

USO DE ANSOLÍTICOS BENZODIAZEPÍNICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM GESTANTES NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

USE OF BENZODIAZEPINE ANXIOLYTICS IN THE TREATMENT OF POSTPARTUM DEPRESSION IN PREGNANT WOMEN IN BRAZIL: A BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

USO DE ANSIOLÍTICOS BENZODIAZEPINAS EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN POSPARTO EN MUJERES EMBARAZADAS EN BRASIL: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Alina dos Santos Calmon Correia¹

Elaíne Cardoso da Silva Santos²

Juliana Azevedo da Paixão³

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo analisar o uso de ansiolíticos benzodiazepínicos no tratamento da depressão pós-parto em gestantes no Brasil, por meio de uma revisão bibliográfica. A depressão pós-parto, caracterizada por alterações de humor, ansiedade e sentimento de fracasso, impactam o bem-estar da mãe e do bebê. O estudo utilizou bases de dados como PubMed, SciELO, Google Acadêmico e ScienceDirect para identificar publicações relevantes entre 2014 e 2024. Os principais benzodiazepínicos estudados foram Diazepam, Alprazolam, Clonazepam e Lorazepam, com ênfase nos seus efeitos adversos e na segurança para lactentes. Também foram abordadas alternativas terapêuticas não farmacológicas. Os resultados destacam o impacto dos ansiolíticos no tratamento, os riscos associados ao seu uso e a necessidade de intervenções multiprofissionais para minimizar complicações. Conclui-se que, embora os benzodiazepínicos sejam eficazes no manejo da depressão pós-parto, seu uso deve ser criterioso, priorizando a segurança materno-infantil. 4153

Palavras-chave: Puerpério. Ansiolíticos. Benzodiazepínicos. Tratamento.

ABSTRACT: The present article aims to analyze the use of benzodiazepine anxiolytics in the treatment of postpartum depression in pregnant women in Brazil through a bibliographical review. Postpartum depression, characterized by mood changes, anxiety, and a sense of failure, impacts the well-being of both mother and baby. The study utilized databases such as PubMed, SciELO, Google Scholar, and ScienceDirect to identify relevant publications from 2014 to 2024. The main benzodiazepines studied were Diazepam, Alprazolam, Clonazepam, and Lorazepam, with an emphasis on their adverse effects and safety for infants. Non-pharmacological therapeutic alternatives were also addressed. The results highlight the impact of anxiolytics in treatment, the risks associated with their use, and the need for multidisciplinary interventions to minimize complications. It is concluded that although benzodiazepines are effective in managing postpartum depression, their use should be cautious, prioritizing maternal and child safety.

Keywords: Postpartum. Anxiolytics. Benzodiazepines. Treatment.

¹Pós-graduada em Toxicologia Clínica e Forense, Faculdade Unyleya.

²Pós-graduada em Farmácia e Estética, Instituto de Saúde Esportiva Estética e Clínica – ISEEC.

³Doutora em Química, Universidade Federal da Bahia – UFBA.

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo analizar el uso de ansiolíticos benzodiazepínicos en el tratamiento de la depresión posparto en gestantes en Brasil, mediante una revisión bibliográfica. La depresión posparto, caracterizada por alteraciones del estado de ánimo, ansiedad y un sentimiento de fracaso, afecta el bienestar tanto de la madre como del bebé. El estudio utilizó bases de datos como PubMed, SciELO, Google Académico y ScienceDirect para identificar publicaciones relevantes entre 2014 y 2024. Los principales benzodiazepínicos estudiados fueron Diazepam, Alprazolam, Clonazepam y Lorazepam, con énfasis en sus efectos adversos y la seguridad para los lactantes. También se abordaron alternativas terapéuticas no farmacológicas. Los resultados destacan el impacto de los ansiolíticos en el tratamiento, los riesgos asociados con su uso y la necesidad de intervenciones multidisciplinarias para minimizar complicaciones. Se concluye que, aunque los benzodiazepínicos son eficaces en el manejo de la depresión posparto, su uso debe ser cauteloso, priorizando la seguridad materno-infantil.

Palabras clave: Posparto. Ansiolíticos. Benzodiazepinas. Tratamiento.

INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é uma condição psicológica que afeta mulheres no período puerperal, caracterizada por alterações de humor, ansiedade, sensação de fracasso e dificuldade de vínculo com o bebê. Esse quadro, quando não tratado, pode comprometer o bem-estar materno-infantil, resultando em impacto social e econômico significativo (LEITÃO et al., 2020).

4154

Dentre os tratamentos existentes atualmente, os mais comumente utilizados são os ansiolíticos benzodiazepínicos (BDZ), devido a sua ação no sistema nervoso central (SCN) com efeitos contra os fatores como ansiedade, insônia, agitação, entre outros sintomas que acometem as mulheres na DPP, entretanto, o uso desses medicamentos pode trazer benefícios e malefícios (LIAN et al., 2020).

Embora a relevância clínica da DPP seja amplamente reconhecida, lacunas no conhecimento persistem, especialmente em relação à segurança de ansiolíticos durante o período de amamentação e às alternativas terapêuticas disponíveis. Este artigo busca abordar essas questões, discutindo os benefícios, riscos e possíveis alternativas não farmacológicas, contribuindo para o manejo mais seguro da DPP no contexto brasileiro.

METODOLOGIA

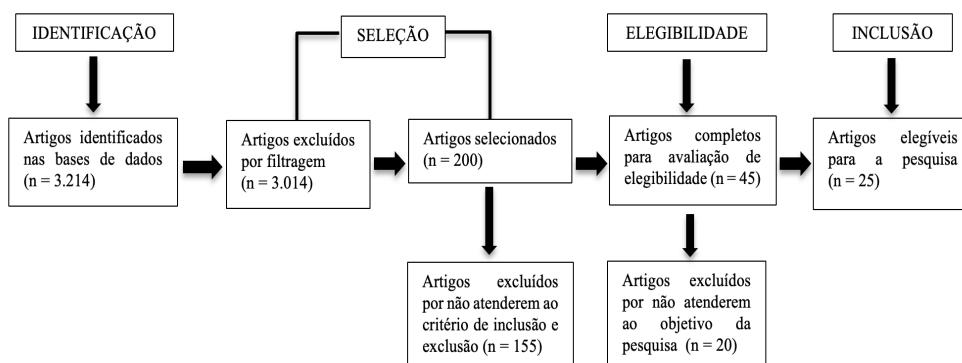
Este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, utilizando fontes secundárias para analisar o uso de benzodiazepínicos no tratamento da DPP. As bases de dados consultadas incluíram PubMed, SciELO, Google Acadêmico e ScienceDirect,

abrangendo o período de 2014 a 2024. Foram utilizados descritores em português e inglês, como "ansiedade", "ansiolíticos", "depressão pós-parto", "benzodiazepínicos" e "maternidade".

Os critérios de inclusão envolveram artigos publicados nos últimos dez anos, redigidos em português ou inglês, que abordassem o uso de benzodiazepínicos em gestantes ou lactantes com depressão pós-parto. Foram excluídos estudos fora do escopo temático, com data de publicação anterior a 2014 ou sem rigor metodológico.

A amostra final foi composta por 25 artigos selecionados após análise crítica dos 3.214 estudos identificados inicialmente. A extração de dados focou nos efeitos adversos dos benzodiazepínicos, segurança para lactentes e alternativas terapêuticas não farmacológicas (**Fluxograma 1**).

Fluxograma 1 - Seleção dos estudos com as etapas detalhadas.



4155

(Fonte: CORREIA, et al., 2024)

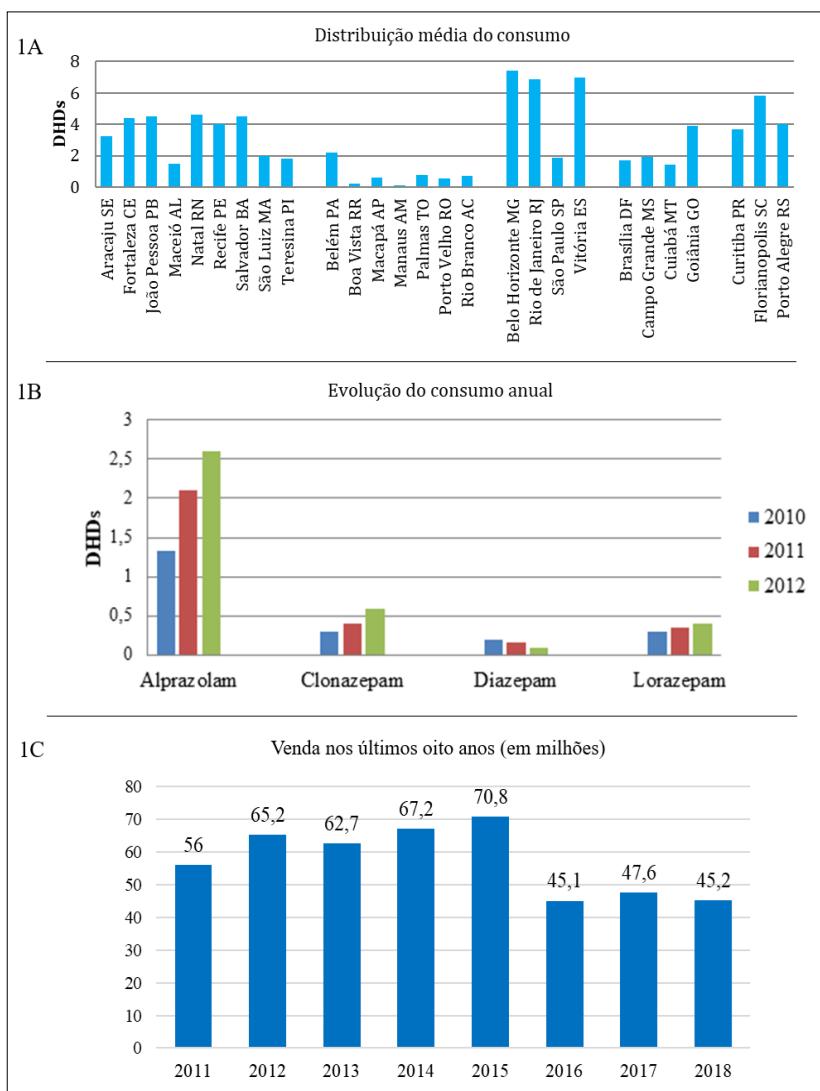
RESULTADOS

Os resultados foram apresentados e discutidos de acordo os estudos sobre o uso dos ansiolíticos benzodiazepínicos na depressão pós-parto em gestantes no Brasil. Utilizou-se 25 artigos obtidos das bases de dados determinadas na metodologia a partir dos descritores estabelecidos, do período determinado e do formato em texto completo.

No Brasil, os principais ansiolíticos BDZ utilizados pelas gestantes no tratamento da depressão pós-parto são Diazepam, Alprazolam, Clonazepam e Lorazepam, pois possuem meia vida curta e/ou acarretam menos riscos para a mãe e o bebê no que se refere à lactação, lembrando que para fazer a administração desses medicamentos é comum que os profissionais de saúde sigam uma regra geral considerando a administração apenas se o benefício potencial for maior que os riscos conhecidos (AZEVEDO et al., 2016)

Na **Figura 1A**, é possível observar o consumo desses ansiolíticos benzodiazepínicos (Diazepam, Alprazolam, Clonazepam e Lorazepam) em todas as capitais do Brasil durante três anos (AZEVEDO, 2014). De acordo com o gráfico apresentado, as cidades da região Sudeste também registraram os maiores índices de consumo de benzodiazepínicos no país. Esse padrão está associado a diversos fatores, incluindo o elevado grau de urbanização, o ritmo acelerado de vida e os altos níveis de estresse relacionados ao cotidiano em grandes centros urbanos (PFEFFER, 2024).

Figura 1: A - Distribuição média do consumo de Ansiolíticos BDZ entre 2010 e 2012 em nº de DHD por capital; B - Evolução do consumo anual por BDZ em 2010, 2011 e 2012 em número de DHD; C - Venda de Medicamentos para Ansiedade e Insônia nos Últimos Oito Anos.



(Fonte: AZEVEDO et al., 2016; dados extraídos de <https://doi.org/10.1590/1413-81232015211.15532014>; MELLIS, 2024; dados extraídos de <https://noticias.r7.com/saude/brasil-consume-566-milhoes-de-caixas-de-calmantes-e-soníferos-03072019/>)

Estudos apontam que as capitais dessa região possuem alta densidade demográfica e maior concentração de médicos, o que influencia na prescrição e no consumo desses medicamentos (ITAKUSSU, 2024). Além disso, pesquisas indicam uma prevalência anual de transtornos de ansiedade de 19,9% e uma prevalência ao longo da vida de 28,1% na região metropolitana de São Paulo, reforçando a relação entre transtornos de ansiedade e o aumento da prescrição de ansiolíticos (MANGOLINI et al., 2019).

Outro aspecto relevante é o impacto da pandemia de COVID-19 no consumo desses medicamentos. Estudos indicam que houve um aumento significativo na procura por benzodiazepínicos durante o período pandêmico, relacionado ao isolamento social, ao medo da doença e às incertezas econômicas, que intensificaram os sintomas de ansiedade e insônia na população. Isso reforça a importância de um acompanhamento médico adequado para prevenir o uso prolongado e a dependência (PENHA et al., 2021).

Durante a pandemia de COVID-19, as mudanças nas dinâmicas sociais e de saúde pública impactaram de maneira significativa o comportamento das gestantes em relação ao uso de medicamentos. O aumento do estresse causado pela instabilidade econômica, pelo medo da contaminação e pelas dificuldades relacionadas ao isolamento social gerou um agravamento dos sintomas de ansiedade e depressão, fazendo com que mais mulheres recorressem aos benzodiazepínicos como uma forma de aliviar a tensão e o sofrimento emocional. Essa realidade reflete a pressão adicional enfrentada por muitas mães durante esse período, destacando a necessidade de estratégias de saúde mental mais eficazes e acessíveis durante crises sanitárias globais (PENNA et al., 2023).

4157

Entre 2010 e 2012, os medicamentos mencionados obtiveram uma evolução do consumo anual, sendo que o único fármaco que apresentou comportamento diferente foi o Diazepam, que mostrou uma queda no número de Doses por mil Habitantes por Dia (DHD) ano a ano. Já os demais medicamentos demonstraram uma elevação constante na média ponderada do consumo nas capitais em todos os anos (**Figura 1B**) (AZEVEDO, 2014).

Não houve nenhuma mudança na posição dos fármacos com relação ao consumo de Doses por mil Habitantes por Dia (DHD). O Alprazolam continuou sendo o mais utilizado, seguido do Clonazepam, Lorazepam e Diazepam. De acordo com o gráfico, a média entre 2010 e 2012 para o Alprazolam foi de 2,00 DHD, 0,43 para o Clonazepam, 0,32 para o Lorazepam e 0,11 para o Diazepam. Sendo assim, nota-se que a média do consumo durante esses três anos foi de 2,86 DHD dos medicamentos mencionados (AZEVEDO et al., 2016).

Segundo o SNGPC, junto à ANVISA, em 2018 os brasileiros compraram mais de 56,6 milhões de caixas de ansiolíticos — cerca de 6.471 caixas vendidas por hora ou, aproximadamente, 1,4 bilhão de comprimidos em um ano. Os números se referem apenas aos medicamentos que foram vendidos em drogarias e farmácias privadas entre 2011 e 2018. São eles: alprazolam, clonazepam, diazepam e lorazepam. Em oito anos, as vendas desses medicamentos somaram mais de 459 milhões de caixas (MELLIS, 2024).

O ano de 2015 registrou recorde de consumo, 70,8 milhões de caixas de ansiolíticos (Figura 1C). Estudos feitos anteriormente revelaram que entre 5,6% e 21% da população brasileira fizesse uso de benzodiazepínicos, sendo mais frequente em gestantes e idosos, segundo AMB (Associação Médica Brasileira) (MELLIS, 2024).

O mais vendido durante o período analisado foi o Clonazepam: 233,3 milhões de caixas em oito anos. Foram comercializadas 19,8 milhões de caixas em 2018. Entretanto, esse número já alcançou 37,9 milhões em 2015. O Anuário Estatístico do Mercado Farmacêutico 2017, da ANVISA, aponta que o clonazepam foi o 20º medicamento mais vendido em todo o país naquele ano. Já o alprazolam foi o segundo ansiolítico mais comercializado no ano anterior: 11,7 milhões de caixas (MELLIS, 2024).

No que diz respeito a avaliação dos efeitos colaterais dos ansiolíticos na depressão pós-parto revela que, apesar de reduzirem a ansiedade, o uso indiscriminado de benzodiazepínicos (BZDs) pode trazer graves consequências à saúde, especialmente durante a gestação. Esses medicamentos, ao atravessarem a placenta, podem prejudicar o feto de diversas maneiras, causando hipotonía, defeitos congênitos, abortos espontâneos, lábio leporino, depressão respiratória e abstinência neonatal (Quadro 1) (MADRUGA, 2019):

4158

Quadro 1 – Efeitos adversos que os benzodiazepínicos podem provocar no feto.

- Podem agir diretamente no feto, dando origem a defeitos congênitos ou provocar abortos espontâneos.
- Podem afetar a função da placenta, causando constrição nos vasos sanguíneos, reduzindo o suprimento de oxigênio e nutrientes. Às vezes, o resultado é um bebê subdesenvolvido e com baixo peso.
- Podem contrair os músculos do útero com força, lesionando o feto indiretamente por reduzir o fornecimento de sangue ou provocando trabalho de parto prematuro e parto prematuro.
- Também podem afetar o feto indiretamente. Por exemplo, medicamentos que diminuem a pressão arterial da mãe podem fazer o mesmo com o fluxo sanguíneo que vai para a placenta, diminuindo o suprimento de oxigênio e nutrientes para o feto.

- O uso de altas doses pode provocar sintomas de abstinência no neonato e se usados próximo ao parto pode levar a síndrome “floppy baby” (hipotonía, hipotermia, letargia, depressão respiratória e dificuldades de alimentação), conhecido popularmente como um sintoma de um bebê “mole”, onde o bebê não consegue sustentar a própria cabeça nem se desenvolver normalmente”.
- Podem provocar um pequeno aumento em relação à fenda labial e ao palato. O lábio leporino é uma separação do lábio superior, normalmente logo abaixo do nariz. A fenda palatina é uma abertura no céu boca (o palato) que causa uma abertura anômala para dentro do nariz.

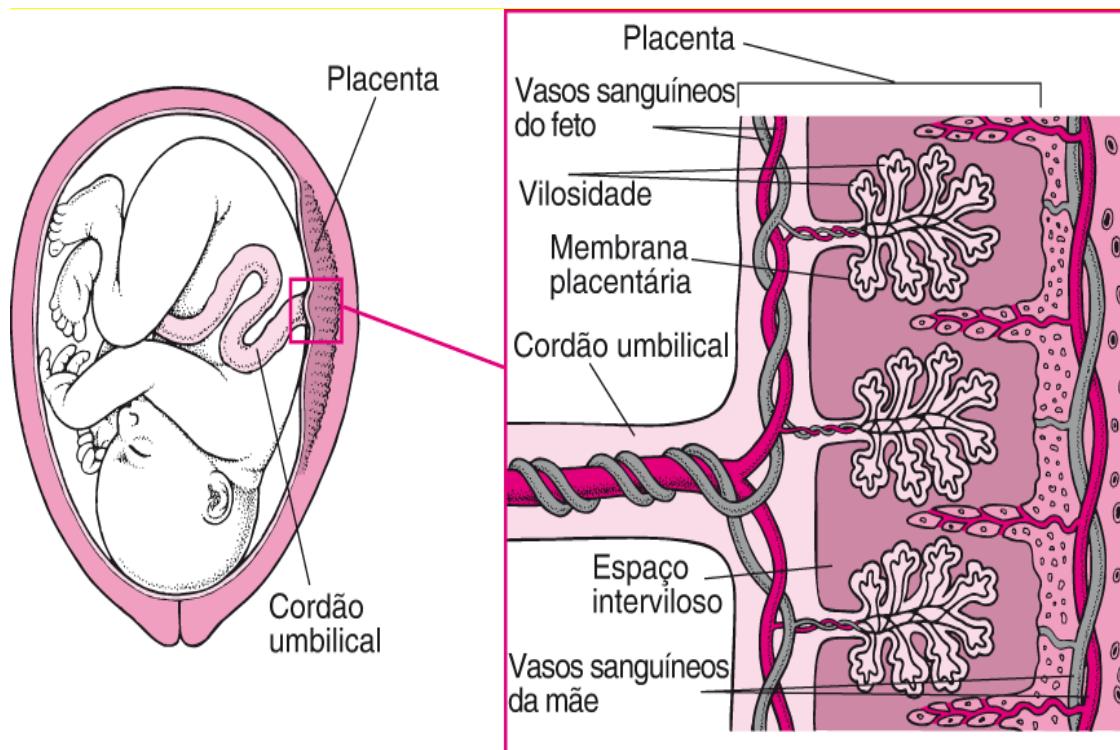
(Fonte: GUNATILAKE; PATIL, 2023; dados extraídos de <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/problemas-de-saude-feminina/uso-de-medicamentos-e-substancias-durante-a-gravidez/seguranca-dos-medicamentos-durante-a-gravidez>)

Gestantes, crianças, idosos, usuários de álcool e drogas, além de pessoas com comorbidades psiquiátricas, estão entre os grupos mais vulneráveis aos efeitos adversos dos BZDs. A situação pode se agravar devido ao desenvolvimento de tolerância, dependência e abstinência, elevando o risco de abuso em determinados pacientes (MATOS et al., 2024).

Por isso, o uso racional desses medicamentos é indispensável. Quando necessário, eles devem ser prescritos em doses reduzidas e pelo menor período possível, preferencialmente não ultrapassando seis meses de tratamento (SCHALLEMBERGER; COLET, 2016).

Há casos em que a utilização de medicamentos é essencial para a saúde da gestante e do feto. Nessas situações, é crucial que a mãe siga a orientação do profissional de saúde antes de iniciar qualquer tratamento, incluindo o uso de medicamentos de venda livre ou suplementos dietéticos, como fitoterápicos (GUNATILAKE; PATIL, 2023). 4159

Essa orientação é ainda mais importante considerando a forma como os medicamentos atravessam a placenta e chegam ao feto. Alguns dos vasos sanguíneos do feto estão contidos em pequenas projeções da placenta, chamadas vilosidades, que se expandem dentro da parede do útero. O sangue materno circula pelo espaço intervilososo que rodeia essas vilosidades, e apenas uma membrana fina, a membrana placentária, separa o sangue materno do sangue fetal (Figura 2). Medicamentos presentes no sangue da mãe podem ultrapassar essa barreira, alcançar os vasos sanguíneos das vilosidades, atravessar o cordão umbilical e, assim, chegar ao feto (BRASIL, 2014).

Figura 2 – Estrutura da Placenta Humana e Cordão Umbilical.

(Fonte: GUNATILAKE; PATIL, 2023; dados extraídos de <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/problemas-de-saude-feminina/uso-de-medicamentos-e-substancias-durante-a-gravidez/seguranca-dos-medicamentos-durante-a-gravidez>)

4160

O aleitamento materno (AM) exclusivo nos primeiros seis meses de vida é essencial para o crescimento e desenvolvimento da criança, além de prevenir doenças crônicas, como hipertensão, obesidade e diabetes tipo I, sendo que 30% dos casos desta última poderiam ser evitados com a ausência de leite de vaca nesse período (BRASIL, 2016). Entretanto, a depressão pós-parto (DPP) está associada a menores índices de amamentação, interferindo no início e na manutenção do AM e, consequentemente, prejudicando a nutrição adequada dos recém-nascidos (ALVES et al., 2014).

Fatores como falta de conhecimento sobre a amamentação, baixa confiança materna e uso de medicamentos, como benzodiazepínicos (BZDs), durante o período de amamentação também comprometem o sucesso do AM, pois essas substâncias podem ser transmitidas pelo leite materno e prejudicar o bebê (Quadro 2) (ALVES et al., 2014). Assim, o acompanhamento por profissionais de saúde é indispensável para garantir tanto a saúde materna quanto a infantil.

Quadro 2 - Efeitos em crianças de meses que utilizam benzodiazepínicos.

Diazepam - Uso criterioso durante a amamentação. Metabólitos ativos e meia-vida prolongada. Relatos de letargia, sedação e sucção débil no lactente. Evitar uso prolongado. Pico de concentração no plasma materno entre 1 e 2 horas após o uso.
Alprazolam - Uso criterioso durante a amamentação. Evitar uso prolongado. Pode provocar sedação e sucção fraca no lactente. Pico de concentração no plasma materno entre 1 e 2 horas após o uso.
Clonazepam - Uso criterioso durante a amamentação. Excretado no leite materno, porém, estudos expõem baixa incidência de toxicidade em crianças amamentadas. Relato de apneia, cianose e hipotonia em uma criança cuja mãe fazia uso do medicamento durante a gravidez.
Lorazepam - Uso criterioso durante a amamentação. Excretado para o leite materno em pequenas quantidades. Evitar uso prolongado. Observar sedação no lactente. Pico de concentração no plasma materno em 2 horas após o uso.

(Fonte: BULAS, 2024; dados extraídos de <https://www.bulas.med.br>)

A amamentação traz benefícios tanto para a mãe quanto para a criança, incluindo proteção contra a depressão pós-parto (DPP). No entanto, há controvérsias sobre o uso de antidepressivos durante a amamentação. Alguns defendem que os antidepressivos devem ser mantidos para evitar crises de depressão, enquanto outros alertam sobre a falta de estudos sobre seus efeitos a longo prazo nos bebês. Mulheres com DPP geralmente amamentam menos e podem recorrer ao desmame precoce, o que agrava a depressão materna e prejudica o vínculo afetivo com o bebê (BOSKA; WISNIEWSKI; LENTSCK, 2016).

4161

A amamentação, por sua vez, tem um papel protetor para a saúde psicológica da mãe e promove um melhor desenvolvimento emocional do bebê. A assistência deve considerar tanto o estado físico quanto psíquico da mulher, com foco no vínculo mãe-bebê. A necessidade de mais pesquisas sobre o uso de antidepressivos durante a gravidez e lactação é destacada devido ao aumento de doenças psiquiátricas nesse período (ALVARENGA et al., 2018).

Além disso, alternativas não farmacológicas, como apoio psicológico e terapias complementares, são recomendadas para reduzir os riscos associados ao uso de benzodiazepínicos. Essas opções têm se mostrado eficazes no cuidado de gestantes e no manejo da depressão pós-parto (GUNATILAKE; PATIL, 2023).

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados sugerem que os benzodiazepínicos, embora eficazes no alívio de sintomas da depressão pós-parto, como ansiedade e insônia, podem apresentar riscos substanciais, especialmente no que se refere aos efeitos adversos em lactentes e à dependência

química nas mães. O uso desses medicamentos deve ser cuidadosamente monitorado, dado que eles atravessam a placenta e podem causar efeitos negativos no feto, como vistos anteriormente (MATOS et al., 2024).

Nesse contexto, a literatura destaca o crescente interesse e eficácia das práticas de medicina complementar/alternativa no manejo da depressão pós-parto, como acupuntura, fitoterapia, massagens terapêuticas, yoga e meditação, que têm se mostrado eficazes no alívio da ansiedade, melhora do humor e promoção do bem-estar emocional. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) visam ampliar o acesso à saúde de forma integral e de qualidade, considerando as múltiplas dimensões dos problemas de saúde, promovendo o desenvolvimento sustentável das comunidades e estimulando a participação social, podendo ser oferecidas tanto pelo SUS quanto em outros níveis de atenção à saúde (NOBREGA & CARVALHO, 2017).

O **Quadro 3** resume algumas dessas práticas, como acupuntura, que pode aliviar a ansiedade e melhorar o sono, e a fitoterapia com plantas como camomila, que tem mostrado efeitos calmantes. Além disso, terapias de relaxamento, como yoga e massagem, têm sido eficazes no manejo do estresse e na promoção do equilíbrio emocional (SCHWAMBACH et al., 2023).

Quadro 3 – Medicina Complementar/Alternativa.

4162

SISTEMAS ALTERNATIVOS DE PRÁTICA MÉDICA	TERAPIAS FUNDAMENTADAS BIOLOGICAMENTE
<p>Acupuntura: Profissionais tratam a doença aplicando agulhas em pontos específicos do corpo, as agulhas retiram a energia dos órgãos com excesso e a redirecionam para os órgãos com déficits. O fluxo reequilibrado de energia alivia a dor e restaura a saúde.</p> <p>Medicina ayurvédica: Essa abordagem abrangente focaliza a vida diária em harmonia com as leis da natureza para atingir uma mente clara, um corpo vigoroso e um espírito pacífico. Os profissionais prescrevem a meditação, a fitoterapia, a ioga e a massagem para manter a saúde ou reverter à doença.</p> <p>Medicina chinesa tradicional: Esse sistema é baseado no princípio do equilíbrio interno e a harmonia (Qi). Medidas como acupuntura, acupressão, moxibustão, exercício, conselhos sobre dieta e estilo de vida e fitoterapia restauram, mantêm ou melhoram o Qi.</p>	<p>Aromaterapia: Profissionais usam óleos essenciais para tratar os sintomas e para benefícios fisiológicos e psicológicos.</p> <p>Fitoterapias: Profissionais usam partes das plantas (inclusive cascas, raízes, galhos, flores, folhas, frutos, sementes ou seiva) como medicamento. As plantas medicinais compatíveis com a amamentação que podem ajudar a ter mais energia, gerir o stress e melhorar a qualidade do descanso no pós-parto são:</p> <ul style="list-style-type: none">- Aveia: Cereal rico em vitaminas e minerais é tradicionalmente usada como tônico nutritivo e calmante. Pode ser tomada em tintura, uma colher de chá 1 a 3 vezes por dia.- Urtiga: Planta nutritiva, contém vitaminas e minerais, entre os quais destacam o ferro, potássio e siliceia.- Camomila: Esta planta relaxa a mãe e o bebé através do leite materno, ajudando-o a

INTERAÇÕES MENTE-CORPO	
<p>Imagens: Os pensamentos e as imagens negativas podem levar à doença; transformá-los em imagens positivas pode reverter o processo. O uso regular das imagens aumenta o relaxamento, diminui a dor e facilita a cura.</p> <p>Meditação: A pessoa tenta atingir a conscientização sem o pensamento. A meditação envolve prestar atenção, sem críticas, momento a momento, provocando mudanças na percepção e na cognição.</p> <p>Terapia Musical: Os profissionais usam a música para mudar os comportamentos, as emoções ou a fisiologia. As vibrações musicais podem ajudar a regular o corpo “desafinado” e a manter e favorecer o corpo “afinado”.</p>	<p>ultrapassar eventuais cólicas. O chá, deixado repousar 10 minutos, pode ser tomado ao longo do dia, ou antes, de ir dormir.</p> <ul style="list-style-type: none">- Lavanda: O óleo essencial desta planta alivia cefaleias tensionais da mãe se usado para massagear as têmporas junto com o óleo essencial de hortelã-pimenta.
MÉTODOS MANIPULATIVOS E BASEADOS NO CORPO	
	<p>Massagem: Os benefícios dessa manipulação sistemática e científica dos tecidos moles podem incluir diminuição do estresse e da ansiedade; favorecimento da clareza mental, da energia e do desempenho; promoção da vitalidade, da energia e do crescimento pessoal e liberação emocional.</p> <p>T'ai Chi e Qigong: T'ai Chi mistura exercício e energia com movimentos coreografados realizados com concentração mental e respiração coordenada. Qigong, uma prática terapêutica chinesa inclui exercícios delicados para a respiração, o corpo, a mente e a voz. Essas modalidades costumam ser combinadas.</p> <p>Yoga: Ensina os princípios básicos da energia espiritual, mental e física para promover a saúde e o bem-estar. Usa a respiração apropriada, o movimento, a meditação e as posturas para promover o relaxamento e favorecer o fluxo de energia.</p>
TERAPIAS DA ENERGIA	
<p>Terapias do biocampo:</p> <ul style="list-style-type: none">- Reflexologia: A reflexologia envolve o massagear de pontos específicos nas mãos ou nos pés para aliviar o estresse ou a dor nas áreas relacionadas do corpo correspondentes.	
DOULAS	
<p>A doula interage com a mulher durante o período perinatal, tanto na gravidez, no parto como durante a amamentação.</p> <p>As doulas pós-parto (uma extensão das doulas de parto) fornecem apoio e serviços domiciliares às mães após o parto, incluindo apoio emocional, conforto físico, autocuidado, cuidados infantis, informação, defesa e encaminhamento, apoio ao parceiro, cuidados com bebês e irmãos e organização / trabalho doméstico.</p>	<p>Para o tratamento de vômitos e náuseas, recomenda - se mudanças na dieta, diminuição do intervalo entre as refeições, ingestão de quantidades pequenas de líquido ou alimento por refeição, evitar alimentos gordurosos e picantes, pela manhã comer biscoitos secos e fazer um lanche antes de dormir rico em proteínas.</p>

(Fonte: SCHWAMBACH et al., 2023; dados extraídos de <https://www.scielosp.org/article/phyisis/2023.v33.e33077/pt/> - Adaptado)

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), como o trabalho das doulas e a acupuntura, têm ganhado destaque no suporte à maternidade ativa, oferecendo alternativas menos invasivas ao modelo medicalizante do parto. A acupuntura, por exemplo, proporciona benefícios como alívio da dor, combate à depressão, equilíbrio hormonal e estimulação da

produção de leite, além de ajudar na fertilidade. Essas abordagens podem ser aplicadas tanto de forma particular quanto institucional, sendo uma opção complementar ao acompanhamento médico tradicional, que deve incluir, também, a orientação farmacológica para o manejo de condições como a depressão pós-parto (LIMA et al., 2023; NOBREGA & CARVALHO, 2017).

É importante destacar que a pandemia de COVID-19 intensificou os desafios das mães no pós-parto, especialmente daquelas que enfrentaram a doença. O isolamento social, a interrupção de rotinas e o aumento do estresse global impactaram a saúde mental, elevando os níveis de ansiedade e depressão, além de dificultar o vínculo com os filhos. Para as que se recuperavam da COVID-19, a falta de apoio social e familiar agravou ainda mais a situação, comprometendo sua saúde emocional e os cuidados com os recém-nascidos (PENNA et al., 2023).

Segundo Vescovi et al. (2021), uma revisão sistemática revelou que tanto pais quanto mães apresentaram uma frequência muito maior de sintomas de ansiedade e depressão durante a pandemia, em comparação com períodos pré-pandêmicos. Esse aumento foi associado a mudanças nos serviços de saúde, interrupção das atividades escolares e falta de apoio social, afetando diretamente a qualidade do vínculo familiar e o desenvolvimento das crianças nascidas nesse período.

Embora os tratamentos farmacológicos, como os benzodiazepínicos, ainda sejam amplamente usados, as práticas complementares apresentam um potencial importante no manejo da depressão pós-parto, especialmente para aliviar a ansiedade e promover o bem-estar emocional das mães. No entanto, seu uso deve ser acompanhado por profissionais qualificados, uma vez que a eficácia a longo prazo dessas terapias ainda carece de mais estudos. É necessário aprofundar a pesquisa para garantir a segurança e a efetividade dessas abordagens não farmacológicas, oferecendo uma solução mais holística e menos invasiva para as gestantes (LIMA et al., 2023; PEREIRA et al., 2018). Ademais, uma análise mais profunda sobre os impactos da pandemia nas gestantes e nas crianças nascidas nesse contexto pode contribuir para a compreensão das necessidades de saúde pública e das estratégias de apoio durante momentos de crise sanitária global (PENNA et al., 2023).

4164

CONCLUSÃO

Os relatos iniciais sobre a Depressão Pós-Parto são de extrema relevância para detectar fatores de risco e saber reconhecer sintomas, diferenciando-os da fragilidade emocional, comum

ao puerpério, que estão sujeitas as mulheres em pós-parto, para que haja a prevenção como estratégias adequadas e alternativas que substituem o uso de ansiolíticos.

Dentro dos possíveis riscos que o uso dos principais fármacos ansiolíticos benzodiazepínicos que constam nesse estudo (Diazepam, Alprazolam, Clonazepam e Lorazepam) foram apresentadas complicações de transtornos dos efeitos colaterais potenciais graves de tolerância, dependência, abstinência e a toxicidade pela qual um medicamento pode afetar o feto atravessando a placenta. Há evidências de associação entre a DPP e prejuízo no desenvolvimento emocional, social e cognitivo da criança.

O diagnóstico de DPP é um tema amplo, com diferentes nuances, e que precisa ser discutido entre os profissionais de saúde que desempenham um grande papel neste reconhecimento. O farmacêutico está inserido nesse âmbito para atribuir a importância da promoção do uso racional de medicamentos e da segurança na sua utilização por grávidas a fim de garantir a eficácia da farmacoterapia e promover o bem-estar da gestante. Assim como outros profissionais da saúde, especialmente enfermeiros, médicos e psicólogos, sendo pautada na acessão da saúde e para que seja cada vez mais crescente deve-se aprimorar a formação e capacitação do profissional para que se sintam seguros ao prestar atendimento às gestantes.

Por fim, a avaliação do risco-benefício é imprescindível para a minimização dos efeitos adversos que possam causar danos ao feto ou à mãe, auxiliando a ocorrência de um processo seguro de gestação.

4165

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA P, et al. Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre. *Rev. Psico*, 2018; 49(3): 317-327.
- ALVES VH, et al. Reflexões sobre o valor da amamentação como prática de Saúde: uma contribuição da enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 2014; 23(1): 203-210.
- AZEVEDO AJP, et al. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21: 83-90.
- AZEVEDO AJP. Consumo privado de ansiolíticos benzodiazepínicos e sua correlação com indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. *Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)* – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014; 123 p.
- BOSKA GA, WISNIEWSKI D. Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburgh. *Rev. Nurs Health*, 2016; 1(1): 38-50.

BRASIL, Ministério da Saúde. Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 28 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégias. Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias. Brasília – DF, 2014.

BULAS. Medicamentos na internet. Disponível em: <www.bulas.med.br>. Acesso em: 14 dez. 2024.

GUNATILAKE R, PATIL AS. Segurança dos medicamentos durante a gravidez. MANUAL MSD Versão Saúde para a Família, 2023; 1-3

ITAKUSSU SYP, DAU TA. Uso excessivo de medicamentos benzodiazepínicos - revisão de literatura. Revista Tópicos, 2024; 28(139).

LEITÃO MAC, et al. Fatores de risco para blues puerperal: uma revisão integrativa. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS, 2020; 6(2): 123-123.

LIAN JJ, et al. Flumazenil-insensitive benzodiazepine effects in recombinant $\alpha\beta$ and neuronal GABAA receptors. Brain Sciences, 2020; 10(3): 150.

LIMA E, et al. O uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no tratamento da depressão pós-parto: acupuntura como alternativa terapêutica. Revista Brasileira de Terapias Integrativas, 2023; 19(4): 112-118.

4166

MADRUGA, C.S., et al. Prevalence of and pathways to benzodiazepine use in Brazil: the role of depression, sleep, and sedentary lifestyle. Braz J Psychiatry, n. 41, p. 44-50, abr. 2019.

MANGOLINI VI, et al. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. Revista de Medicina, 2019; 98(6): 415-422.

MATOS GPSM, et al. Benzodiazepínicos: uma revisão de literatura sobre uso indiscriminado, dependência e efeitos colaterais. Brazilian Journal of Health Review, 2024; 7(2): e67735-e67735.

MELLIS, Fernando et al. Brasil consome 56,6 milhões de caixas de calmantes e soníferos. R7, Brasil, ano 2016, v. 1, n. 1, 21 fev. 2024. 1, p. 1-10. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/brasil-consome-566-milhoes-de-caixas-de-calmantes-e-soniferos-03072019>. Acesso em: 14 dez. 2024.

NOBREGA DS, CARVALHO SC. A implementação de Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: benefícios para a saúde mental. Saúde Mental e Qualidade de Vida, 2017; 15(3): 45-52.

PFEFFER L. Aumento do uso de ansiolíticos após a pandemia – revisão da literatura. Ciências da Saúde, 2024; 28(139).

PENHA IN da S, et al. The use of controlled medications during the Covid-19 pandemic observed in a drugstore in the southwestern region of Bahia. *Research, Society and Development*, 2021; 10(16).

PENNA AL, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on maternal mental health, early childhood development, and parental practices: a global scoping review. *BMC Public Health*, 2023; 23: 388.

PEREIRA V, et al. A contribuição das terapias complementares no cuidado de transtornos mentais: uma revisão de literatura. *Journal of Mental Health Care*, 2018; 14(1): 28-37.

SCHALLEMBERGER JB, COLET CF. Avaliação da dependência e da ansiedade em usuários de benzodiazepínicos em um município do interior do Rio Grande do Sul. *Trends Psychiatry Psychother*, 2016; 38(2): 63-70. Epub 27 jun. 2016.

SCHWAMBACH, Lulaira Bermudes; QUEIROZ, Lorena Carnielli. Uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no tratamento da depressão. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 33, p. e33077, 2023.

VESCOVI G, et al. Parenting, mental health, and Covid-19: a rapid systematic review. *Psicol. teor. prat.*, 2021; 23(1): 01-28.