


**INTERVENÇÕES FARMACOLÓGICAS E PSICOTERAPÊUTICAS NO
TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

**PHARMACOLOGICAL AND PSYCHOTHERAPEUTIC INTERVENTIONS IN
THE TREATMENT OF POSTPARTUM DEPRESSION**

**INTERVENCIONES FARMACOLÓGICAS Y PSICOTERAPÉUTICAS EN EL
TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN POSPARTO**

 <https://doi.org/10.56238/arev8n5-127>

Data de submissão: 26/04/2026

Data de publicação: 26/05/2026

Tatiane Nunes da Silva

Graduada em Psicologia

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Lorena Brandão Rodrigues

Bacharel em Medicina

Instituição: Centro Universitário São Camilo (CUSC)

Rodrigo Dias Ferreira

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

Tâmara Thaianne Almeida Siqueira

Doutoranda em Biotecnologia em Saúde

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Sofia Fragnan Silva

Graduada em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Brasília (CEUB)

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP) é um problema de saúde pública frequente e potencialmente grave, capaz de comprometer a saúde física e mental da mãe e do bebê, sendo frequentemente subdiagnosticada e inadequadamente tratada. Este estudo teve como objetivo revisar as evidências científicas atuais sobre intervenções farmacológicas e psicoterapêuticas utilizadas no tratamento da DPP. Realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Depression”, “Postpartum” e “Therapeutics”, incluindo artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês. Os estudos analisados destacaram a importância do diagnóstico precoce e do tratamento individualizado. Entre as abordagens farmacológicas, os neuroesteroides demonstraram rápida ação na remissão dos sintomas, enquanto a psilocibina assistida por psicoterapia apresentou potencial terapêutico em casos resistentes, embora ainda existam limitações quanto às evidências de longo prazo. Entre as intervenções não farmacológicas, observou-se efetividade das plataformas digitais de suporte psicoterapêutico, especialmente por meio de aplicativos e programas online. Conclui-se que a DPP exige abordagem multidisciplinar e identificação precoce, sendo as novas estratégias terapêuticas promissoras, apesar da necessidade de estudos adicionais para consolidação de sua aplicabilidade clínica.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto. Saúde Mental Materna. Psicoterapia. Antidepressivos. Terapêutica.

ABSTRACT

Postpartum depression (PPD) is a frequent and potentially serious public health problem, capable of compromising the physical and mental health of both mother and baby, and is often underdiagnosed and inadequately treated. This study aimed to review the current scientific evidence on pharmacological and psychotherapeutic interventions used in the treatment of PPD. A narrative literature review was conducted in the PubMed database, using the descriptors "Depression," "Postpartum," and "Therapeutics," including articles published in the last five years, in Portuguese and English. The studies analyzed highlighted the importance of early diagnosis and individualized treatment. Among the pharmacological approaches, neurosteroids demonstrated rapid action in the remission of symptoms, while psilocybin assisted by psychotherapy showed therapeutic potential in resistant cases, although there are still limitations regarding long-term evidence. Among the non-pharmacological interventions, the effectiveness of digital platforms for psychotherapeutic support was observed, especially through applications and online programs. It is concluded that PPD requires a multidisciplinary approach and early identification, with new therapeutic strategies showing promise, despite the need for further studies to consolidate their clinical applicability.

Keywords: Postpartum Depression. Maternal Mental Health. Psychotherapy. Antidepressants. Therapeutics.

RESUMEN

La depresión posparto (DPP) es un problema de salud pública frecuente y potencialmente grave, capaz de comprometer la salud física y mental tanto de la madre como del bebé, y a menudo infradiagnosticada y tratada de forma inadecuada. Este estudio tuvo como objetivo revisar la evidencia científica actual sobre las intervenciones farmacológicas y psicoterapéuticas utilizadas en el tratamiento de la DPP. Se realizó una revisión narrativa de la literatura en la base de datos PubMed, utilizando los descriptores "Depresión", "Posparto" y "Terapéutica", incluyendo artículos publicados en los últimos cinco años, en portugués e inglés. Los estudios analizados resaltaron la importancia del diagnóstico precoz y el tratamiento individualizado. Entre los enfoques farmacológicos, los neuroesteroides demostraron una acción rápida en la remisión de los síntomas, mientras que la psilocibina asistida por psicoterapia mostró potencial terapéutico en casos resistentes, aunque aún existen limitaciones en cuanto a la evidencia a largo plazo. Entre las intervenciones no farmacológicas, se observó la efectividad de las plataformas digitales para el apoyo psicoterapéutico, especialmente a través de aplicaciones y programas en línea. Se concluye que la depresión posparto requiere un enfoque multidisciplinario y una identificación temprana, y que las nuevas estrategias terapéuticas se muestran prometedoras, si bien se necesitan más estudios para consolidar su aplicabilidad clínica.

Palabras clave: Depresión Posparto. Salud Mental Materna. Psicoterapia. Antidepressivos. Terapêutica.

1 INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é uma das complicações mais frequentes do puerpério, afetando aproximadamente uma em cada sete mulheres. Caracterizada por um episódio depressivo maior que ocorre durante a gestação ou nas primeiras semanas após o parto, a DPP apresenta sintomas como anedonia, culpa excessiva, alterações no sono e apetite, e, em casos graves, ideação suicida. O impacto da condição é multigeracional, podendo comprometer o desenvolvimento neurocognitivo, emocional e comportamental do recém-nascido, além de afetar o estabelecimento do vínculo materno-infantil e a manutenção do aleitamento materno (Richardson et al., 2025; Cafiero & Justich Zabala, 2024).

A fisiopatologia da DPP está associada a flutuações hormonais abruptas após o parto, incluindo a queda nos níveis de estrogênio, progesterona e cortisol, além de possíveis desregulações no sistema da ocitocina e na via serotoninérgica. A ocitocina, hormônio relacionado ao parto, à amamentação e ao vínculo materno, tem sido associada à modulação dos sintomas depressivos no período pós-parto, embora os mecanismos envolvidos ainda não estejam completamente esclarecidos (THUL et al., 2020). Apesar da gravidade, a DPP permanece subdiagnosticada e subtratada, com apenas uma pequena parcela das pacientes recebendo cuidados adequados (Gullach, 2020; Thul et al., 2020; Cafiero & Justich Zabala, 2024).

Essas alterações podem afetar a sinalização do ácido gama-aminobutírico (GABA), resultando em níveis menores de alopregnanolona. Nesse sentido, a Food and Drug Administration (FDA), em 2023, aprovou o primeiro fármaco oral para uso terapêutico na DPP: a zuranolona, um neuroesteroide sintético que atua como modulador neuroativo positivo do receptor GABA-A (Oliveira et al., 2024; U.S. Food and Drug Administration, 2023; Raja et al., 2024). Assim, o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) orienta o uso especificamente para casos que se iniciam no terceiro trimestre ou nas quatro semanas seguintes ao parto (Oliveira et al., 2024).

Diante desse cenário, a integração de intervenções farmacológicas rápidas, abordagens psicoterapêuticas tradicionais e o uso de tecnologias digitais torna-se essencial para mitigar os riscos à saúde materna e infantil. Este trabalho visa revisar os protocolos terapêuticos e as evidências atuais sobre o manejo multimodal da depressão pós-parto (LEWKOWITZ et al., 2024).

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, desenvolvida com o objetivo de sintetizar e analisar as evidências científicas mais recentes relacionadas às intervenções farmacológicas e psicoterapêuticas no tratamento da depressão pós-parto. A pesquisa foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores "Depression, Postpartum" e "Therapeutics",

combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a terminologia do Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos predominantemente artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis integralmente e redigidos nos idiomas português ou inglês, que abordassem de forma direta o tema. Além dos artigos científicos, foram consultados documentos institucionais e regulatórios de órgãos oficiais, utilizados para complementar informações relacionadas à aprovação e disponibilidade terapêutica de fármacos citados no estudo. Excluíram-se estudos que não apresentavam relação direta com o tema central, publicações duplicadas, revisões narrativas com baixo rigor metodológico e artigos não indexados na base de dados utilizada. A seleção dos estudos foi conduzida em duas etapas: triagem de títulos e resumos, seguida pela avaliação dos textos completos para confirmar relevância. As informações extraídas foram sistematizadas e organizadas de forma descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 INTERVENÇÕES FARMACOLÓGICAS E AVANÇOS COM NEUROESTEROIDES

Historicamente, o tratamento farmacológico da DPP baseou-se no uso de antidepressivos convencionais, como os inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS), sendo a sertralina frequentemente preferida devido à sua baixa toxicidade durante a lactação. Contudo, um avanço transformador ocorreu com a aprovação de moduladores alostéricos positivos do receptor GABA-A: a brexanolona e a zuranolona (Lewkowitz et al., 2024; Gullach, 2020).

A brexanolona, uma formulação intravenosa de alopregnanolona, demonstrou eficácia rápida em ensaios clínicos de fase III, com remissão dos sintomas em 24 a 60 horas. No entanto, sua administração exige hospitalização e monitoramento rigoroso devido ao risco de sedação excessiva. Já a zuranolona representa a primeira terapia oral específica para DPP, administrada em um curso de 14 dias, permitindo o tratamento ambulatorial com melhora significativa observada já no 15º dia. Outra fronteira terapêutica em estudo é o uso de psilocibina assistida por psicoterapia, que tem mostrado potencial para reduções rápidas e sustentadas em transtornos depressivos resistentes. Além disso, a relação entre a ocitocina sintética utilizada no parto e a DPP permanece inconclusiva, embora níveis endógenos mais baixos de ocitocina pareçam correlacionar-se com maiores sintomas depressivos (Gopalan et al., 2022; Richardson et al., 2025).

3.2 ABORDAGENS PSICOTERAPÊUTICAS E MODELOS DE CUIDADO

As intervenções psicoterapêuticas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Terapia Interpessoal (TIP), são pilares fundamentais no tratamento e auxiliam na reestruturação de

pensamentos negativos e na gestão de conflitos relacionais. A psicoterapia diádica, focada na relação cuidador-bebê, é particularmente eficaz para interromper o ciclo intergeracional de trauma e depressão, promovendo um apego seguro.

Modelos inovadores, como o "compartilhamento de tarefas" (*task shifting*), permitem que intervenções psicológicas sejam realizadas por não especialistas, como enfermeiros ou parteiras, ampliando o acesso em comunidades com escassez de profissionais de saúde mental. Programas de prevenção baseados em evidências, como o ROSE e o PREPP, também demonstram sucesso ao utilizar estruturas de saúde comunitária para apoiar mães em risco (Gullach, 2020).

3.3 O PAPEL DAS INTERVENÇÕES DE SAÚDE DIGITAL

As Intervenções de Saúde Digital (ISDs), incluindo aplicativos de smartphone, programas baseados na internet e sistemas de mensagens de texto, têm surgido como ferramentas eficazes para expandir o acesso ao cuidado. Uma meta-análise de ensaios controlados randomizados revelou que as ISDs reduzem significativamente, embora de forma modesta, os sintomas de depressão e ansiedade pós-parto (Gullach, 2020).

- **Eficácia:** As intervenções que oferecem psicoterapia digital (TCC ou *mindfulness*) apresentam efeitos superiores em comparação com a psicoeducação isolada.
- **Engajamento:** Aplicativos móveis demonstram melhores taxas de retenção de participantes do que plataformas baseadas exclusivamente na web.
- **Barreiras:** Embora as ISDs superem obstáculos como falta de transporte ou cuidado infantil, elas ainda enfrentam desafios relacionados à equidade tecnológica e à privacidade.

A experiência subjetiva das pacientes, entretanto, alerta para a necessidade de humanização: programas padronizados podem falhar se não captarem a singularidade de sentimentos como a culpa materna, mesmo na presença de amor incondicional pelo recém-nascido (Lewkowitz et al., 2024; Gullach, 2020).

4 CONCLUSÃO

A depressão pós-parto constitui um problema de saúde pública de relevância crescente, cujas consequências ultrapassam o sofrimento individual da mãe e alcançam o desenvolvimento infantil, o vínculo materno-infantil e a dinâmica familiar de modo amplo. Apesar de sua alta prevalência, a condição permanece subdiagnosticada e subtratada, com taxas de remissão alarmantemente baixas quando se considera o percurso completo do cuidado — realidade que evidencia lacunas estruturais tanto no reconhecimento quanto na oferta de tratamento adequado.

Do ponto de vista farmacológico, os avanços mais expressivos das últimas décadas estão associados ao desenvolvimento de agentes neuroesteroides de ação rápida e de mecanismo específico, que representam uma mudança de paradigma em relação às abordagens tradicionais. Embora promissores, esses tratamentos ainda enfrentam barreiras de acesso relacionadas à forma de administração e aos custos envolvidos, o que limita seu alcance clínico em larga escala. Paralelamente, terapias emergentes abrem perspectivas importantes para populações que não respondem adequadamente às terapêuticas convencionais, ainda que estudos mais robustos sejam necessários para consolidar sua aplicabilidade clínica.

No âmbito das intervenções não farmacológicas, as tecnologias digitais de saúde demonstraram potencial como ferramentas acessíveis e escaláveis de suporte à saúde mental materna, especialmente em contextos de baixo acesso a serviços especializados. Contudo, os benefícios observados são modestos e a adesão ao longo do tempo permanece um desafio relevante, sinalizando a necessidade de aprimoramento dos formatos e estratégias de engajamento. A investigação sobre biomarcadores hormonais, por sua vez, acrescenta uma dimensão etiológica importante à compreensão da depressão pós-parto, apontando para possíveis caminhos de rastreamento precoce, embora a heterogeneidade metodológica dos estudos disponíveis ainda impeça conclusões definitivas.

Para além dos dados clínicos e epidemiológicos, a experiência vivida pelas pacientes revela que protocolos padronizados de tratamento frequentemente não contemplam a multiplicidade de apresentações da DPP, resultando em cuidado insuficiente mesmo quando formalmente ofertado. Esse aspecto reforça a necessidade de abordagens individualizadas, sensíveis ao contexto e orientadas pela escuta ativa, reconhecendo que a efetividade terapêutica depende não apenas da intervenção em si, mas da qualidade do vínculo estabelecido entre profissional e paciente.

Conclui-se que o manejo eficaz da depressão pós-parto exige uma abordagem interdisciplinar que articule avanços farmacológicos, recursos psicoterapêuticos, tecnologias digitais e atenção às dimensões hormonais e subjetivas do adoecimento materno. O fortalecimento do rastreamento precoce, a ampliação do acesso a tratamentos inovadores e a humanização do cuidado perinatal são pilares indispensáveis para que os progressos científicos se traduzam efetivamente em melhora dos desfechos para mães e seus filhos.

REFERÊNCIAS

CAFIERO, P. J.; JUSTICH ZABALA, P. Postpartum depression: Impact on pregnant women and the postnatal physical, emotional, and cognitive development of their children. An ecological perspective. **Archivos Argentinos de Pediatría**, v. 122, n. 3, p. e202310217, 2024.

GOPALAN, P. et al. Postpartum Depression-Identifying Risk and Access to Intervention. **Current Psychiatry Reports**, v. 24, p. 889-896, 2022.

GULLACH, E. B. Postpartum depression. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, v. 99, n. 3, p. 423-425, 2020.

LEWKOWITZ, A. K. et al. The effect of digital health interventions for postpartum depression or anxiety: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 230, n. 1, p. 12-43, 2024.

RICHARDSON, E. et al. Transformative Therapies for Depression: Postpartum Depression, Major Depressive Disorder, and Treatment-Resistant Depression. **Annual Review of Medicine**, v. 76, p. 81-93, 2025.

THUL, T. A. et al. Oxytocin and postpartum depression: A systematic review. **Psychoneuroendocrinology**, v. 120, p. 104793, 2020.

OLIVEIRA, Juliana Almeida et al. Zuranolone for postpartum depression: a systematic review and meta-analysis of two randomized studies. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 46, p. e-rbgo79, 2024.

RAJA, Adarsh et al. Evaluating the safety and efficacy of zuranolone in the management of major depressive disorder and postpartum depression, with or without concurrent insomnia: a rigorous systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Psychiatry**, v. 15, p. 1425295, 2024.

UNITED STATES FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA). FDA approves first oral treatment for postpartum depression. Silver Spring, 2023. Disponível em: FDA approves first oral treatment for postpartum depression.