

OS DESAFIOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO E A IMPORTÂNCIA DO USO DE FÁRMACOS ANTIDEPRESSIVOS

Henrique Villa Chagas¹; Pamela de Oliveira¹; Laura Longo¹; Giovana Elizei¹; Ma. Lisete Horn².

1- Discente do curso de medicina da Universidade de Marília, Marília, SP.

2- Docente do curso de medicina da Universidade de Marília, Marília, SP.

A depressão pós-parto (DPP) afeta 10–20 % das puérperas, com consequências adversas para a saúde materno-infantil. Manifesta-se por tristeza persistente, anedonia e prejuízos cognitivos, envolvendo fatores hormonais, psicossociais e ambientais. Embora intervenções não-farmacológicas sejam importantes, o uso de antidepressivos é fundamental nos casos moderados a graves. Investigar os efeitos de antidepressivos no tratamento da depressão pós-parto. Trata-se de uma revisão sistemática, realizada no PubMed, com os filtros: últimos 5 anos, ensaios clínicos e texto completo gratuito, usando os descritores *postpartum depression* AND *treatment*. 170 artigos foram inicialmente identificados e, após aplicação de critérios de elegibilidade, 15 estudos selecionados para análise. Zuranolona, um modulador GABA_A, promove redução significativa dos sintomas em 7 dias, com efeito prolongado por até 45 dias. Esketamina, um antagonista NMDA, perfaz alívio rápido de sintomas depressivos e da dor pós-cesárea, restaurando a neuroplasticidade. Brexanolona, um análogo de neuroesteroide, gera a melhora de depressão, ansiedade e insônia em até 48 horas, por modulação rápida de receptores GABA_A. A Sertralina, um inibidor seletivo da recaptação de serotonina (ISRS) eficácia moderada, com bom perfil de segurança para uso perinatal. As diversas classes de antidepressivos utilizados no tratamento da DPP mostram diferentes benefícios e efeitos adversos, de forma que seu uso deve ser precedido de uma análise individualizada e acompanhamento criterioso. Zuranolona, esketamina e brexanolona mostram ação mais rápida e eficaz do que os ISRS tradicionais na DPP. Contudo, faltam dados sobre segurança a longo prazo, impacto no neurodesenvolvimento infantil e comparações diretas com terapias não-farmacológicas. Integração multidisciplinar permanece essencial.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão pós-parto; Tratamento; Antidepressivos; Neurotransmissores; Perinatal.