explicar as alterações mentais femininas no período menstrual?”.

Foram descartados estudos sobre mulheres nos períodos de menopausa, climatério, gestação e pós-parto, e que sofriam por qualquer tipo de violência, ou fizessem uso de anticoncepcionais, além de artigos que não estivessem nos idiomas escolhidos. Os critérios de inclusão foram: artigos que explanassem sobre a variação hormonal fisiológica, transtorno de ansiedade, depressão e transtornos mentais. Foram considerados estudos em português e inglês, com recorte temporal de 2000 a 2023 e de acesso gratuito na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificaram-se 854 referências, e, após a adequação aos critérios de exclusão e inclusão foram selecionados apenas 13 artigos para a leitura completa. Dos artigos avaliados em texto completo, somente 8 foram escolhidos para integrar o presente estudo.

Assim, como resultado das pesquisas bibliográficas, foram encontrados achados de bipolaridade e psicose relacionado ao período menstrual em estudos de casos isolados. No entanto, não foram suficientes para determinar o efeito do ciclo na expressão dos sintomas.

Quanto à depressão, muitos autores avaliaram sintomas depressivos em mulheres, porém não foi achada relação entre sintomas depressivos e níveis absolutos de alterações hormonais ao longo do ciclo menstrual, embora tenha-se notado piora desses sintomas no período pré-menstrual.

Os achados de ansiedade foram significativos, principalmente na fase menstrual, embora alguns casos se apresentassem somente na fase folicular. Além disso, foi percebido que a fase lútea tardia do ciclo menstrual pode ser uma fase em que as mulheres com elevada ansiedade em relação à saúde são mais vulneráveis a sentir maior estresse percebido no

ambiente, o que eleva o risco de apresentar sintomas pré-menstruais, incluindo sintomas fisiológicos e psicológicos relacionados a alterações nos hormônios ao longo do ciclo.

Estudos sobre a regulação emocional mostraram que níveis de estrona glucuronida (um tipo de estrogênio) produziam efeitos positivos na motivação e negativos nas relações interpessoais, enquanto níveis de pregnadiol glicuronídeo (produto final do metabolismo da progesterona) estariam relacionados com irritabilidade e dificuldade de enfrentamento.

Ademais, foram encontrados estudos mais aprofundados sobre a fase pré-menstrual, e percebeu-se que há um subgrupo de mulheres que demonstra vulnerabilidade às flutuações fisiológicas normais nos hormônios gonadais. Esses sintomas fazem parte da Síndrome Pré-menstrual (TPM) e do Transtorno Disfórico Pré-menstrual (TDPM), os quais geram prejuízos significativos nas atividades diárias. Ambos se baseiam em fenômenos fisiológicos, psicológicos e comportamentais relacionados ao funcionamento neuroendócrino do ciclo menstrual feminino.

Sabe-se que até 75% das mulheres apresentam sintomas da Síndrome Pré menstrual, que ocorrem na fase lútea tardia do ciclo menstrual. Na forma grave da TPM, a TDPM, as mulheres apresentam sintomas de tal gravidade que afetam negativamente os estudos, as relações pessoais, o papel na família ou a capacidade de trabalhar. TPM e TDPM são mais um processo de adoecimento, podendo ser entendido como um fenômeno e não como dois conjuntos separados de sintomas. É importante enfatizar que o risco de pensamentos e tentativas suicidas aumenta especialmente em mulheres com TDPM mais grave.

Não foram achadas evidências que afirmam que a TPM e a TDPM são resultados de um desequilíbrio hormonal, a hipótese mais aceita é que algumas mulheres sofrem com os sintomas emocionais devido a uma sensibilidade cerebral às flutuações hormonais do ciclo menstrual, o qual é um resultado do mecanismo neuropsicoendócrino fisiológico, próprio do ciclo ovariano.

Porém, alguns estudos medindo os níveis hormonais em mulheres saudáveis afirmam que não há diferenças significativas na regulação emocional entre mulheres com e sem TPM. Já na análise do nível de condutância da pele (SCL) mostraram que os altos níveis de supressão emocional estavam relacionados a alto SCL para participantes com TPM. Infere-se que o maior uso de supressão emocional na vida cotidiana está relacionado à maior possibilidade de experimentar sintomas pré-menstruais, enquanto estratégias adaptativas de regulação emocional espontânea, como reavaliação e aceitação, ajudam a diminuir a resposta fisiológica induzida pela emoção negativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, com base em todas as referências, não é possível ainda relacionar os efeitos psicológicos percebidos durante o ciclo ovariano somente com a alteração hormonal, uma vez que se apresenta em mulheres saudáveis, com níveis fisiológicos de estrogênio

e progesterona. Ainda, as únicas alterações conhecidamente exclusivas do ciclo ovariano são a TPM e a TDPM, e, embora tenham relação com a oscilação dos hormônios gonadais, sua causa não se restringe somente a ela, sendo necessários estudos mais abrangentes para investigar a causa e os impactos dessas desordens na saúde mental feminina

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HALL, Elise; STEINER, Meir. Psychiatric symptoms and disorders associated with reproductive cyclicity in women: advances in screening tools. **Women's health**, v. 11, n. 3, p.

HANDY, Ariel B. et al. Psychiatric symptoms across the menstrual cycle in adult women: a comprehensive review. **Harvard review of psychiatry**, v. 30, n. 2, p. 100-117, 2022.

KOVÁCS, Zoltán; HEGYI, Gabriella; SZŐKE, Henrik. Premenstruális szindróma és premenstruális dysphoriás zavar. **Orvosi Hetilap**, v. 163, n. 25, p. 984-989, 2022.

RENNÓ, J. R. et al. Saúde Mental da Mulher: transtornos psiquiátricos relacionados ao ciclo reprodutivo. **Revista debates em psiquiatria**, v. 2, p. 6-11, 2012.

SCHWARTZ, Deborah H. et al. The role of ovarian steroid hormones in mood. **Hormones and behavior**, v. 62, n. 4, p. 448-454, 2012.

SHAYANI, D. R. et al. The role of health anxiety in the experience of perceived stress across the menstrual cycle. **Anxiety, Stress, & Coping**, v. 33, n. 6, p. 706-715, 2020.

SUNDSTRÖM POROMAA, Inger; GINGNELL, Malin. Menstrual cycle influence on cognitive function and emotion processing—from a reproductive perspective. **Frontiers in neuroscience**, v. 8, p. 107933, 2014.

WU, Mengying et al. Emotion dysregulation of women with premenstrual syndrome. **Scientific reports**, v. 6, n. 1, p. 38501, 2016.