

## A RELAÇÃO DA OCITOCINA NO DESENVOLVIMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Débora Pereira de Almeida<sup>1</sup>, Guilherme Baranda Morais de Souza<sup>2</sup>, Aline Lingordo Castellões<sup>3</sup>, Jaqueline de Paula Borges<sup>4</sup>, Nathália Barbosa do Espírito Santo Mendes<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: deborap.almeida@hotmail.com; <sup>2</sup>Graduando em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: guilhermebaranda@hotmail.com; <sup>3</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: alinecastellões@yahoo.com.br; <sup>4</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: infinity.jaquelineborges@gmail.com; <sup>5</sup>Biólogo, Mestre, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: nathaliamendes@unipac.br

**Introdução:** A depressão pós-parto (DPP) é uma alteração de saúde mental grave pouco estudada e subdiagnosticada, que atinge de 10 a 15% de todas as mães no período pós-parto. Ela pode surgir de uma associação de alterações hormonais, estado psicológico à maternidade e fadiga. A ocitocina (OT) é um hormônio sintetizado no núcleo paraventricular (PVN) e no núcleo supraóptico do hipotálamo, com importantes funções maternas, incluindo trabalho de parto e lactação e tem sido relacionada a uma diversidade de comportamentos e psiquiatrias, incluindo a depressão pós-parto. **Objetivo:** Entender a relação entre a ocitocina e os sintomas depressivos pós-parto. **Métodos:** Foram analisados artigos em inglês e português, publicados nos últimos dez anos, revisados nas bases de dados científicos PubMed e SciELO. Foram utilizados os descritores em ciências da saúde (DeCS): “aleitamento materno”, “depressão pós-parto” e “ocitocina” e constatados 2.629 estudos. Após aplicar os critérios de seleção e de acordo com as normas estabelecidas foram selecionados 18 artigos, relacionando a ocitocina com a depressão pós-parto, para fazerem parte do escopo e análise final deste trabalho. **Desenvolvimento:** Durante a gestação, há um aumento principalmente dos hormônios estrógeno e progesterona, responsáveis por inibir a produção de OT. Dessa forma, ela só estará em grande concentração na corrente sanguínea da gestante durante o estímulo do trabalho de parto (e a queda dos hormônios estrógeno e progesterona), e posteriormente, com o estímulo da sucção do bebê durante a lactação. A relação da OT no desenvolvimento da DPP vem sendo um tema de crescente interesse de pesquisa, estando associada a situações de estresses, seja físico (redução do interesse em atividades do cotidiano, alteração no peso, insônia, agitação/retardo psicomotor, fadiga, déficit na capacidade de concentração) e/ou psicológico (ansiedade, medo, insegurança) que irão contribuir para a inibição da produção de ocitocina, interferindo na ejeção do leite e na lactação e conseqüentemente no desenvolvimento socioemocional e cognitivo infantil. Além desses fatores, já foi descrito na literatura a associação inversa entre OT plasmática e sintomas de DPP em mães que amamentam com triagem positiva para depressão, quando comparado com mães que amamentam e não apresentam triagem positiva, demonstrando ser um tema rico em lacunas científicas e de grande relevância para a sociedade médica. **Considerações Finais:** Revelou-se que a DPP materna está correlacionada com a redução da produção de OT, com conseqüências negativas tanto para as mães quanto para os seus filhos. Tendo repercussões importantes diretamente na saúde psicológica das mães, na qualidade de vida e nas interações com seus parceiros, familiares e indiretamente com o filho recém-nascido.  
**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Depressão Pós-Parto; Ocitocina.