

## CAPÍTULO 4

# PUÉRPERAS COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO FRENTE AO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

*Data de submissão: 27/01/2023*

*Data de aceite: 01/03/2023*

### **Larissa Maria De Oliveira Costa**

Centro Universitário Leão Sampaio –  
Unileão  
Juazeiro do Norte – CE  
<http://lattes.cnpq.br/4281292443094802>

### **Ana Patricia de Alencar**

Centro Universitário Leão Sampaio -  
Unileão  
Juazeiro do Norte – CE  
<http://lattes.cnpq.br/1019429681210907>

### **Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza**

Centro Universitário Leão Sampaio -  
Unileão  
Juazeiro do Norte – CE  
<http://lattes.cnpq.br/3479609139952609>

### **Miriam Delmondes Batista**

Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN  
Juazeiro do Norte – CE  
<http://lattes.cnpq.br/9807563074873645>

### **Maruskka Tarciane Fernandes Facundo**

Universidade Regional do Cariri - URCA  
Crato - Ce  
<http://lattes.cnpq.br/4496460673388354>

### **Juliana Aparecida Pereira de Lima**

Centro Universitário Leão Sampaio -  
Unileão  
Juazeiro do Norte – CE  
<http://lattes.cnpq.br/3150537604074199>

### **Lenilson Oliveira Moura**

Universidade Federal de Pernambuco –  
UFPE  
Recife – PE  
<http://lattes.cnpq.br/5855373279557153>

### **Thaís Xavier Teles dos Santos**

Faculdade Juazeiro do Norte - FJN  
Juazeiro do Norte – CE  
<http://lattes.cnpq.br/9241484284878452>

### **Sarah Matos Ferreira**

Faculdade Santa Maria – FSM  
Cajazeiras – PB  
<http://lattes.cnpq.br/1382890322585006>

### **Isabel Cabral Gonçalves**

Faculdade Juazeiro do Norte – FJN  
Juazeiro do Norte – CE  
<https://lattes.cnpq.br/8573813057148833>

### **Fátima Tannara Mariano de Lima**

Centro Universitário Leão Sampaio -  
Unileão  
Juazeiro do Norte – CE  
<http://lattes.cnpq.br/2454345423429665>

### **Maria Luiza Duarte Rodrigues Ramos**

Centro Universitário Leão Sampaio -  
Unileão  
Juazeiro do Norte – CE  
<http://lattes.cnpq.br/7267434935603227>

**RESUMO:** A gravidez e puerpério são um período de intensa mudança, sendo uma fase repleta de novidades e adaptações como também restrições, e que ocorre alterações no contexto emocional e psicológico, deixando esse grupo mais vulnerável e sensível em vários aspectos, podendo dessa forma surgir alguns tipos de alterações. Entre os transtornos mentais que mais acometem as mulheres, a depressão pós-parto (DPP) ganha destaque por sua relevância social e clínica e pelo aumento da incidência nas últimas décadas. Essa pesquisa tem como principal objetivo descrever as vivências de puérperas com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno de acordo com material bibliográfico já publicado. Trata-se de uma pesquisa do tipo bibliográfica, qualitativa, de natureza descritivo-exploratória. Os estudos elegíveis foram extraídos por meio de busca nas bases de dados Google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) entre abril e agosto de 2022. Os descritores utilizados na busca dos artigos foram: “depressão pós-parto”, “período pós-parto”, “gravidez “aleitamento”, acompanhado pelos descritores em inglês “Postpartum Períod” “Depression” “Breast Feeding”. Foi possível evidenciar que mães afetadas por esse agravo possuem a relação mãe-bebê comprometida devido serem ocasionadas por sintomas como menos confiança, e disposição, dificuldade no contato com a criança para estabelecimento do vínculo ou falta de afeto, aumento do estresse, medo e tristeza. Observou-se interferências no ato da amamentação além da cessação em alguns casos, as mães acometidas pela DPP podem apresentar desânimo ao amamentar e inserção de fórmula láctea; cansaço; descrédito nos benefícios da amamentação; valorização excessiva dos problemas sociais e familiares vivenciados. Assim percebe-se que é de fundamental importância o destaque de programas voltados para saúde mental de gestantes e puérperas. Outro fator que deve ser fortalecido é o momento do pré-natal pois podem ser realizadas rodas de conversa, educações em saúde, grupos de gestantes, todas as estratégias voltadas ao repasse de informações precisas e fidedignas com vista à fortalecer o vínculo com essas mulheres e fornecer um ciclo de apoio para que esse momento tão único seja vivido com a máxima tranquilidade e sem maiores intercorrências que dificultem essa fase.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde mental, gestação, pós-parto, amamentação.

## BREASTFEEDING WOMEN WITH POSTPARTUM DEPRESSION: A NARRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE

**ABSTRACT:** Pregnancy and the puerperium are a period of intense change, being a phase full of novelties and adaptations as well as restrictions, and that there are changes in the emotional and psychological context, leaving this group more vulnerable and sensitive in several aspects, and in this way some types of of changes. Among the mental disorders that most affect women, postpartum depression (PPD) stands out due to its social and clinical relevance and the increase in incidence in recent decades. The main objective of this research is to describe the experiences of postpartum women with postpartum depression regarding breastfeeding according to already published bibliographic material. This is a bibliographical, qualitative research of a descriptive-exploratory nature. Eligible studies were extracted by searching the Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases between April and August 2022. The descriptors used in the search of the articles were: “postpartum depression”,

“postpartum period”, “pregnancy” “breastfeeding”, accompanied by the descriptors in English “Postpartum Period” “Depression” “Breast Feeding”. It was possible to show that mothers affected by this condition have a compromised mother-baby relationship due to symptoms such as less confidence and willingness, difficulty in contacting the child to establish a bond or lack of affection, increased stress, fear and sadness. Interferences were observed in the act of breastfeeding in addition to cessation in some cases, mothers affected by PPD may be discouraged when breastfeeding and inserting milk formula; tiredness; disbelief in the benefits of breastfeeding; excessive appreciation of the social and family problems experienced. Thus, it is clear that it is of fundamental importance to highlight programs aimed at the mental health of pregnant and postpartum women. Another factor that must be strengthened is the moment of prenatal care, as conversation circles, health education, groups of pregnant women, all strategies aimed at passing on accurate and reliable information with a view to strengthening the bond with these women and provide a cycle of support so that this very unique moment can be experienced with maximum tranquility and without major complications that make this phase difficult.

**KEYWORDS:** Mental health, pregnancy, postpartum, breastfeeding.

## 1 | INTRODUÇÃO

A gravidez é considerada um período crítico de transição, biologicamente determinado, capaz de produzir um estado temporário de instabilidade emocional em virtude das mudanças no papel social e na identidade, além das adaptações interpessoais e intrapsíquicas que a mulher precisa fazer. Tal período se estende ao puerpério, que também comporta modificações fisiológicas, assim como mudanças na rotina e no relacionamento familiar (MALDONADO, 2013).

No pós-parto ocorre uma mudança de foco para o bebê, no entanto, a mãe ainda precisa de cuidado e amparo, devido à ansiedade que esse momento desperta. É visto que a forma como a mulher encara as mudanças da gravidez, vai repercutir de forma intensa na constituição da maternidade e na relação mãe-bebê (CAMPOS; FÉRES-CARNEIRO, 2021).

Assim, vale destacar que a gravidez e puerpério são um período de intensa mudança, sendo uma fase repleta de novidades e adaptações como também restrições, e que ocorre alterações no contexto emocional e psicológico, deixando esse grupo mais vulnerável e sensível em vários aspectos, podendo dessa forma surgir alguns tipos de alterações (BRASIL, 2016).

Entre os transtornos mentais que mais acometem as mulheres, a depressão pós-parto (DPP) ganha destaque por sua relevância social e clínica e pelo aumento da incidência nas últimas décadas (FELIPE, 2009).

A depressão pós-parto é classificada pelos médicos como uma subcategoria da depressão. Comumente, a depressão é desencadeada por algum acontecimento traumático ou uma mudança na vida do indivíduo. O nascimento de um filho acarreta inúmeras

mudanças na vida de uma mulher, viabilizando o risco de ocorrência da depressão. Um dos principais sintomas é a tristeza materna, e em algumas mulheres, o transtorno persiste evoluindo para casos mais graves de depressão pós-parto (LUCA, 2005).

Uma gestante ou puérpera que sofre com depressão pós-parto apresenta atitudes variadas em relação ao seu filho como: sentimento de desinteresse, medo de ficar a sós com o bebê, ou excesso de cuidado e intrusão maternal (CALÓ, 2005). As consequências da DPP na vida da mulher podem ser diversas, visto que, o comprometimento emocional e afetivo é evidente, o enfraquecimento na relação mãe-bebê, a desestruturação na relação matrimonial também pode ocorrer, assim como as alterações biológicas da doença também podem afetar a mulher, como o risco de infarto agudo do miocárdio, diabetes e acidente vascular cerebral (LACERDA et al., 2009).

Em correlação e como um importante ponto a ser estudado nessa questão, desponta o aleitamento materno que se identifica como uma prática de fundamental importância para o crescimento e desenvolvimento adequados da criança e para sua saúde física e psicológica (MARGOTTI, 2013). A duração do aleitamento materno pode ser influenciada por diversos fatores, incluindo as condições sociodemográficas, ambientais, biológicas, obstétricas e culturais maternas (DEMÉTRIO, PINTO, ASSIS, 2012; ROIG et al., 2010; BRASILEIRO et al., 2010).

Em casos de depressão pós-parto, o ato de amamentar torna-se comprometido, contribuindo assim com forte associação com o menor tempo de aleitamento materno, situação que implica em maior risco à saúde da criança, especialmente nos estratos socioeconômicos menos privilegiados (DEMÉTRIO et al., 2012).

Dessa forma pontua como principal pergunta problema da presente pesquisa: o que se encontra na literatura sobre mães puérperas com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno?

Sendo assim mostra-se fundamental estudos voltados para investigações acerca da gravidez e do puerpério que envolve um período de grande mudança, como também as características que essa fase representa os principais agravantes que acometem as mulheres e como esses transtornos podem afetar a saúde e qualidade de vida da mãe do bebe e das amplas dimensões que envolvem esses sujeitos, propiciando dados que ajudem no entendimento dos indicadores de saúde e na criação e consolidação de políticas públicas que acolha esse grupo e no fortalecimento da rede de apoio para dentro desse ciclo.

Posto isso levando em conta a importância da relação mãe-bebê, a fundamental necessidade de um crescimento e desenvolvimento adequados para criança, como também em busca da qualidade de vida materna, considerando sua saúde física e psicológica, essa pesquisa tem como principal objetivo descrever as vivências de puérperas com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno de acordo com material bibliográfico já publicado, pontuando quais os fatores agravantes para esse quadro e as principais consequências

para os dois principais envolvidos.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo bibliográfica, qualitativa, de natureza descritivo-exploratória, onde descreve determinado fenômeno e, em consequência, os procedimentos de amostragem são flexíveis (LAKATOS et al 2014).

Em forma de uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de artigos sobre “quais os relatos que se encontra na literatura acerca das mulheres com depressão pós-parto”, por meio da coleta de informações acerca da problemática em questão. Essa metodologia procura sintetizar resultados de estudos coerentes sobre o tema específico. Dessa forma, a produção do presente estudo segue os seguintes passos: (1) seleção do tema a ser abordado; (2) estabelecimento de critérios para exclusão e inclusão dos artigos científicos dentro das plataformas de pesquisas; (3) definição do conteúdo a ser extraído dos estudos selecionados e (4) elaboração da revisão que sintetize todo o conhecimento angariado.

Os estudos elegíveis foram extraídos por meio de busca nas bases de dados Google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) entre abril e agosto de 2022. Nesta revisão incluíram-se artigos publicados em português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados na busca dos artigos foram: “depressão pós-parto”, “período pós-parto”, “gravidez “aleitamento”, acompanhado pelos descritores em inglês “Postpartum Períod” “Depression” “Breast Feeding”.

As buscas foram limitadas a artigos publicados no período entre 2010 e 2022, buscando uma janela de tempo de 12 tentando assim trazer os estudos mais atuais de acordo com o tema em questão, sendo selecionado estudos que apresentavam relatos sobre mulheres com depressão pós-parto, como também estudos que apresentavam informações a respeito dos fatores e as consequências desse agravo. Como critérios de exclusão foram estabelecidos: artigos pagos, com mais de 10 anos de publicação, e os estudos que não se pautavam no tema em questão.

## 3 | RESULTADOS

Na busca inicial da presente pesquisa encontrou-se os seguintes achados de acordo com as bases de dados: No Google acadêmico foram encontrados 3.870 artigos, após a filtragem por ano e idioma restaram 57 artigos. No *Scielo* foram encontrados 166 artigos, após a filtragem por ano e idioma restaram 38 artigos. Na LILACS foram encontrados 27 artigos após a filtragem por ano e idioma restaram 13 artigos (Figura 1).

Após a leitura do título, resumo e texto completo, como amostra final foram compilados

um total de 25 artigos (Quadro 1), esses traziam informações sobre a DPP, conceitos, características, fatores agravantes, correlacionados com o ato da amamentação, sendo evidenciado também formas de amenizar esse fator e proporcionar formas de melhorar a qualidade de vida das puérperas e o bebê. Na sequência segue a exposição e discussão dos dados do presente estudo.

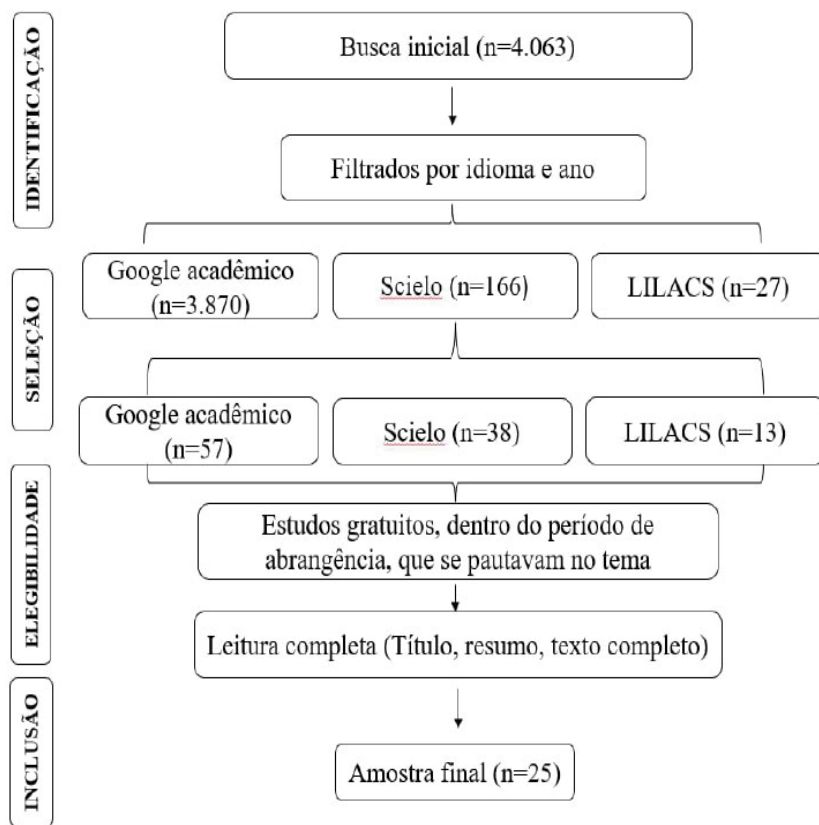


Figura 1: Fluxograma de busca dos estudos

A depressão se configura como a terceira causa de morbidade do mundo e acredita-se que pode atingir o primeiro lugar em 2030. O período gravídico-puerperal é o de mais alto risco, pois envolve fatores hormonais, físicos e emocionais (HARTMANN et al., 2017). No puerpério, cerca de 40-80% das mães apresentam distúrbio de humor leve e transitório, entretanto, algumas desenvolvem depressão com sintomas de duração maior que duas semanas (NIWAYAMA et al., 2017).

Em um estudo epidemiológico brasileiro recente, a prevalência apontou um caso de depressão pós-parto para cada quatro nascimentos. Na amostra, destacavam-se os sintomas entre as mulheres das classes média e baixa, cor parda, com histórico de uso de

álcool e com transtornos mentais (FILHA et al. 2016).

Já em outra pesquisa pontou a questão da saúde mental, neste caso como agravante a DPP. Encontrou-se associação entre relato de saúde emocional alterada da mãe na gestação e presença de depressão pós-parto ( $p=0,008$ ). Este resultado é explicado, pois quatro das 10 mães que referiram saúde emocional alterada durante a gestação apresentaram indicação de sintomas de depressão, segundo a Escala de Depressão Pós-parto (MANENTE; RODRIGUES, 2016).

Muitos fatores podem desencadear a DPP, porém deve-se enfatizar o histórico de depressão, estresse, ansiedade e baixo suporte social e familiar (TEIXEIRA et al., 2021). Fatores como idade (23 e 30 anos), baixas condições socioeconômicas e instabilidade emocional também estão relacionados com risco maior de DPP (LEAL et al., 2019).

Foi constatado também a inter-relação da baixa renda revelada como um fator associado ao risco para desenvolvimento de DPP. A incidência da DPP é inversamente proporcional ao nível socioeconômico do indivíduo, mas não impossibilitando que ocorra em qualquer nível social (BARBA et al., 2022). O autor em questão ressalta que mulheres jovens, de minoria étnicas, solteiras e com baixos níveis de escolaridade possuem maiores chances de desenvolvimento de DPP assim como interrupção do aleitamento exclusivo.

A depressão pós-parto é um fator psicológico que pode vir a ser desenvolvido por algumas mulheres no período do puerpério. Mulheres que vivenciam a depressão puerperal tendem a ter menos confiança, disposição, ter dificuldade no contato com a criança para estabelecimento do vínculo ou falta de afeto, aumento no estresse, medo e tristeza, que conseqüentemente irá levar a dificuldade de amamentar, tendendo a interromper o aleitamento materno (AME) precocemente (OLIVEIRA, et al., 2019).

Esse agravo é uma condição que não existe um único fator desencadeador, geralmente está relacionada à fatores emocionais, estilo de vida e principalmente à falta de apoio familiar e falta de informação. A junção desses problemas torna a DPP um problema ainda maior, que gera a insatisfação com a vida e até mesmo com a maternidade, perda de interesse nas atividades diárias, e como consequência, a mulher não consegue cuidar da criança de forma satisfatória e pode não conseguir amamentar (FERREIRA; SILVA, 2021).

No Brasil, a prevalência da DPP é maior do que a média mundial e afeta aproximadamente 13-19% das mães seis meses após o parto. É nesse período em que ocorre a sua maior intensidade, ou seja, no mesmo intervalo de tempo que é preconizada a amamentação exclusiva (SILVA et al., 2017). Neste sentido destaca-se com amplo enfoque as inúmeras dificuldades encontradas pelas mães que vivenciam a depressão pós-parto no processo de amamentar (DEZIDERIO; MILANI, 2013).

Existe uma dificuldade de adaptação a uma nova vida devido a alterações fisiológicas, como hormonais e físicas, bem como psicológicas e sociais. Espera-se que a relação se desenvolva em um ambiente mutuamente benéfico e conveniente, mas nas mulheres que vivenciaram o problema predomina o sentimento de obrigação de amamentar,

gerando aversão e abandono da prática. Dessa forma, a depressão pós-parto pode tornar a experiência desagradável ou até prejudicial, com efeitos diretos no desenvolvimento do bebê (OLIVEIRA, et al., 2019).

Neste sentido, e com ampla correlação para o tema em questão é notável que o processo de amamentação ultrapassa o sentido de nutrição, visto que, além de garantir a sobrevivência do recém-nascido, é o primeiro contato do bebê com o mundo externo, sendo, desta forma, indispensável na constituição da relação mãe-filho (DEZIDERIO; MILANI, 2013).

Neste sentido uma série de estudos tem demonstrando a ampla relação diante a cessação do aleitamento entorno do agravante DPP.

Para Santana et al., (2020) percebe-se ampla relação entre o desmame precoce ocasionado pela depressão. Observa-se que as mães com maiores riscos de interromper a amamentação exclusiva ou nem iniciar são aquelas com elevados escores de depressão. Logo, é possível aferir que existe uma relação entre o aleitamento materno e a DPP (SANTANA et al., 2020).

No estudo de Brown et al., (2016), ao examinar a relação entre motivos para interromper amamentação e os sintomas depressivos no período pós-natal, foi possível constatar que a curta duração da amamentação e as múltiplas razões para interrompê-la foram associadas a um maior escore de depressão. Apenas as razões específicas para interromper a amamentação permaneceram preditivas do escore de depressão da regressão logística realizada.

No estudo de Matos et al., (2013) realizado com 20 puérperas, foi possível identificar a presença de sintomas da depressão pós-parto no período puerperal em 2% da amostra, com predomínio de sintomas moderados. Foi possível considerar a existência de sintomas isolados da depressão nas puérperas estudadas, sendo estes a irritabilidade, choro, cansaço, desesperança, falta de energia, desinteresse sexual, transtornos alimentares. Neste caso considerou a existência da amamentação mista na puérpera classificada com sintomas moderados da DPP e das seguintes interferências destes sintomas na amamentação: Desânimo ao amamentar e inserção de fórmula láctea; cansaço; descrédito nos benefícios da amamentação; valorização excessiva dos problemas sociais e familiares vivenciados no momento e desespero.

Em uma pesquisa realizada por Deziderio; Milani (2013) foram entrevistadas seis mães com idade entre 18 e 45 anos, que sofreram com depressão pós-parto durante ou após a gestação. Mediante a análise de conteúdo foi perceptível que a depressão pós-parto exerce significativa influência sobre a relação mãe-bebê, essencialmente nos 3 a 4 primeiros meses após o parto, em que as mães depressivas, em sua maioria, não conseguem desempenhar suas funções maternas normalmente, visto que manifestam sentimento de rejeição, desprezo, culpa e raiva do seu filho. As alterações devido à depressão estão presentes na dificuldade de relacionamento com o bebê, no desafio da



amamentação e na instabilidade do sono da criança. As reações e comportamentos da mãe também se modificam em diversos âmbitos (social, profissional, familiar, afetivo), assim como o sentimento da mãe em relação ao seu filho é afetado, visto que entram em conflito o sentimento maternal e os sintomas provocados pela depressão.

Já para Silva et al., (2017) uma pequena parcela de 11,8% das mulheres entrevistadas em sua pesquisa desenvolveu a depressão pós-parto (DPP), porém, essas que possuíam os sintomas tenderam a mostrar cerca de 1,63 mais chances de interromper o aleitamento materno exclusivo logo nos primeiros meses de vida da criança. Esses sintomas depressivos podem ser associados a autoeficiência da amamentação, já que a autoconfiança materna influencia a permanência na prática, a ausência desse sentimento devido a condição da puerpera, tende a ocasionar o desmame precoce. Portanto, é necessário o diagnóstico precoce da doença em questão, para evitar os danos a curto e longo prazo.

Em análise de outro trabalho, cujo objetivo foi identificar a prevalência de sintomas de depressão pós-parto e o nível de autoeficácia para amamentar, e analisar possíveis associações, a prevalência de sintomas de depressão pós-parto, entre as pesquisadas, foi de 31,25%. Em relação ao nível de autoeficácia para amamentar, observou-se que 39,9% tinham média autoeficácia, 36,06% alta e 24,04% baixa. O estudo demonstrou a existência de associação entre a sintomatologia de depressão pós-parto e o nível de autoeficácia para amamentar (ABUCHAIM et al., 2016).

Partindo desse pressuposto e com ampla correlação encontra-se outra vertente que se reflete como um importante ponto a ser considerado, o apoio que as mães recebem da sua rede de familiares e amigos. A relação com o parceiro pode prover ajuda, configurando-se como uma rede de apoio importante. Para Manente; Rodrigues (2016) os dados da sua pesquisa demonstram que 77% das mães participantes informaram que o parceiro colabora nas tarefas de cuidados com o bebê. Tal rede de apoio pode ser complementada por auxílios vindos de outras fontes, como: família estendida ou de profissionais configurando-se como ações protetivas que podem ocorrer durante o período. As participantes se sentiam apoiadas na fase da coleta, pelo marido (96%), seus pais (66%) e outros familiares (40%).

Para Barba et al. (2022) constata-se também como indicador à união estável, esta vista como um fator protetivo em relação ao aleitamento materno e DPP, estando fortemente associada à questão de suporte social/familiar ao binômio mãe-bebê, é um importante fator para promover o aleitamento exclusivo, assim como prevenir a interrupção do mesmo.

Pesquisas conseguem evidenciar que existe relação entre sentir a falta de ajuda e manifestação de depressão ( $p=0,026$ ) (MANENTE; RODRIGUES, 2016). Os dados encontrados da associação entre sentir falta de ajuda e depressão, parecem agregar a outros estudos que mostram semelhantemente haver uma correlação negativa entre suporte social e transtornos emocionais no período gravídico-puerperal (FILHA et al., 2016).

A maioria dos estudos evidenciou que intervenções precoces e preventivas envolvendo mães com sintomas sugestivos de DPP são necessárias e reduzem o impacto

deste quadro no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil. Os profissionais de saúde são uma rede de apoio essencial na identificação e encaminhamento de mães com sinais sugestivos de DPP para avaliação e tratamento (LINO et al., 2019). Dessa forma, fica clara a importância do acompanhamento multidisciplinar durante todo o período gestacional e puerperal, pois um acompanhamento pode promover o desenvolvimento saudável da díade mãe-bebê, aumentando assim as taxas de AME (SILVA, et al., 2017).

É importante reconhecer a vulnerabilidade da mãe para que se possa apoiar não só a criança, mas também a mãe acolhendo suas angústias e frustrações. Nesse sentido, os profissionais de saúde envolvidos no processo gravídico puerperal devem oferecer suporte emocional e escuta diferenciada sobre as dificuldades da amamentação, a fim de fortalecer a relação mãe-bebê (GREINERT et al., 2018).

Assim posto, a presente pesquisa corrobora com os achados da literatura acerca da importância de desenvolver políticas nacionais específicas para a atenção a saúde mental perinatal, que visem a redução das morbidades maternas decorrentes de transtornos mentais relacionados a este período com vista a considerar a sua total integralidade (ABUCHAIM et al., 2016).

#### **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O período gravídico-puerperal é com certeza uma fase repleta de descobertas, adaptações e desafios, é necessário assim que a mulher esteja preparada psicologicamente e fisicamente para enfrentar essa fase de grande importância. A grande variedade de mudanças e abdicções em alguns casos pode indicar o desdobramento de transtornos que podem comprometer a saúde mental dessa classe, à exemplo cita-se a Depressão pós-parto. Mulheres com DPP podem apresentar sintomas de desânimo, agressividade, desinteresse, podendo assim comprometer fases do período puerperal entre elas o aleitamento materno, causando grande interferência na relação mãe-bebê.

O presente estudo apresentou as principais causas da depressão pós-parto e como estas podem afetar o aleitamento materno. Foi possível evidenciar que a grande variedade de estudos comprova que a curta duração da amamentação e as múltiplas razões para interrompê-la foram associadas a um maior escore de depressão pós-parto, constata-se que mães afetadas por esse agravo possuem a relação mãe-bebê comprometida devido serem ocasionadas por sintomas como menos confiança, e disposição, dificuldade no contato com a criança para estabelecimento do vínculo ou falta de afeto, aumento do estresse, medo e tristeza. Observou-se interferências no ato da amamentação além da cessação em alguns casos, as mães acometidas pela DPP podem apresentar desânimo ao amamentar e inserção de fórmula láctea; cansaço; descrédito nos benefícios da amamentação; valorização excessiva dos problemas sociais e familiares vivenciados.

Neste sentido, pontua que a DPP possui inúmeros agravantes para seu

acometimento e dentre estes destaca-se alguns fatores sociais como, mulheres jovens, de minoria étnicas, ressaltando também que a escolaridade é um fator de proteção para manutenção do aleitamento materno e prevenção de DPP. Partindo desse pressuposto é de fundamental importância o destaque de programas voltados para saúde mental de gestantes e puérperas.

Outro fator que deve ser fortalecido é o momento do pré-natal pois podem ser realizadas rodas de conversa, educações em saúde, grupos de gestantes, todas as estratégias voltadas ao repasse de informações precisas e fidedignas com vista à fortalecer o vínculo com essas mulheres e fornecer um ciclo de apoio para que esse momento tão único seja vivido com a máxima tranquilidade e sem maiores intercorrências que dificultem essa fase.

## REFERÊNCIAS

ABUCHAIM, E. S. et al. Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Acta Paul Enferm.** 29(6):664-70, 2016.

BARBA, M. L. de. et al. Puerpério na atenção primária: foco no aleitamento materno e depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.6, p. 44596-44614, jun., 2022.

BRASILEIRO, A. A.; POSSOBON, R. F.; CARRASCOZA, K. C.; AMBROSANO, G. M. B.; MORAES, A. B. A. Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. *Cad. Saúde Pública* 26 (9) • Set 2010.

BRASIL. Ministério da saúde. Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BROWN, A.; RANCE, J.; BENNETT P. Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: the role of pain and physical difficulties. **J Adv Nurs.** 72(2):273–282, 2016.

CHAVES, A. F. L. **Sintomas depressivos do puerpério e sua implicação na autoeficácia de amamentar.** Dissertação apresentada ao programa de pós-graduação em enfermagem. 105.p, Fortaleza, 2012.

CALÔ, F. A. Depressão: Definição, tratamento e ajuda. **InPA - Instituto de Psicologia Aplicada.** Brasília, p.1, 2005.

CAMPOS, P. A.; FÉRES-CARNEIRO, T. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. **Psicologia USP,** v.32, 2021.

DEMÉTRIO, F.; PINTO, E. J.; ASSIS, A. M. O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública,** Rio de Janeiro;28(4): 641-54, 2012.

FELIPE, R. P. **Análise do efeito da depressão pós-parto na interação mãe - bebê via categorias comportamentais e estilos de interação materna.** São Paulo. 2009.

FILHA, M. M. T. et al. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The birth in Brazil national research study, 2011/2012. **Journal of Affective Disorders**, 194, 159-167, 2016.

FERREIRA, M. E. M.; SILVA, A. DE A. E. Importância do enfermeiro frente a depressão pós-parto materna durante a amamentação. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, 2(4), 70, 2021.

GREINERT, B. R. M. et al. A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: Estudo qualitativo. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 1, p. 81-88, janeiro/abril 2018.

HARTMANN, J.M.; MENDOZA-SASSI, R. A.; CESAR, J. A. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cad Saude Publica**.33(9): 2017.

LACERDA, A. L. T. et al. **Depressão: do neurônio ao funcionamento social**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de metodologia Científica**. São Paulo, Editora Atlas, 2003.

LEAL, M. C. et al. Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento. **Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz**, 2019.

LUCA, B. L. **Os Efeitos da Depressão Pós-Parto na interação mãe-bebê**. Monografia apresentada ao curso de Psicologia do UniCEUB, (Centro Universitário de Brasília), 36p, Brasília, 2005.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez**. Rio de Janeiro, RJ: Jaguatirica Digital, 2013.

MANENTE, M. V.; RODRIGUES, O. M. P. R. Maternidade e Trabalho: Associação entre Depressão Pós-parto, Apoio Social e Satisfação Conjugal. **Pensando Famílias**, 20(1), jul. (99-111), 2016.

MARGOTTI, E. **Fatores associados ao desmame precoce: auto eficácia no aleitamento materno e depressão pós-natal**. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 81p, Porto Alegre 2013.

MATOS et.al. Análise da depressão pós-parto no período puerperal e sua relação com o aleitamento materno, 2013. **Revista de iniciação científica da libertas**, v.3, n.1, p. 50-66, 2013.

NIWAYAMA, R. *et al.* Oxytocin Mediates a Calming Effect on Postpartum Mood in Primiparous Mothers. **Breastfeed Med**. 12:103-9, 2017.

OLIVEIRA M. G, et al. Sentimento de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. **Enferm. Foco**; 10(3): 88-92, 2019.

ROIG, A.O. et al., Factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida Ver. **Latina Am. Enfermagem** mai-jun; 18(3), 2010.

SILVA, C. S et al. Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life. **J Pediatr** (Rio J); 93(4):356-64, 2017.

SANTANA, K. R. et al. Influência do aleitamento materno na depressão pós-parto: revisão sistematizada. **Revista de Atenção à Saúde** (ISSN 2359-4330), v. 18, n. 64, 2020.

TEIXEIRA, Mayara Gonçalves et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica/Early detection of postpartum depression in primary health care. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 2, 2021.

VIEIRA, E. S. et al. Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: a cohort study **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.26, 2018.