**REPERCUSSÕES FISIOPATOLÓGICAS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

Marília de Araújo Alves1; Luciano Feitosa D’Almeida Filho1; Fernanda Lages de Brito Carnaúba1; Letícia Barbosa de Magalhães Mauricio1; Juliane Gonzaga Baltieri1; Ivonilda de Araújo Mendonça Maia2; Juliane Cabral Silva2; Ana Soraya Lima Barbosa2

1Discente do Centro Universitário Cesmac

2Docente do Centro Universitário Cesmac

mariiaraujoo12@gmail.com; ana.barbosa@cesmac.edu.br

**Introdução:** A depressão pós-parto (DPP) representa uma das complicações mais comuns associadas à gravidez, com estimativa de afetar até 22% das mães em todo o mundo. Manifesta-se por meio de variados sintomas, incluindo humor deprimido, anedonia, distúrbios do sono e apetite, irritabilidade, distúrbios psicomotores, fadiga, sentimento de culpa ou inutilidade, preocupações obsessivas e, mais gravemente, ideação suicida. Há evidências de que fatores biológicos, incluindo fatores hormonais, genética e função imunológica, exerçam influência na fisiopatologia da depressão puerperal. **Objetivo:** Analisar as principais repercussões fisiopatológicas da depressão pós-parto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada na base de dados Medline via PUBMED. Utilizou-se a estratégia de busca por meio dos descritores “postpartum depression” AND “pathophysiology”. Como critérios de inclusão, houve a seleção de bibliografias em inglês, datadas de 2018 a 2022, em estudos somente com humanos e na faixa etária igual ou maior que 18 anos. Foram incluídas, também, revisões sistemáticas. O número de resultados encontrados foi 81, valor que posteriormente foi reduzido a 22 após a leitura dos títulos, com a seleção final de 6 artigos para leitura integral, mediante análise dos resumos. **Resultados:** A DPP é frequentemente subdiagnosticada e subtratada, representando uma ameaça potencial à saúde e qualidade de vida da mãe, filho e família. As consequências vão desde sofrimento materno até prejuízo no desenvolvimento das habilidades cognitivas, emocionais, verbais e sociais da criança. A mulher pode negligenciar sua saúde física e bem-estar, além de afetar diretamente o cuidado materno, como não amamentar, não ir às consultas de puericultura, não completar imunizações e não usar dispositivos de segurança. Para a criança os efeitos são numerosos, incluindo o prejuízo na relação mãe-bebê, além de a longo prazo comprometer o desenvolvimento emocional, social e cognitivo da criança. Sintomas sensoriais ainda são pouco estudados. **Conclusões:** É de suma importância realizar uma triagem para DPP em todas as consultas pré-natais e pós-parto, especialmente em mulheres com histórico de depressão e ansiedade, visando minimizar os impactos negativos que o desenvolvimento dessa condição acarreta. Além disso, intervenções biopsicossociais, farmacológicas e somáticas são grandes aliadas no manejo da DPP.

**Palavras-chave:** Depressão pós-parto. Saúde mental. Psiquiatria.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. PENG, Mei et al. Olfactory shifts linked to postpartum depression. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 1-8, 2021.
2. SASAKI, Yuri et al. Cerebral diffusion kurtosis imaging to assess the pathophysiology of postpartum depression. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2020.
3. LI, Dan et al. Neuroprotection of reduced thyroid hormone with increased estrogen and progestogen in postpartum depression. **Bioscience reports**, v. 39, n. 9, 2019.
4. STEWART, Donna E.; VIGOD, Simone N. Postpartum depression: pathophysiology, treatment, and emerging therapeutics. **Annual review of medicine**, v. 70, p. 183-196, 2019.
5. STRAPASSON, Márcia R.; FERREIRA, Charles F.; RAMOS, José GL. Associations between postpartum depression and hypertensive disorders of pregnancy. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 143, n. 3, p. 367-373, 2018.
6. STRELOW, Brittany et al. Postpartum depression in older women. **Journal of the American Academy of PAs**, v. 31, n. 3, p. 15-18, 2018.