

Depressão pós-parto e seu impacto no aleitamento materno: uma revisão integrativa

Giovanna Barros Monteiro¹; Heloísa Rodrigues Mendonça¹; João Almeida Cruvinel¹; João Flávio Moraes Farias Dantas¹; Norton Ribeiro Hummel Neto¹; Rodrigo Felix de Sousa Carvalho¹; Juliane Macedo²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

RESUMO: O aleitamento materno, fundamental para o desenvolvimento saudável do bebê, enfrenta diversos desafios que comprometem sua continuidade, especialmente a depressão pós-parto (DPP), um transtorno que afeta a saúde mental e hormonal da mãe, além de prejudicar o vínculo mãe-bebê. A partir disso, por meio de uma revisão integrativa, este estudo tem como objetivo analisar como a fase da amamentação é impactada pela DPP. Na pesquisa, foram utilizados os descritores “aleitamento materno”, “amamentação” e “depressão pós-parto”, além dos operadores “AND” e “OR”, nas seguintes bases de dados: PubMed (*Public Medline*), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Foram encontrados 199 artigos com base nos critérios de inclusão (período de 2017 a 2024, artigos originais e nos idiomas português ou inglês). No entanto, apenas 15 artigos foram incluídos neste estudo, pois atendiam diretamente à questão norteadora. A análise dos artigos revela uma clara associação entre a depressão pós-parto e a redução da autoeficácia na amamentação. Mães com altas pontuações na Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo tendem a ter menor adesão à amamentação exclusiva, sugerindo que a DPP pode levar à interrupção precoce da amamentação. O estudo identificou quatro fatores predominantes que explicam o impacto da DPP durante esse período, sendo eles: alterações hormonais, sintomatologia da doença, autoeficácia na amamentação e falta de apoio.

Palavras-chave: aleitamento materno. Amamentação. Depressão pós-parto.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é altamente recomendado por organizações de saúde por contribuir para a saúde emocional, física e imunológica do bebê. A prática de amamentação deve se iniciar nos primeiros 60 minutos de vida e prosseguir com o aleitamento materno de forma exclusiva até os seis meses de idade para um desenvolvimento saudável da criança^{1, 2, 3}.

No entanto, o Brasil e diversos outros países ainda enfrentam dificuldades para atingir as metas de aleitamento materno por diversos desafios que prejudicam a autoeficácia deste processo, especialmente desafios psicológicos. A depressão pós-parto (DPP) se comporta como decisiva neste

ponto, uma vez que está associada a taxas mais elevadas de interrupção precoce da amamentação, evidenciando a complexidade dos fatores que envolvem o processo de aleitamento^{4, 5, 6, 7}.

A depressão pós-parto, que afeta entre 10% e 20% das mães, é uma das complicações mais comuns no pós-parto, com sintomas que variam de alterações de sono, apatia, oscilações de humor até ideias suicidas, impactando a saúde mental materna e, conseqüentemente o vínculo entre mãe e filho e, com isso, a amamentação^{8, 9}.

Estudos indicam que a depressão pós-parto pode reduzir a confiança materna em amamentar, resultando em desmame precoce e, potencialmente, em maior risco de desnutrição para o bebê^{10, 11}. Embora evidências apontem que a amamentação pode, em alguns casos, ajudar a reduzir os sintomas da DPP, a relação entre a depressão e a amamentação apresenta aspectos bidirecionais e ainda não é totalmente compreendida. Em algumas situações, a DPP precede e impacta negativamente a amamentação; em outras, a falta de amamentação agrava os sintomas depressivos¹⁰.

Diante da relação da depressão pós-parto na saúde e bem-estar de mães e bebês, esta revisão integrativa tem como objetivo analisar como a fase da amamentação é impactada pela depressão pós-parto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que busca responder à questão norteadora: "Como a fase da amamentação é impactada pela depressão pós-parto?" Para pesquisa, a estratégia PICO foi utilizada da seguinte forma: P (Paciente/Problema): Mulheres no período pós-parto; I (Intervenção): Depressão pós-parto; C (Comparação): Mulheres no período pós-parto sem depressão; O (Desfecho): influência no aleitamento materno.

Os artigos foram encontrados a partir de uma busca bibliográfica digital nas bases de dados: PubMed (*Public Medline*), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores "depressão pós-parto", "aleitamento materno" e "amamentação", além dos operadores booleanos "AND" e "OR".

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados a partir de 2017, originais e no idioma inglês ou português. Dos 199 artigos encontrados, foram excluídos 105 pelo título e/ou por serem revisões e 79 após uma breve leitura por não se relacionarem diretamente com a questão norteadora. Restaram, assim, 15 artigos incluídos nesta revisão.

RESULTADOS

Nesta revisão integrativa, analisaram-se 15 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e que iam de encontro com o objetivo de analisar como a fase da amamentação é impactada pela depressão pós-parto. Adiante, será apresentado um quadro geral dos resultados (Quadro 1).

Quadro 1: Artigos selecionados nesta revisão, segundo: autor, tipo de estudo e principais achados.

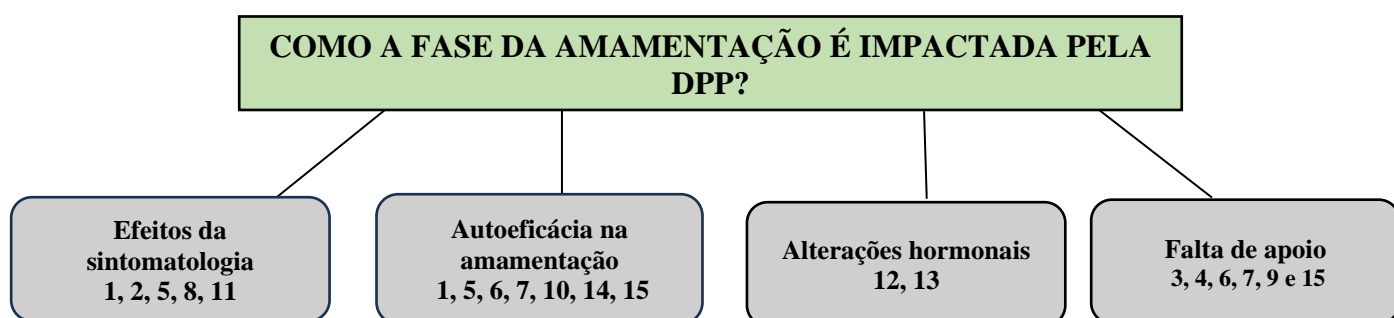
CODIGO DO ARTIGO	AUTOR	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS
1	Abuchaim et al., (2017)	Estudo transversal	Em um estudo transversal com 208 mulheres pós-parto, observou-se que mulheres com média ou alta autoeficácia para amamentar apresentaram uma redução de 27,4% e 38,8%, respectivamente, nos escores de depressão. Em contrapartida, níveis mais elevados de depressão reduziram a autoeficácia na amamentação em 11,84 pontos. Conclui-se que os níveis de sintomas de depressão pós-parto e a autoeficácia para amamentar possuem uma relação de causa e efeito entre si.
2	Avilla et al., (2020)	Estudo transversal	Um estudo transversal revelou que a satisfação com a amamentação foi 47% maior entre mulheres sem sintomas de depressão pós-parto em comparação com aquelas com sintomas. Esses resultados mostram uma associação entre maior satisfação materna com a amamentação e a ausência de sintomas de depressão pós-parto, reforçando a importância de cuidar da saúde mental das gestantes.
3	Barruffini et al., (2021)	Estudo transversal analítico	Foram entrevistadas 128 puérperas, das quais a maioria (95,3%) apresentou altos níveis de autoeficácia na amamentação. Aspectos clínicos e pessoais, como a depressão pós-parto, foram identificados como fatores de risco para o desmame precoce.
4	Diaz et al., (2020)	Estudo transversal	As participantes foram divididas em dois grupos: amamentação exclusiva (AME) e amamentação mista (AMM). Os resultados mostraram que o grupo de AME apresentou níveis mais baixos de estresse e depressão pós-parto em comparação com o grupo de AMM. Conclui-se que a prática de AME diminui no terceiro mês de lactação, período associado a alto estresse materno e depressão pós-parto, enquanto o grupo de AMM demonstrou níveis mais altos de depressão pós-parto e estresse.
5	Melo, (2020)	Estudo analítico, longitudinal e prospectivo	Analisou a relação entre transtorno depressivo e autoeficácia na amamentação em diferentes períodos pós-parto. Aos 60 dias, 28% das mães com transtorno depressivo apresentaram alta autoeficácia, em comparação a 62,4% das mães sem o transtorno. Conclui-se que existe uma associação significativa entre a ausência de sintomas depressivos aos 60 dias pós-parto e um maior nível de autoeficácia para amamentação.
6	Mercan et al., (2021)	Estudo transversal	Em um estudo com 398 mulheres no período pós-parto, foram utilizados o formulário “Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form” (BSES-SF) e a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS). Concluiu-se que, à medida que o nível de depressão aumenta no período pós-parto, o nível de autoeficácia na amamentação diminui.
7	Nader et al., (2020)	Estudo transversal quantitativo	Em um estudo realizado com 65 mães do Banco de Leite Humano de Anápolis, utilizando dois questionários, foi constatada alta autoeficácia na amamentação e baixo risco de depressão pós-parto. Observou-se uma correlação positiva entre a idade e a autoeficácia, mas não com a depressão pós-parto. Os resultados indicam que uma maior autoeficácia na amamentação está associada a um menor risco de depressão pós-parto, sugerindo a importância de ações preventivas desde o pré-natal.
8	Oliveira et al., (2019)	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	Em um estudo com 20 mulheres, todas relataram dificuldades no aleitamento materno, incluindo falta de condições psicológicas, dificuldade no contato com a criança e desencantamento. A depressão pós-parto afeta significativamente o aleitamento, gerando sentimentos de tristeza, medo e falta de afeto com o recém-nascido.

9	Silva <i>et al.</i> , (2017)	Estudo de coorte transversal	O estudo mostrou que 50,8% dos lactentes foram alimentados exclusivamente com leite materno. Entre as mães, 11,8% apresentaram sintomas de depressão pós-parto, sendo que essas mães têm maior probabilidade de não praticar o aleitamento materno exclusivo.
10	Silva, (2019)	Estudo de coorte	Em um estudo com 100 mulheres no período pós-parto, utilizando a Escala de Depressão de Edimburgo e a Escala de Autoeficácia na Amamentação, observou-se que 39% das mulheres tinham probabilidade de sofrer de depressão pós-parto. Em relação à amamentação, 73% das mulheres afirmaram ter amamentado no pós-parto. Concluiu-se que, nesta amostra, não houve relação significativa entre os diagnósticos de depressão pós-parto durante a gravidez e o tempo ou a experiência de amamentação.
11	Silva <i>et al.</i> , (2019)	Estudo transversal	O estudo utilizou a escala PDSS 24 (Escala de Rastreamento de Depressão Pós-Parto), que demonstrou alta consistência interna e identificou uma prevalência de 41,7% de sintomas depressivos no final da gestação. Fatores associados aos sintomas depressivos incluíram ser solteira, ter baixa escolaridade, falta de apoio social, gravidez não planejada e histórico de depressão, sendo que o histórico de depressão e a percepção de apoio social tiveram a maior influência. O rastreamento de sintomas depressivos durante a gravidez é essencial devido à alta prevalência e possíveis consequências negativas para mãe e bebê.
12	Stuebe <i>et al.</i> , (2018)	Estudo transversal	O estudo sugere que a ocitocina desempenha um papel crítico no comportamento materno. Além disso, é possível que a ocitocina desempenhe um papel no amortecimento da resposta ao estresse em mulheres que amamentam; no entanto, essa relação parece ser perturbada em mulheres com DPP, sugerindo que a desregulação da secreção de ocitocina pode desempenhar um papel na patogênese da DPP.
13	Swart <i>et al.</i> , (2021)	Estudo transversal descritivo e exploratório	Problemas de saúde mental materna durante a gravidez e o período pós-parto representam uma barreira significativa no desenvolvimento de interações saudáveis entre mãe e filho. Hormônios lactogênicos exercem efeitos profundos em uma gama diversificada de comportamentos maternos direcionados e relacionados aos filhos.
14	Vieira <i>et al.</i> , (2018)	Estudo de coorte	O estudo, que utilizou a Escala de Autoeficácia para Amamentação e a Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo, revelou que mães com pontuação alta na escala de depressão pós-parto interromperam a amamentação, em média, 10 dias antes das mães com pontuação baixa, que amamentaram, em média, por 38 dias. A autoeficácia na amamentação mostrou-se um fator de proteção para o aleitamento materno exclusivo, enquanto a depressão pós-parto foi identificada como um fator de risco.
15	Zhao <i>et al.</i> , (2021)	Ensaio controlado randomizado	Estudo incluiu 182 mulheres com pontuação ≥ 9 na Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo, dividiu aleatoriamente as participantes em dois grupos: intervenção (91 mulheres) e controle (91 mulheres). Foram observadas diferenças significativas entre os grupos nas taxas de amamentação geral e exclusiva, experiência inicial de amamentação, comportamento de amamentação e autoeficácia nos dias 3 e 42 após o parto. Os resultados indicam a importância de oferecer uma intervenção individualizada, combinada com orientação sobre lactação e apoio psicológico durante a gravidez, para reduzir a depressão pós-parto e promover melhores resultados na amamentação.

A partir dos dados do quadro, observa-se que os estudos apontam uma associação entre a depressão pós-parto (DPP) e níveis mais baixos de autoeficácia na amamentação, principalmente nos primeiros meses após o parto. Em diversas investigações, mães com pontuação elevada na Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo apresentaram menor adesão à amamentação exclusiva (AME) em comparação às mães com pontuações mais baixas, o que sugere que a DPP influencia o processo de amamentação, levando essas mulheres a encerrarem a prática mais cedo^{2,3, 11, 12}.

Diante disso, ao analisar os artigos, este trabalho identificou quatro fatores mais prevalentes que respondem como é esse impacto da depressão pós-parto na fase da amamentação (Fluxograma 1).

Fluxograma 1: Fatores que respondem à questão norteadora:



DISCUSSÃO

Os estudos recentes analisados neste trabalho indicam que a depressão pós-parto (DPP) é o transtorno psicológico mais prevalente entre as mulheres após o parto. Este transtorno tem um impacto significativo no período de amamentação e, conseqüentemente, no desenvolvimento infantil e na relação mãe-filho, afetando esses aspectos desde o período gestacional até a primeira infância^{2, 5, 11}.

Um dos principais efeitos da depressão pós-parto se manifesta na capacidade das mães de manter o aleitamento materno. A Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDE) foi utilizada em diversos artigos para averiguar este efeito e, a partir disto, concluíram que mães com altas pontuações na escala realmente possuem uma menor adesão a amamentação^{2, 3, 11, 12}.

Em relação a sintomatologia da doença, ou seja, ansiedade, baixa autoconfiança e a apatia das mães prejudica a percepção delas sobre a amamentação e gera dificuldades na criação de um vínculo seguro com o bebê. Tais sintomas geram inseguranças no próprio papel materno e dificuldade no manejo da lactação, podendo aumentar o sentimento de culpa e a sensação de falha, afetando negativamente o aleitamento materno e o vínculo mãe e filho^{4, 6, 8, 9, 13}.

Afinal, a autoeficácia materna é apontada como um fator crucial para a manutenção da amamentação, com mães que se sentem confiantes na prática amamentando por períodos mais longos e apresentando menos sintomas depressivos. O apoio social e familiar também desempenha um papel

importante, fortalecendo a autoeficácia e, conseqüentemente, promovendo tanto a continuidade do aleitamento quanto o bem-estar mental das mães^{2, 3, 8, 11, 13}.

Já em relação as alterações hormonais e aos fatores neuroendócrinos, os sintomas da depressão pós-parto são acompanhados de aumento do cortisol e diminuição da serotonina, como consequência, há a diminuição da liberação de ocitocina e de prolactina. Estes hormônios são essenciais para se manter uma boa amamentação e, portanto, suas reduções estão acompanhadas da dificuldade em dar continuidade na amamentação, resultando em desmame precoce^{14, 15}.

Outro achado relevante nos artigos é como outros fatores, por exemplo, socioeconômicos, idade materna, escolaridade e apoio no retorno ao trabalho, também influenciam o sucesso da amamentação. Mulheres mais jovens e de classes socioeconômicas mais baixas enfrentam maiores desafios, como menor experiência e acesso limitado a informações, aumentando o risco de desenvolverem DPP e, com isso, a interrupção precoce da amamentação^{2, 5, 7, 10, 12}.

Portanto, é extremamente importante que medidas para diminuir os riscos de desenvolver depressão pós-parto sejam implantadas, tal como uma rede de apoio adequada. Tais medidas contribuiriam não só com a saúde mental materna, mas também com uma amamentação mais eficaz e uma melhora no vínculo mãe-filho^{4, 6, 10, 11}.

CONCLUSÃO

A revisão integrativa realizada destaca que a DPP tem um impacto significativo na amamentação, evidenciado pela associação entre altos níveis de sintomas depressivos e a interrupção precoce do aleitamento materno. Os dados mostram que mães com DPP tendem a apresentar menor autoeficácia na amamentação, o que, por sua vez, afeta negativamente a adesão ao aleitamento, especialmente nos primeiros meses pós-parto.

Além disso, a revisão indica que o suporte psicológico e o apoio social são cruciais para melhorar a experiência de amamentação, podendo reduzir os efeitos adversos da DPP. Intervenções que integrem educação sobre amamentação e suporte emocional mostram-se importantes na elevação das taxas de aleitamento, sugerindo que a saúde mental das mães deve ser uma prioridade em cuidados pré e pós-natais. A relação fortalecida entre mãe e filho durante a amamentação é essencial não apenas para o desenvolvimento nutricional da criança, mas também para a recuperação emocional da mãe.

Por fim, é evidente que a inclusão de estratégias voltadas para a saúde mental no planejamento das políticas de saúde é necessária. Essas estratégias não apenas abordariam a prevenção e o tratamento da DPP, mas também promoveriam um ambiente mais favorável à amamentação, essencial para o bem-estar materno e infantil. O reconhecimento da DPP como um fator crítico no sucesso do aleitamento materno é fundamental para a formulação de diretrizes que favoreçam a saúde integral das mães e seus bebês.

REFERÊNCIAS

¹DÍAZ, Andrea *et al.*, Associação entre depressão materna pós-parto, estresse, otimismo e padrão de amamentação nos primeiros seis meses. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.17, n.19, sep. 2020. DOI: [10.3390/ijerph17197153](https://doi.org/10.3390/ijerph17197153). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33007816/>. Acesso em: 17 set. 2024.

²MERCAN, Yeliz *et al.*, Association between postpartum depression level, level of social support and breastfeeding attitude and self-efficacy in breastfeeding in early postpartum women. **Plos One**, abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249538>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33798229/>. Acesso em: 15 set. 2024.

³VIEIRA, Erika *et al.* Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte. **Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE)**, v.26, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2110.3035>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/JvFgLnsJdxkykMtXjptGyQR/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 17 set. 2024.

⁴SILVA, Vanessa *et al.* Sintomatologia depressiva no termo da gestação, em mulheres de baixo risco. **J Bras Psiquiatria**, v.2, n.68, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-208500000229>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/cKytNynp9Y4TstyHxHJL95m/?lang=pt>. Acesso em: 17 set. 2024.

⁵BARRUFFINI, Ana *et al.* Evaluation of breastfeeding self-effectiveness and its associated factors in puerperal women assisted at a public health system in Brazil. **RBSMI**, v.21, n.89, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/zpDrdyY5tLBZkXCzGWWwhzQ/?lang=en>. Acesso em: 19 set. 2024.

⁶AVILLA, Juliana *et al.* Association between maternal satisfaction with breastfeeding and postpartum depression symptoms. **Plos One**, nov. 2020. DOI: [10.1371/journal.pone.0242333](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242333). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33201903>. Acesso em: 18 set. 2024.

⁷SILVA, Caterine *et al.* Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida. **Jornal de Pediatria**, v.93, n.4, p.356, jul. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.08.005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/Bp46yYvShfWDjZQhFpNbDBL/?lang=pt#>. Acesso em: 16 set. 2024.

⁸ABUCHAIM, Erika *et al.* Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **ACTA paulista de enfermagem**, v.6, nov. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600093>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jMjx8RJSNKvJJVz4ftQ6BhM/?lang=pt#>. Acesso em: 15 set. 2024.

⁹OLIVEIRA, Mariana *et al.* Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. **Revista enfermagem em foco**, v.1º, n.3, p.88, jul. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050185>. Acesso em: 15 set. 2024.

¹⁰NADER, J. *et al.* Correlação entre autoeficácia em amamentação e depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Health Review**, v.3, n.2, p.3875, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-210>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/9422>. Acesso em: 18 set. 2024.

¹¹ZHAO, Ying *et al.* An evaluation of a prenatal individualised mixed management intervention addressing breastfeeding outcomes and postpartum depression: A randomized controlled trial. **Wiley online library**, v.30, p.1347, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.15684>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33528901/>. Acesso em: 15 set. 2024.

¹²SILVA, Ana. Depressão e ansiedade no pós-parto e experiência de amamentação. **Pro Quest**, mar. 2019. DOI: <https://hdl.handle.net/10316/89621>. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/927267caa5a1208ab9db33481dcb54c4/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>. Acesso em: 17 set. 2024.

¹³MELO, Luciana. Influência dos transtornos depressivo e de ansiedade na autoeficácia materna para amamentação. **Revista USP**, p.130, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1381883>. Acesso em: 17 set. 2024.

¹⁴SWART, Judith *et al.* A família de hormônios prolactina como reguladores do humor materno e comportamento. **Frontiers in Global Women's Health**, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fgwh.2021.767467>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34927138/>. Acesso em: 16 set. 2024.

¹⁵STUEBE, A *et al.* Oxytocin and HPA stress axis reactivity in postpartum women. **Elsevier**, v.55, p.164, mai. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2015.02.009>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25768266/>. Acesso em: 16 set. 2024.