



SEGURANÇA DO USO DE FÁRMACOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO DURANTE A GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

MARINA COSTA TOLENTINO FERREIRA; MANI INDIANA FUNEZ

INTRODUÇÃO: a depressão é uma comorbidade da gestação que, quando não tratada, está associada a pior prognóstico obstétrico. No Brasil, o Ministério da Saúde sugere o tratamento farmacológico dos quadros moderados a graves. **OBJETIVOS:** identificar os principais aspectos relacionados à segurança do uso de fármacos para o tratamento da depressão durante a gestação. **METODOLOGIA:** elaborou-se uma revisão de escopo, conforme orientações do Manual para Síntese de Evidências do Instituto Joanna Briggs e das recomendações PRISMA-ScR. A estratégia de busca incluiu os descritores "pregnancy", "safety", "antidepressants", "treatment" e "depression". As buscas foram realizadas no *PubMed*, *Science Direct* e biblioteca *Cochrane*, em setembro de 2022. Incluiu-se estudos secundários, com humanos, *OpenAcess* ou que permitissem acesso via login institucional, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 10 anos em inglês ou português. Também foi realizada busca exploratória em referências bibliográficas, documentos técnicos, *websites* da Organização Mundial da Saúde, do Ministério da Saúde brasileiro, da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e da agência federal estadunidense *Food and Drug Administration*. Após a leitura integral dos artigos elegíveis, 27 documentos totalizaram a amostra final. **RESULTADOS:** os estudos revelaram uma ligação entre a exposição a tais fármacos durante a gestação e a má adaptação neonatal. Além disso, a administração de estabilizadores de humor, como ácido valproico e topiramato, foi associada a um risco aumentado de malformações. Por outro lado, a utilização de inibidores seletivos da recaptação da serotonina não parece afetar o ganho de peso gestacional ou o índice de massa corporal materna, mas pode produzir resultados favoráveis em relação à gravidade dos sintomas depressivos. Permanece incerto se o uso de antidepressivos eleva de forma independente o risco de parto prematuro. **CONCLUSÃO:** Entre as várias classes de fármacos, os inibidores seletivos da recaptação da serotonina permanecem como primeira escolha, pois tratam-se da classe mais estudada. Dados os riscos teratogênicos envolvidos, atualmente considera-se prudente contraindicar o uso de paroxetina, valproato de sódio, carbamazepina e topiramato durante a gravidez. A análise de risco-benefício de cada opção de tratamento deve ser amplamente discutida com a gestante e sua família em um ambiente interdisciplinar, no qual o enfermeiro desempenha papel crucial.

Palavras-chave: Psicotrópicos, Gestação, Depressão, Enfermeiras obstétricas, Pré-natal.