

## **Análise dos aspectos farmacológicos que envolvem o tratamento da depressão pós-parto: revisão sistemática**

**Analysis of pharmacological aspects involving the treatment of postpartum depression: a systematic review**

**Análisis de los aspectos farmacológicos que involucran el tratamiento de la depresión posparto: una revisión sistemática**

Recebido: 26/05/2022 | Revisado: 12/06/2022 | Aceito: 14/06/2022 | Publicado: 15/06/2022

### **Dejanilson Almeida dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5794-7025>  
Centro Universitário FAMETRO, Brasil  
E-mail: [dejanilson.ds@gmail.com](mailto:dejanilson.ds@gmail.com)

### **Francisco Renan Reis da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7496-0501>  
Centro Universitário FAMETRO, Brasil  
E-mail: [renanreis3015@gmail.com](mailto:renanreis3015@gmail.com)

### **Natália Magalhães dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3061-8218>  
Centro Universitário FAMETRO, Brasil  
E-mail: [naty.magal19@gmail.com](mailto:naty.magal19@gmail.com)

### **Rainara dos Santos Cardoso**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7242-3841>  
Centro Universitário FAMETRO, Brasil  
E-mail: [rainaras697@gmail.com](mailto:rainaras697@gmail.com)

### **Resumo**

Embora a depressão possa começar em qualquer idade, a maioria das mulheres desenvolvem esses transtornos afetivos no pós-parto. A depressão pós-parto é um transtorno depressivo que ocorre quando há o aparecimento de episódios depressivos típicos durante o puerpério. Pertence à síndrome psiquiátrica puerperal, que é o mesmo que inquietação pós-parto e psicose pós-parto. O objetivo desse artigo é discorrer sobre os aspectos farmacológicos e atuação farmacêutica no manejo de pacientes com Depressão Pós-parto. Trata-se de uma a revisão sistemática, de natureza qualitativa, com objetivo exploratórios, usando-se como instrumentos de coleta de dados estudos publicados entre 2014 e 2022 nas bases de dados SCIELO, LILACS e BVS. Utilizou-se os descritores: “DPP”, “Depressão Pós-Parto” e “Tratamento de Depressão Pós-Parto”. Os estudos indicam que a puberdade, pré-menstruação, gravidez, puerpério e menopausa sempre suscitaram especulações sobre o peso dos fatores psicossociais e biológicos e suas possíveis interações na cadeia de causas das doenças psiquiátricas que ocorrem em uma conexão temporal, como nos processos gestacionais nas mulheres. A depressão pós-parto, em particular, levanta a questão de sua etiologia e terapia específicas. A depressão pós-parto, em particular, levanta a questão de sua etiologia e terapia específicas. Conclui-se que embora os antidepressivos sejam contraindicados em puérperas, a sua não administração traz efeitos mais sérios a saúde da mãe e de seu bebê. Com isso, demanda um acompanhamento farmacêutico como forma de mitigar os efeitos na paciente com DPP.

**Palavras-chave:** Depressão pós-parto; Ensino em saúde; Farmacêuticos.

### **Abstract**

Although depression can start at any age, most women develop these affective disorders postpartum. Postpartum depression is a depressive disorder that occurs when typical depressive episodes appear during the puerperium. It belongs to the puerperal psychiatric syndrome, which is the same as postpartum restlessness and postpartum psychosis. The objective of this article is to discuss the pharmacological aspects and pharmaceutical performance in the management of patients with Postpartum Depression. This is a systematic review, of a qualitative nature, with exploratory objectives, using studies published between 2014 and 2022 in the SCIELO, LILACS and VHL databases as data collection instruments. The descriptors were used: “PPD”, “Postpartum Depression” and “Postpartum Depression Treatment”. Studies indicate that puberty, premenstruation, pregnancy, puerperium and menopause have always raised speculations about the weight of psychosocial and biological factors and their possible interactions in the chain of causes of psychiatric diseases that occur in a temporal connection, as in the gestational processes in women. Postpartum depression in particular raises the question of its specific etiology and therapy. Postpartum depression in particular raises the question of its specific etiology and therapy. It is concluded that although

antidepressants are contraindicated in postpartum women, their non-administration brings more serious effects to the health of the mother and her baby. As a result, pharmaceutical monitoring is required as a way of mitigating the effects on patients with PPD.

**Keywords:** Baby blues; Health teaching; Pharmaceutical.

### Resumen

Aunque la depresión puede comenzar a cualquier edad, la mayoría de las mujeres desarrollan estos trastornos afectivos después del parto. La depresión posparto es un trastorno depresivo que se presenta cuando aparecen los típicos episodios depresivos durante el puerperio. Perteneció al síndrome psiquiátrico puerperal, que es lo mismo que la inquietud posparto y la psicosis posparto. El objetivo de este artículo es discutir los aspectos farmacológicos y la actuación farmacéutica en el manejo de pacientes con Depresión Posparto. Se trata de una revisión sistemática, de carácter cualitativo, con objetivos exploratorios, utilizando como instrumentos de recolección de datos estudios publicados entre 2014 y 2022 en las bases de datos SCIELO, LILACS y BVS. Se utilizaron los descriptores: “PPD”, “Postpartum Depression” y “Postpartum Depression Treatment”. Los estudios indican que la pubertad, la premenstruación, el embarazo, el puerperio y la menopausia siempre han suscitado especulaciones sobre el peso de los factores psicosociales y biológicos y sus posibles interacciones en la cadena de causas de las enfermedades psiquiátricas que se dan en una conexión temporal, como en los procesos gestacionales en las mujeres. La depresión posparto en particular plantea la cuestión de su etiología y terapia específicas. La depresión posparto en particular plantea la cuestión de su etiología y terapia específicas. Se concluye que si bien los antidepressivos están contraindicados en puerperas, su no administración trae efectos más graves para la salud de la madre y su bebé. Como resultado, se requiere un seguimiento farmacéutico como una forma de mitigar los efectos en los pacientes con DPP.

**Palabras clave:** Melancolía posparto; Ensino en la salud; Farmacéuticos.

## 1. Introdução

A incidência de transtornos depressivos na população é alta, estima-se que uma em cada cinco pessoas ao longo da vida sofrerá de depressão. A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica a depressão em quarto lugar entre os dez transtornos no mundo que causam a maior perda de qualidade de vida e de anos de vida (Quevedo et al., 2018).

As análises de Arrais & De Araújo (2017) sugerem que a depressão está se tornando a principal causa de doenças no Ocidente e em várias partes do mundo. A depressão também é um forte fator de risco para o abandono do trabalho afetando a renda do paciente por um período de tempo mais curto ou mais longo e um importante fator que contribui para a crises de ansiedades, choro e melancolia.

Os transtornos depressivos têm grandes custos pessoais para as pessoas afetadas e com contato físico. Além disso, a depressão leva a grandes custos econômicos e sociais, principalmente na forma de tempo e recursos perdido, além da preocupação de familiares e profissionais que atuam nos cuidados ao paciente com depressão (Kernkraut et al., 2017).

No que tange, a gravidez e o parto, segundo Quevedo, Nardi & Silva (2018), são eventos importantes relacionados à saúde ao longo da vida de uma mulher. A responsabilidade de criar um filho e, ao mesmo tempo, lidar com mudanças fisiológicas repentinas causa grande estresse físico e mental. Uma mãe com depressão pós-parto não responde bem às necessidades do bebê.

À medida que esse processo é repetido, surgem dificuldades em formar uma relação de apego entre a mãe e o bebê, o que se torna um problema. Como tal, a saúde mental da mãe pode afetar muito não só a própria mãe, mas também o desenvolvimento emocional e comportamental da criança, por isso é muito importante prestar atenção e considerar a saúde mental da mãe neste período e, se necessário, apropriada intervenção (Aureliano et al., 2019).

Afirmam Serrallach e Nazarian (2018) que seis meses após o parto é uma época em que os problemas emocionais são comuns. Os problemas psicológicos que ocorrem após o parto podem ser amplamente divididos em três categorias: depressão pós-parto, e psicose pós-parto. Esses três são vários sintomas que podem aparecer nas mães após o parto, e sua gravidade e métodos de tratamento são diferentes, por isso é necessário distingui-los.

Vários são os estudos que tratam do aumento dos índices de mulheres que tem Depressão pós-parto (DPP) havendo a tendência que nessa fase da vida a DPP pode trazer consequências prejudiciais a mãe e ao bebê (Aureliano et al., 2019).

Muito se discute sobre qual seria a estratégia terapêutica mais eficaz no manejo da depressão pós-parto. Assim sendo,

a escolha entre psicoterapia, farmacoterapia ou a combinação de ambas não é consenso na literatura (Da-Silva et al., 2021).

Diante do exposto, pretende-se com esse estudo, responder a seguinte questão norteadora: qual a importância das ações acompanhamento farmacoterapêutico em casos de depressão pós-parto? Como se dá a depressão pós-parto e o papel do farmacêutico no acompanhamento dessas pacientes.

A relevância desse tema, se dá na medida que, a cada dia ocorrem situações de abandono, violência e até mesmo de pré-julgamento social de mulheres tendo como pano de fundo a Depressão Pós-Parto. Da mesma forma, ao buscar relacionarmos a questão da DPP, a partir de sua etiologia, características e formas da atuação do farmacêutico, pretende-se levar a um entendimento de como se dá atualmente a atuação do Farmacêutico e sua importância na qualidade de vida e na saúde da mulher e do bebê no período pós parto.

Assim, o presente artigo tem como objetivo: discorrer sobre os aspectos dos aspectos farmacológicos no manejo de pacientes com Depressão Pós-parto.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática, utilizando a metodologia PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) visando verificar e compreender a temática deste estudo, além disso, buscou-se identificar a relevância do profissional farmacêutico enquanto agente de saúde na prestação da assistência farmacêutica no caso de Depressão Pós-Parto (Leão, 2019, Galvão et al., 2015).

Os estudos selecionados estão disponíveis nos bancos de dados como SCIELO, LILACS e BVS, de pesquisas desenvolvidas de 2014 até o ano 2022. Para a busca, utilizou-se os termos em português “DPP”, “Depressão Pós-Parto”, “Tratamento de Depressão Pós-Parto”, e para os termos em inglês, utilizou-se “Baby Blues” e “Treatment Baby Blues”. Entretanto, para a exclusão foram adotados critérios como, por exemplo, artigos duplicados nas bases de dados e/ou artigos que não contemplassem a temática.

O tema do estudo versa sobre os aspectos farmacológicos relacionados ao tratamento de Depressão Pós-parto. Por isso, foram utilizados somente estudos publicados em língua inglesa ou portuguesa publicados entre os anos de 2014 a 2022, em plataformas de dados online anteriormente citadas desde que sejam na forma de artigos e livros.

Exclui-se estudos que não se relacionem a fármacos utilizados para tratamento de DPP, que tenham recomendações de não uso no período de puerpério, com aspectos relacionados somente a um foco específico, estudos na forma de monografias, teses ou dissertações. Também será excluído revisões de opinião, além de estudos publicados anteriores ao ano de 2014.

## 3. Resultados e Discussão

Para a seleção dos estudos, inicialmente foi realizada uma leitura dos resumos, onde se identificou 161 estudos de interesses, sendo 69 da plataforma online Scielo, 55 da LILACS e os demais da BVS). Ao comparar-se os estudos identificou-se 80 estudos duplicados que foram excluídos, ficando 81 estudos a serem rastreados.

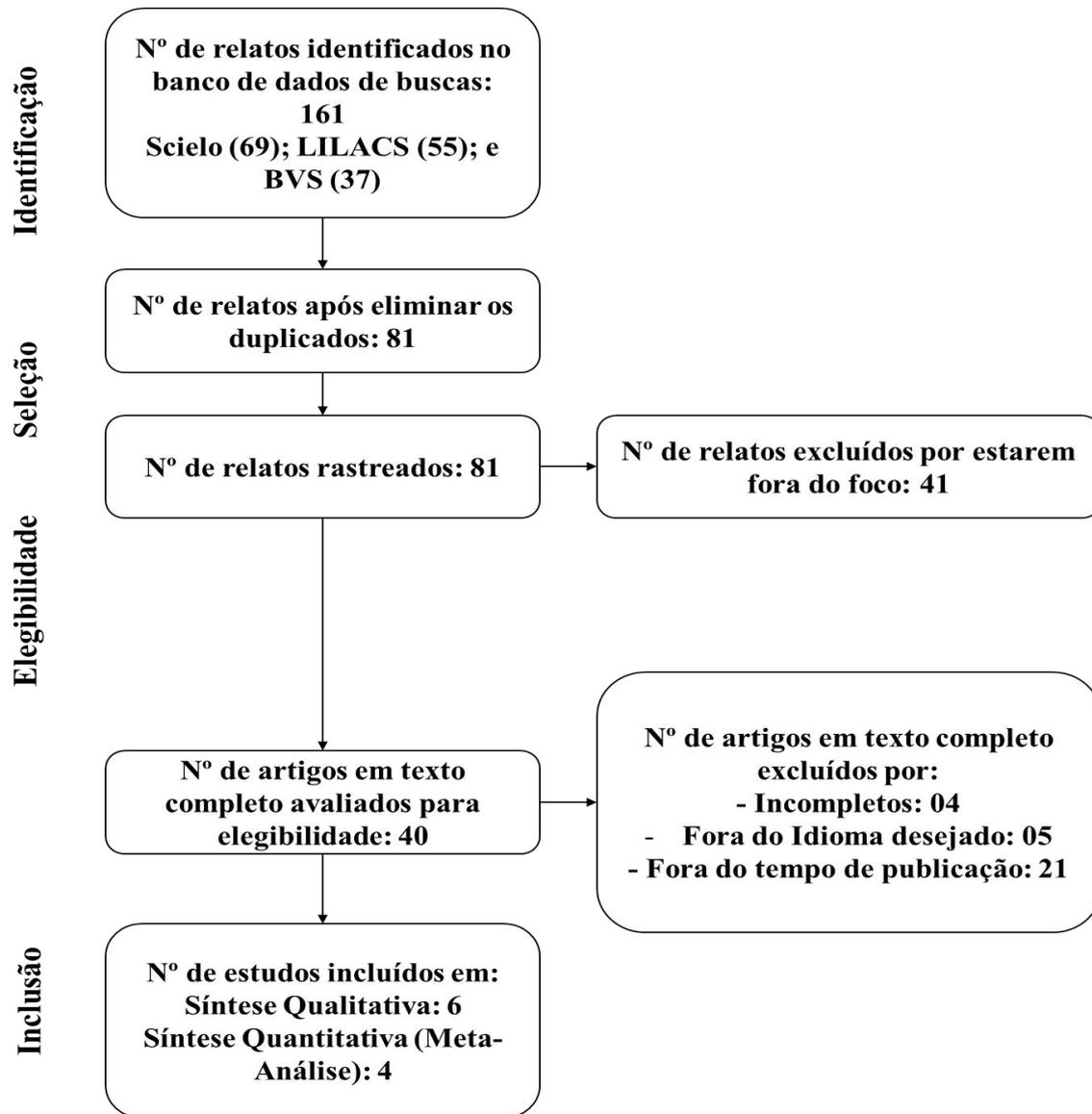
Em uma leitura mais atenta 41 estudos foram excluídos por estarem fora do foco. Assim ficaram 40 estudos que em nova rodada de leitura e seleção foram excluídos 30 estudos por estarem: incompletos: 04, fora do idioma desejado: 05 e fora do tempo de publicação.

Assim, foram rastreados 35 estudos. Em uma nova análise identificou-se 13 estudos fora do foco desse estudo, ficando 22 estudos de interesses.

Dessa forma foram utilizados 10 estudos usados como base do artigo (ver Figura 1), nas quais destacamos no quadro analítico, esses estudos foram lidos e destacados pontos relevantes, nas quais foram comparados com outras publicações similares como forma de trazer dados complementares.

A ênfase está na viabilidade e eficácia de vários tratamentos medicamentosos no contexto do uso de inibidores seletivos da receptação da serotonina (ISRS). Desses estudos, 06 correspondem a síntese qualitativa e outros 04 referem-se a estudos quantitativos (Figura 1).

**Figura 1.** Fluxo da metodologia utilizada.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Os estudos selecionados nos permitiram discorrer sobre a atuação farmacêutico que vai além do tratamento da depressão pós-parto, mas também envolve o acompanhamento da relação mãe-filho.

Imediatamente após o parto, as mães sentem êxtase e excitação, e dentro de 10 dias após o parto, 85% das mulheres experimentam lágrimas inexplicáveis, tristeza, ansiedade e distúrbios alimentares e do sono. A depressão pós-parto também é conhecida como baby blues ou blues pós-parto, porque ocorre após o nascimento de um bebê (Ratti et al., 2020; Barroso et al., 2020).

Estudos recentes demonstram que a terapia farmacológica mais eficaz no tratamento são os inibidores seletivos da recaptção da serotonina (Sertralina) antidepressivos tricíclicos (Nortriptilina e Desipramina). Onde a Fluoxetina, Paroxetina deixaram de ser administradas em puérperas que amamentam, por causa do alto nível de antidepressivos nos lactentes expostos,

trazendo os efeitos nocivos e dificuldades de ganho de peso (Barroso et al., 2020).

Os resultados, indicam que em termos epidemiológicos a DPP, pode ser considerada rara, com prevalência entre 0,1-0,2% nas puérperas. Estudo, indicam que isso se dá devido a vulnerabilidade aumentada devido a mudanças hormonais e o estresse do parto como um evento desencadeante de vida estressante (Leal, 2019).

O comportamento de mães deprimidas ao interagir com o bebê é caracterizado pela passividade, pouco afeto positivo, linguagem e contato físico, bem como por uma baixa sensibilidade aos sinais da criança (Leite et al., 2022).

Da mesma forma, acredita-se que a depressão pós-parto seja causada por um declínio acentuado nos hormônios (especialmente estrogênio e progesterona) que ocorre após o parto. Essas alterações hormonais também podem levar à depressão pós-parto ou psicose pós-parto (Leite et al., 2020).

O puerpério abrange o período do nascimento até oito semanas após o parto. É um processo de transformação física e mental que acarreta a regressão das mudanças na gravidez e no parto, mas também uma nova situação de vida para a mulher (Monteiro et al., 2018, Silva & Batista, 2019).

Destaca-se ainda que o antigo saber da obstetrícia diz que a regressão, ou seja, a regeneração completa dos órgãos da mulher mudados de tamanho e posição durante a gravidez e a cura das lesões causadas pelo parto, leva tanto tempo quanto a própria gravidez: nove meses (Mateus et al., 2020).

Destacam Porto et al., (2017) que normalmente, a gravidade da DPP é mais acentuada no 3-5 dia após o parto e dura cerca de uma semana e depois desaparece. Isso se deve a mudanças hormonais após o parto.

Esses sintomas depressivos estão relacionados ao estresse do novo papel de mãe, ao retorno do corpo ao estado anterior à gravidez e às mudanças hormonais. Essa depressão materna é temporária e o descanso e a recuperação são muito importantes. Em alguns casos, mesmo com repouso e estabilidade, fadiga extrema, letargia e ceticismo podem progredir para neurose, portanto, atenção cuidadosa e consideração pela mãe são necessárias (Roveri et al., 2019).

Assim ao buscar trazer uma percepção da importância do farmacêutico em prescrever ou acompanhar pacientes com DPP, período esse de forte carga emocional para a mulher e seu bebê e os aspectos da atuação do farmacêutico, relacionou-se no Quadro 1 os principais estudos utilizados.

**Quadro 1.** Quadro Analítico dos principais estudos.

Autor	Ano	Título	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
Porto, R. A. F., Maranhão, T. L. G., & Félix, W. M.	2017	Aspectos psicossociais da depressão pós-parto: uma revisão sistemática	Revisão Sistemática	Realizar uma Revisão Sistemática da Literatura sobre os aspectos psicossociais da depressão pós-parto no período de 2011 a 2016.	Os resultados encontrados apontaram para quatro eixos temáticos que foram alocados em categorias, são essas: Antecedentes da DPP; Aspectos psicossociais e epidemiológicos; Consequências da DPP e Políticas de intervenção. Observou-se que a maioria das pesquisas que compunham a amostragem dos artigos foram realizadas empiricamente o que possibilita uma visão aplicada sobre as mulheres com DPP no Brasil.
Monteiro, K. A. et al	2018	Evidências de Sintomatologia Depressiva no Pós-Parto Imediato	Estudo Transversal	Analisar a prevalência dos sintomas da depressão e suas associações com características sociais, econômicas, comportamentais, psicológicas e obstétricas no pós-parto imediato.	A prevalência de sintomas depressivos no puerpério imediato foi elevada (24,51%). Além disso, advertete-se para um forte indicativo de associação entre sintomas da depressão pós-parto e o uso de tabaco, ter familiar com problema mental, a sogra interferir nos cuidados do recém-nascido, morar de aluguel e sofrer violência psicológica/emocional.
Amorim, A. M. R. et al	2019	O uso da homeopatia por gestantes, lactantes e lactentes	Revisão Sistemática	Compilar informações sobre a terapia homeopática utilizada em gestantes, lactantes e lactentes.	Estudos apontam uma boa adesão no tratamento homeopático para as gestantes, lactantes e lactentes nas mais variadas indicações dos sintomas comuns nos períodos pré e pós-parto, no momento do parto, nos incômodos da amamentação, na recuperação emocional das mães e na inquietação sofrida pelos bebês como cólicas e gases.

Cavalcante, D. M. S. et al	2019	Utilização de fármacos antidepressivos durante a amamentação: análise da segurança	Revisão Sistemática	Esclarecer dúvidas existentes em relação a utilização de medicamentos antidepressivos durante a amamentação, exemplificando fármacos que são utilizados sem provocar maiores danos ao lactente, a fim de promover o conhecimento a respeito.	Os trabalhos analisados mostraram-se positivos no que diz respeito à utilização de fármacos antidepressivos, no entanto, chama a atenção para a interrupção desse tratamento se houver uma comprovação do impacto do fármaco no aleitamento ou no desenvolvimento do bebê. Os fármacos antidepressivos de escolha e mais seguros durante a amamentação pertencentes a classe dos Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) são Sertralina e Paroxetina. E da classe dos Tricíclicos (ADTs) são Amitriptilina, Nortriptilina e Imipramina, sendo preferíveis utilizar a menor dose eficaz para o controle dos sintomas. Contudo, é necessário manter o estado de vigilância ao bebê atentando aos sinais e sintomas que o mesmo possa apresentar.
Silva, J. B. D., & Batista, A. M.	2019	Avaliação do uso de medicamentos por puérperas no pós-parto normal e cesárea em relação aos riscos sobre a lactação em um hospital do Rio Grande do Norte, Brasil	Estudo Transversal	Avaliar o perfil do uso de medicamentos por puérperas no pós-parto normal e por cesareana do Hospital Regional Dr Mariano Coelho, Currais Novos, RN, Brasil, em relação aos riscos na lactação.	A maioria dos medicamentos utilizados no hospital eram compatíveis com a amamentação ou apresentavam riscos mínimos aos lactentes; no entanto, diferentes fontes bibliográficas podem abordar classificações diferentes para segurança do uso de medicamentos durante amamentação. Assim, prescritores e demais profissionais de saúde envolvidos no processo de orientação das puérperas devem manter-se embasados em fontes seguras sobre o uso de medicamentos durante este período.
Carvalho, M. N. P. D.	2020	Estresse, ansiedade e depressão pós-parto em mães na Unidade Neonatal	Estudo Transversal	Investigar os níveis de estresse, ansiedade e depressão pós-parto em mães com filhos internados na UN em uma Maternidade de Referência em Manaus/AM.	Verificou-se elevados níveis de estresse, ansiedade e depressão pós-parto em mães que vivenciaram o processo de internação hospitalar de seus filhos em UNs.
de Assis, N. R. G. et al	2020	Cardiopatias congênicas e sua associação com o uso de antidepressivos na gestação: uma revisão sistemática	Revisão Sistemática	Analisar a literatura acerca da relação entre os antidepressivos mais utilizados por gestantes e o aumento da incidência de cardiopatias congênicas no recém-nascido (RN).	Com base nos artigos recuperados, não existe um consenso sobre a associação do uso de ISRS ou de IRSN durante a gestação e o desenvolvimento de cardiopatias congênicas.
Mateus, A. S. et al	2020	Avaliação do risco de depressão pós-parto na atenção primária	Estudo Transversal	Identificar riscos de depressão pós-parto em puérperas atendidas na atenção básica, a partir da escala de Edimburgo.	Apontam que a maioria das participantes do estudo não apresenta risco para desenvolver depressão pós-parto.
Leite, A. C. et al	2020	Evidências científicas sobre os fatores de risco para desenvolver depressão no pós-parto	Revisão Sistemática	Analisar a produção científica acerca dos fatores de risco para desenvolver depressão no pós-parto.	Diversos aspectos sociais, físicos e emocionais que influenciam no desencadeamento da depressão pós-parto, bem como as repercussões que essa patologia pode causar tanto na vida da mãe, no seu relacionamento mãe-bebê e conjugal, provocando uma inteira desordem no âmbito familiar e psicossocial.
de Almeida, L. M., Fernandes, W. D. O. B., & Ferreira, E. M. R.	2021	Uso abusivo de psicofármacos e o papel do farmacêutico na prevenção da medicalização	Estudo Transversal	Investigar a relação entre o uso abusivo de psicofármacos por usuários do SUS e o papel do farmacêutico no processo da medicalização.	Ficou bastante evidente a forte ligação entre a ausência de um acompanhamento médico-clínico, mas também com a ausência de uma atuação mais precisa do profissional farmacêutico em seu ambiente de trabalho.

Fonte: Elaborado pelos autores.

O diagnóstico preciso, aliado ao apoio familiar, tratamento terapêutico e farmacológico, promove maior controle sobre a doença, prevenindo complicações e repercussões negativas no vínculo mãe-bebê. O diagnóstico é difícil, pois não há um consenso final do próprio diagnóstico, etiologia e tratamento (Arrais & De Araújo, 2017).

Existem várias opções disponíveis para o tratamento da depressão pós-parto. Os medicamentos antidepressivos são usados para tentar aliviar o humor e normalizar o impulso ou a energia interior das pessoas afetadas (Araújo, 2019).

A depressão pós-parto pode ser tratada com medicamentos ou outros procedimentos. Os chamados antidepressivos são a base do tratamento medicamentoso. O tratamento não medicamentoso inclui, por exemplo, psicoterapia (Castro et al., 2017).

Como os medicamentos podem causar efeitos colaterais tanto na mãe quanto na criança, outros tratamentos geralmente são preferidos. Os métodos de tratamento medicamentoso e não medicamentoso também podem ser usados em combinação (De Assis et al., 2020).

Além da psicofarmacoterapia criteriosamente selecionada com antidepressivos, principalmente com inibidores seletivos da receptação da serotonina (ISRS), a psicoterapia de acompanhamento se dá para o alívio da pressão psicológica da mãe por meio de ajuda adequada no meio social são de grande importância (Castro et al., 2017). Formas mais leves de depressão pós-parto podem ser tratadas psicoterapeuticamente em regime ambulatorial (Castro et al., 2017).

Em casos mais graves, geralmente é necessário usar medicação adicional. Como não existem antidepressivos aprovados para uso durante a gravidez ou amamentação, a leitura da bula muitas vezes faz com que a gestante se sinta insegura (Catarino, 2020).

#### 4. Conclusão

Conclui-se que o uso de medicamentos deve ser avaliado em função que todos os antidepressivos passam para o leite materno em maior ou menor quantidade. Portanto, muitas mães evitam o tratamento farmacológico durante a amamentação. Por outro lado, a não realização coloca em risco a saúde e a vida da mãe e do filho. A decisão deve ser ponderada em cada caso individual, cabendo uma atenção especial do farmacêutico.

Longe de esgotar-se a temática em tela deixa-se como sugestões de novos estudos a identificação das diferentes ações de fármacos utilizados no tratamento da Depressão pós-parto.

#### Referências

- Amorim, A. M. R., Soares, C. B. S., Cerqueira, R. S., Souza, R. F. F., Souza, S. K. S., & Portugal, W. F. (2019). O uso da homeopatia por gestantes, lactantes e lactentes. *J Surg Clin Res*, 27(1), 154-8. [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704\\_103224.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_103224.pdf)
- Araújo, J. S. A. D. (2019). *Exposição pré-natal a antidepressivos e risco de transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento em crianças: Uma revisão sistemática*. Tese de Doutorado em Vigilância Sanitária, Fundação Oswaldo Cruz. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40067>
- Arrais, A. R., & de Araújo, T. C. C. F. (2017). Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 18(3), 828-845. <https://www.redalyc.org/pdf/362/36254714016.pdf>
- Aureliano, A. M., Souza, E. G., & Silva, A. R. S. (2019). *A enfermagem na atenção primária à saúde frente à depressão puerperal: uma revisão integrativa*. Disponível em <https://openrit.grupotira dentes.com/xmlui/handle/set/2768>
- Barroso, L. D. P. S., Barroso, I. S., & Cardoso, A. L. B. (2020). Depressão Pós-Parto: principais causas e consequências para a saúde da puérpera de acordo a literatura. *Revista Portuguesa Interdisciplinar*, 1(02), 58-78. <https://revistas.editoraenterprising.net/index.php/rpi/article/view/296>
- Catarino, E. D. (2020). *Revisão sistemática da literatura sobre ensaios clínicos usando moléculas esteróides para tratamento de sintomas depressivos em mulheres pós-parto*. Dissertação de Mestrado em Ciências Farmacêuticas, Universidade Beira Interior. [https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/10640/1/7719\\_16459.pdf](https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/10640/1/7719_16459.pdf)
- Carvalho, M. N. P. D. (2020). *Estresse, ansiedade e depressão pós-parto em mães na Unidade Neonatal*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Federal do Amazonas. <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/8183>
- Castro, J. A. A., Souza, S. J. P., Silva, S. E. S., Burci, L. M. (2017). Tratamento da depressão pós-parto e efeitos adversos em lactentes de mães que fazem uso de antidepressivos. *Revista Gestão & Saúde*. Suplemento 1. <https://www.herrero.com.br/files/revista/file7e411a86aaf5625009c6ce074b784786.pdf>
- Cavalcante, D. M. S., Campos, S. T. P., Oliveira, W. R., de Brito, A. K. L., & de Moraes, I. C. O. (2019). Utilização De Fármacos Antidepressivos Durante A Amamentação: Análise Da Segurança. In *Mostra Científica da Farmácia*, 5. <http://reservas.fcrs.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/3042>
- Da-Silva, T. G., de Vasconcelos, P. F., & Moura, I. G. S. (2021). Uma abordagem atual da utilização de antidepressivos no manejo da depressão pós-parto. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* (Edição em Português), 17(1), 101-108. <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/159781/171687>

- de Almeida, L. M., Fernandes, W. D. O. B., & Ferreira, E. M. R. (2021). Uso Abusivo De Psicofármacos E O Papel Do Farmacêutico Na Prevenção Da Medicalização. *Revista Saúde & Ciência*, 10(2), 109-123. <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/390>
- de Assis, N. R. G., Roberti, B. N., Carvalho, L. S., Mendes, L. P. B., Dias, L. G. F., Marques, L., ... & Silva, E. A. D. S. M. (2020). Cardiopatias congênitas e sua associação com o uso de antidepressivos na gestação: uma revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(10), e4715-e4715. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4715>
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e serviços de saúde*, 24, 335-342. [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf).
- Kernkaut, A. M., Da Silva, A. L. M., & Gibello, J. (2017). *O psicólogo no hospital: da prática assistencial à gestão de serviço*. São Paulo: Editora Blucher.
- Leal, F. A. (2019). *A Tristeza comum da mãe: Reflexões sobre o estado psíquico do pós-parto*. Curitiba: CRV Editora.
- Leite, A. C., Silva, M. P. B., Barbosa, F. N., Prado, A. M., Brasil, L. S., Avelino, J. T., ... & de Andrade, T. M. (2020). Evidências científicas sobre os fatores de risco para desenvolver depressão no pós-parto. *Research, Society and Development*, 9(10), e7419109053-e7419109053. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9053>
- Leite, M. D. S., Feitosa, A. D. N. A., Costa, K. L. P., de Brito, L. M., Gonçalves, A. J. N., Sampaio, R. L., ... & Martins, J. M. L. A. (2022). Sentimentos maternos durante o puerpério: uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*, 11(1), e2011123206-e2011123206. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23206>
- Leão, L. M. (2019). *Metodologia do estudo e pesquisa: facilitando a vida dos estudantes, professores e pesquisadores*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Mateus, A. S., de Oliveira, B. R., Tenório, Y. P., de Souza, A. L. T. D., & Pereira, R. M. S. (2020). Avaliação do risco de depressão pós-parto na atenção primária. *Brazilian Journal of Development*, 6(7), 48424-48437. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13492>.
- Monteiro, K. A., Godoi, B. N., Toledo, O. R., David, F. L., Avelino, M. M., & Moraes, E. V. (2018). Evidências de sintomatologia depressiva no pós-parto imediato. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 22(4), 379-388. <https://periodicos3.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/33808-12>.
- Porto, R. A. F., Maranhão, T. L. G., & Félix, W. M. (2017). Aspectos psicossociais da depressão pós-parto: uma revisão sistemática. *ID on line Revista de Psicologia*, 11(34), 219-245. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/686>
- Quevedo, J., Nardi, A. E., & Da Silva, A. G. (2018). *Depressão: Teoria e Clínica*. Editora Artmed.
- Ratti, G. S., Dias, S., & Hey, A. P. (2020). Sinais e sintomas da depressão pós parto. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 15429-15439. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/19048>
- Roveri, L. M., de Freitas, P. L., Sassi, C. R. R. O., & Donadon, M. L. B. (2019). Tratamento farmacológico da depressão pós-parto. *RETEC-Revista de Tecnologias*, 12(2). <https://www.fatecourinhos.edu.br/retec/index.php/retec/article/view/349/234>.
- Serrallach, O. & Nazarian, S. (2018). *A Cura Pós-Parto*. Rio de Janeiro: Harper Collins Brasil.
- Silva, J. B. D., & Batista, A. M. (2019). Avaliação do uso de medicamentos por puérperas no pós-parto normal e cesárea em relação aos riscos sobre a lactação em um hospital do Rio Grande do Norte, Brasil. *Infarma - Ciências Farmacêuticas*, 31(2). <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/31337>