

O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Luíza Braga Ornelas¹
Antônio Augusto Vieira Lopes¹
Brenda Venâncio Oliveira¹
Jorge Felipe de Souza¹
Renata Aparecida Fontes²
luizabragaor@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da saúde

PALAVRAS-CHAVE: Depressão pós-parto, gestação, transtornos depressivos.

INTRODUÇÃO

Após o nascimento a mediação da interação do recém-nascido com o mundo é facilitada pela mãe, o que se torna de extrema importância a interação mãe-bebê. A depressão pós-parto (DPP) trata-se de um transtorno de humor relacionado a diversos sintomas, como: irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, transtornos alimentares e do sono, ansiedade, sentimentos de incapacidade, inutilidade e culpa, humor deprimido, perda de interesse e prazer, alteração do peso corporal, pensamentos suicidas e preocupação (ou despreocupação) com o bebê (ROVERI *et al.*, 2019; BRITO *et al.*, 2015). Nesse período os eventos naturais somados à propensão psicológica e psicossocial dão condições para o aumento da vulnerabilidade, deixando a mulher fragilizada e susceptível (RAMOS *et al.*, 2018). Muitos fatores podem estar relacionados à DPP, como: Gestante solteira, conflitos conjugais, falta de apoio do pai do bebê, histórico familiar de depressão, depressão e ansiedade gestacional, transtorno mental, gravidez não desejada, suporte social fraco, eventos estressantes na gravidez, idealização da maternidade, histórico de violência intrafamiliar, estresse no cuidado com o bebê, apoio social ou financeiro insuficiente, complicações obstétricas maternas durante a gestação ou no puerpério, e grandes são as consequências desse episódio, como o comprometimento da relação entre mãe e filho (BRITO *et al.*, 2015; ARRAIS e ARAUJO, 2017). Dentre as possibilidades de tratamento, a farmacoterapia inclui os antidepressivos e as seguintes classes estão disponíveis: antidepressivos tricíclicos (ADT), inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) e inibidores da recaptção de serotonina e noradrenalina (IRSN). Assim, objetivou-se com este trabalho realizar uma breve revisão bibliográfica sobre o tratamento da DPP.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas de busca Google Acadêmico e Scielo. Os descritores utilizados foram: Depressão pós-parto, farmacoterapia dos antidepressivos, fatores associados a depressão puerperal. A pesquisa foi realizada em agosto de 2020.

¹ Acadêmico do Curso de Farmácia – Faculdade Vértice - Univértix

² Professora da Faculdade Vértice - Univértix

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mesmo com os critérios classificatórios, o diagnóstico da DPP nem sempre é fácil, pois o quadro clínico pode variar e muitas vezes ele é negligenciado pela mulher e os familiares, atribuindo os sintomas ao “cansaço e desgaste”. A amamentação é importante para a prevenção da DPP e para a melhora dos sintomas, pois favorece a construção da relação mãe/filho (ROVERI *et al.*, 2019). O tratamento da DPP é variável conforme a gravidade dos sintomas da mãe e sua capacidade de se relacionar com o bebê. Sintomas leves devem ser monitorados e acompanhados; já os casos mais graves o seu tratamento deve ser imediato. É indicada a medicação antidepressiva quando os sintomas não diminuem com tratamento psicológico (ROVERI *et al.*, 2019). Apesar da aplicabilidade dos fármacos, estratégias farmacológicas não são a única escolha para o tratamento da DPP, o apoio familiar pode promover melhoras. Caso contrário, o tratamento farmacológico deve ser considerado. Dentre as classes farmacológicas utilizadas no tratamento da depressão, a mais adequada para o tratamento da DPP é a de ISRS, por apresentar um perfil confiável quanto à segurança e aos efeitos colaterais (DIAS, 2016). A classe dos ISRS é composta por fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina, sertralina, citalopram e escitalopram. Estes fármacos são amplamente prescritos devido à boa tolerabilidade e eficácia, sendo a sertralina considerada como a primeira escolha para mulheres que amamentam (DIAS, 2016). A sertralina possui baixas taxas de transferência para o leite materno, proporcionando menos riscos de efeitos adversos ao bebê (ROVERI *et al.*, 2019). O mecanismo de ação dos ISRS se baseia na inibição de forma potente e seletiva da recaptação de serotonina, resultando em potencialização da neurotransmissão serotoninérgica. A potência de inibição é variada assim como a seletividade por noradrenalina e dopamina; a cinética dos fármacos também é variada. Possuem absorção rápida, com menor ação do metabolismo de primeira passagem e forte ligação nas proteínas plasmáticas. Apresentam maior tolerabilidade em comparação aos ADT, porém os mais frequentes efeitos adversos são náuseas, vômitos, ansiedade, insônia, alterações no sono, fadiga e perda de peso (ROVERI *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação é um fator importante para a melhora da DPP. Contudo, quando necessário, o tratamento medicamentoso deve ser instituído. A classe terapêutica mais indicada é a de ISRS, por apresentar boa tolerabilidade, eficácia, e confiável quanto à segurança e aos efeitos colaterais. A sertralina é usualmente a primeira escolha dessa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. **Psic., Saúde & Doenças**. Lisboa, v. 18, n. 3, p. 828-845, dez. 2017.

BRITO, Cynthia Nunes de Oliveira, *et al.* Depressão pós-parto entre mulheres com gravidez não pretendida. **Revista de Saúde Pública da Universidade de São Paulo**. São Paulo, v.49, n.33, jun. 2015.

DIAS, Joana Filipa Alves. **Farmacocinética aplicada ao tratamento da depressão pós-parto**. Orientadora: Ana Clara Ribeiro, 2016. 66 f. Tese (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) - Instituto Superior De Ciências da Saúde Egaz Moniz. Portugal, 2016.

MANENTE, Milena Valelongo; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim. Maternidade e Trabalho: Associação entre Depressão Pós-parto, Apoio Social e Satisfação Conjugal. **Pensando famílias**. Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 99-111, jul. 2016.

RAMOS, Aline Sharlon Maciel Batista, *et al.* Fatores Associados à depressão pós-parto: Revisão Integrativa. **Enciclopédia Biosfera: Centro Científico Conhecer**. Goiânia, v. 15, n. 27, p. 4-13, jun. 2018.

ROVERI, Laís Mariana, *et al.* Tratamento farmacológico da depressão pós-parto. **RETEC: Revista de Tecnologias**. Ourinhos, v. 12, n. 2, p. 93-105, ago. 2019.