

## AMAMENTAÇÃO E DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Recebido em: 18/04/2023

Aceito em: 18/05/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-014

Vitória Cristina Silva<sup>1</sup>  
Matheus Henrique Alves de Moura<sup>2</sup>  
Marcela Souza Nóbrega<sup>3</sup>  
Isabelle Cristinne Pinto Costa<sup>4</sup>  
Patrícia Mônica Ribeiro<sup>5</sup>

**RESUMO:** Objetivo: Sintetizar as evidências disponíveis na literatura sobre a associação entre a depressão pós-parto e amamentação. Método: Trata-se de uma revisão integrativa. Foram utilizadas as bases de dados IBECs; LILACS; e, PubMed. A questão norteadora proposta para suscitar a presente pesquisa foi: “Quais as evidências científicas sobre a Depressão Pós-Parto e Amamentação?”. Resultados: Foram encontrados 564 artigos, dos quais 36 foram incluídos para leitura na íntegra, sendo que 21 foram excluídos por não responder a pergunta norteadora e dois pelo tipo de estudo, permanecendo 13 estudos. Após a análise dos estudos, foi elencada uma categoria principal denominada Depressão Pós-Parto e Amamentação, a qual engloba três subcategorias, a saber: Autoeficácia materna; Condições maternas que ajudam na amamentação; e Fatores maternos que dificultam a amamentação. Considerações finais: A presença da Depressão Pós-Parto pode influenciar no processo de amamentação. Assim, são necessárias ações para o rastreamento precoce da Depressão Pós-Parto, cabendo aos profissionais de saúde encontrarem estratégias para prevenir seus riscos, a fim de promover uma melhor qualidade da assistência, auxiliar na diminuição de sua incidência, auxiliar na promoção do apoio social à amamentação e no desenvolvimento saudável da relação mãe-bebê.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestantes; Depressão Pós-Parto; Aleitamento Materno.

### BREASTFEEDING AND POSTPARTUM DEPRESSION: INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** Objective: The aim of this study was to conduct an integrative review of the literature on the association between postpartum depression and breastfeeding. Method: The IBECs, LILACS, and PubMed databases were searched using the guiding question, "What is the scientific evidence on Postpartum Depression and Breastfeeding?" A total of 564 articles were identified, and 36 were selected for full reading. Of these, 21 were excluded for not addressing the guiding question and two were excluded due to the study design, resulting in a final set of 13 studies. Results: A main category was identified,

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL).

E-mail: [vitoria.cristina@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:vitoria.cristina@sou.unifal-mg.edu.br)

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL). E-mail: [matheus2henrique@hotmail.com](mailto:matheus2henrique@hotmail.com)

<sup>3</sup> Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL). E-mail: [marcela.d.souza@hotmail.com](mailto:marcela.d.souza@hotmail.com)

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL),  
E-mail: [isabelle.costa@unifal-mg.edu.br](mailto:isabelle.costa@unifal-mg.edu.br)

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL),  
E-mail: [patricia.ribeiro@unifal-mg.edu.br](mailto:patricia.ribeiro@unifal-mg.edu.br)

Postpartum Depression and Breastfeeding, which encompassed three subcategories: maternal self-efficacy, maternal conditions that facilitate breastfeeding, and maternal factors that hinder breastfeeding. Final considerations: The findings suggest that the presence of postpartum depression can impact the breastfeeding process. Therefore, it is essential for health professionals to screen for postpartum depression early and develop strategies to prevent its risks. These actions will promote better quality of care, reduce the incidence of postpartum depression, and enhance social support for breastfeeding, leading to healthy development of the mother-baby relationship.

**KEYWORDS:** Pregnant Women; Depression, Postpartum; Breast Feeding.

## LACTANCIA MATERNA Y DEPRESIÓN POSPARTO: REVISIÓN INTEGRADORA

**RESUMEN:** Objetivo: El objetivo de este estudio fue realizar una revisión integradora de la literatura sobre la asociación entre depresión postparto y lactancia materna. Método: Se realizaron búsquedas en las bases de datos IBECs, LILACS y PubMed utilizando la pregunta guía: "¿Cuál es la evidencia científica sobre la depresión postparto y la lactancia materna?" Se identificaron 564 artículos y se seleccionaron 36 para su lectura completa. De éstos, 21 fueron excluidos por no abordar la pregunta guía y dos fueron excluidos debido al diseño del estudio, resultando en un conjunto final de 13 estudios. Resultados: Se identificó una categoría principal, Depresión postparto y lactancia materna, que englobaba tres subcategorías: autoeficacia materna, condiciones maternas que facilitan la lactancia materna y factores maternos que dificultan la lactancia materna. Consideraciones finales: Los hallazgos sugieren que la presencia de depresión postparto puede impactar en el proceso de lactancia. Por lo tanto, es esencial que los profesionales de la salud realicen un cribado precoz de la depresión postparto y desarrollen estrategias para prevenir sus riesgos. Estas acciones promoverán una mejor calidad de la atención, reducirán la incidencia de la depresión postparto y aumentarán el apoyo social a la lactancia materna, lo que conducirá a un desarrollo saludable de la relación madre-bebé. **PALABRAS CLAVE:** Mujeres embarazadas; Depresión Postparto; Lactancia Materna.

### 1. INTRODUÇÃO

Na gestação, há determinadas modificações biológicas no organismo materno, a fim de adequá-lo às necessidades orgânicas devido à formação do feto e do parto. Vale salientar, que a gestação é naturalmente considerada um período de conflitos emocionais, os quais são decorrentes das mudanças hormonais, sendo estas alterações emocionais tão importantes como as modificações de aspectos físicos e biológicos (OLIVEIRA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021).

Além disso, alterações, como sentimentos de tristeza e depressão podem ocorrer no período puerperal devido às profundas alterações vivenciadas pela mulher durante a gestação. Assim, há o blues puerperal, em que há uma leve sintomatologia de manifestações emocionais de fragilidade, hiperatividade, alterações do humor, falta de confiança em si própria e sentimentos de incapacidade, de curta duração. Contudo, este

quadro transitório pode proporcionar o desenvolvimento de uma depressão pós-parto (DPP) (ASSEF *et al.*, 2021; QUIRINO; NASER; AGUILLÓN, 2021).

A depressão pós-parto é um quadro não fisiológico e mais complexo, haja vista que pode perdurar até meses após o parto, apresentando uma sintomatologia de perda do apetite e do sono, redução de energia, irritabilidade, culpa excessiva, entre outros. Estas alterações emocionais, em especial a DPP, podem influenciar na interação entre o binômio mãe-bebê (ASSEF *et al.*, 2021; FRANCISCO; CIOLELLA; MARIOT, 2021).

Assim, em virtude da sintomatologia do quadro de DPP, como o humor depressivo, há a possibilidade de a amamentação ser interrompida. Vale enfatizar, que é preconizado que a duração do aleitamento materno seja nos primeiros seis meses de vida de forma exclusiva, e a prática de amamentar até dois anos ou mais. Ademais, o aleitamento materno é o principal elo entre o binômio mãe-bebê, pois beneficia o contato emocional e físico de ambos, além de possibilitar benefícios físicos e psíquicos para a mulher lactente (BRASIL, 2015; LEITE *et al.*, 2016; FRANCISCO; CIOLELLA; MARIOT, 2021).

Assim, este estudo visa colaborar com a Prática Baseada em Evidência (PBE), para que os profissionais de saúde apliquem as melhores evidências científicas para a tomada de decisões que objetivem a melhoria da assistência das gestantes e das puérperas, especialmente das puérperas com DPP, propondo a não interrupção da amamentação, de modo a preservar a saúde mental. Além disso, poderá sintetizar para a literatura científica, evidências para contribuir com o encaminhamento de ações direcionadas ao suporte destas mulheres e para a prática do aleitamento materno.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa que contempla as seis etapas preconizadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008). É um método que sintetiza resultados de pesquisas sobre um estabelecido tema, de modo sistemático e ordenado, a fim proporcionar uma significativa melhoria da prática clínica e o avanço da Prática Baseada em Evidência (PBE) (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a formulação da pergunta norteadora, foi utilizado o acrônimo PICO, proposto Melnyk e Fineout-Overholt (2019), sendo P (população de interesse): Mulheres com depressão pós-parto; I (área de interesse): Amamentação; C (comparação ou grupo): não se aplica; e O (resultados de interesse): Amamentação e Depressão Pós-Parto. Assim,

a questão norteadora proposta para suscitar a presente pesquisa foi: “Quais as evidências científicas sobre a Depressão Pós-Parto e Amamentação?”.

Os bancos e bases de dados eletrônicas escolhidas foram: Public Medline por Publisher Medline (PubMed); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS); e, Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud (IBECs). A busca ocorreu em março de 2022, com os seguintes descritores: (“Postpartum Period” AND “Depression, Postpartum” AND Breastfeeding AND lactation) para os descritores em *MeSH*; e Puerpério OR “Periodo Posparto” OR “Postpartum Period”) AND (“Depressão pós-parto” OR “Depresión Posparto” OR “Depression, Postpartum”) AND (“Aleitamento materno” OR “Lactancia Materna “OR Breastfeeding OR Lactação OR Lactancia OR Lactation, para os descritores Decs.

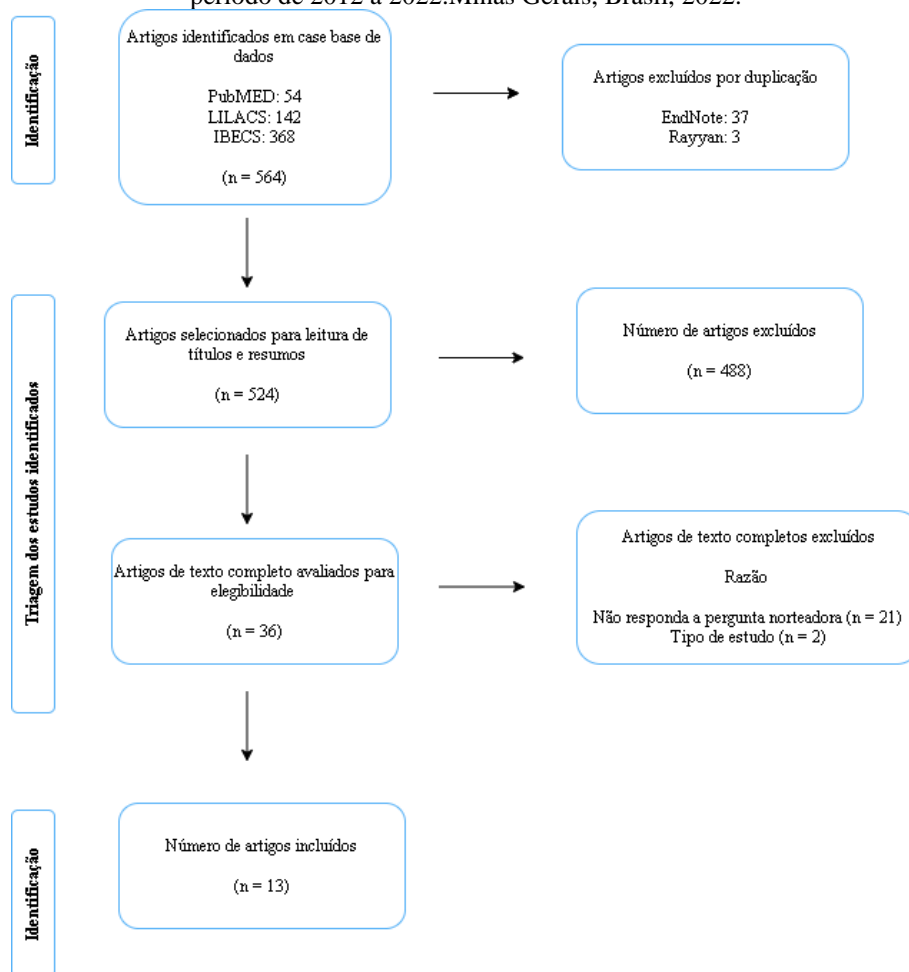
Os critérios de seleção dos artigos científicos foram estudos primários, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, entre os anos de 2012 a 2022. Após a busca na base de dados, foi utilizado o *software Endnote Online* da Clarivate (2022), que permitiu a verificação de artigos duplicados nas bases de dados. Posteriormente, foi utilizado o *software Rayyan QCRI* (web aplicativo para auxílio de revisões do *Institute Qatar Computing Research*), que proporciona identificação do título, resumo e data de publicação dos textos carregados das bases de dados para que o pesquisador os analise, além de permitir a seleção dos artigos, de maneira cega entre os pesquisadores (OUZZANI *et al.*, 2016). Em seguida, as divergências entre a inclusão e a exclusão foram realizadas por um terceiro revisor.

Após a definição da amostra da presente RI, os estudos foram lidos na íntegra para extração das informações importantes para esta revisão. Para a categorização, análise, interpretação e comparação dos estudos foi construído o instrumento com os seguintes itens: título do artigo, autores, ano, país de publicação, idioma, objetivos, método, principais resultados, recomendações/conclusões. E para o nível de evidência foi utilizado o modelo sugerido por Melnyk e Fineout-Overholt (2019).

### 3. RESULTADOS

A trajetória de busca e de seleção dos estudos foi realizada pelo PRISMA (SELÇUK, 2019) e pode ser observada no fluxograma a seguir (Figura 1). Foram identificados 564 estudos, os quais, após seleção, resultaram em 13.

Figura 1. Fluxograma dos artigos encontrados e selecionados, segundo as bases e bancos de dados, no período de 2012 a 2022. Minas Gerais, Brasil, 2022.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A síntese dos resultados alcançados nos artigos selecionados é apresentada no Quadro 1, com relação às variáveis: título do artigo, autores, ano, país de publicação e idioma do artigo.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos selecionados nas bases e bancos de dados, no período de 2012 a 2022, de acordo com as variáveis: título do artigo, autores, ano, país de publicação e idioma.

ID	Título do artigo	Autores	Ano	País de publicação	Idioma
1	Effect of breastfeeding on postpartum depressive symptoms among adolescent and young adult mothers	SIPSMA, H. L.; RUIZ, E.; JONES, K.; MAGRIPLES, U.; KERSAHW, T.	2018	Estados Unidos	Inglês
2	Prevalence and risk factors for comorbid postpartum depressive symptomatology and anxiety	HASSANI, K. F.; SHIRI, R.; DENNIS, C. L.	2016	Canadá	Inglês

3	Randomized Clinical Trial of a Prenatal Breastfeeding and Mental Health Mixed Management Intervention	ZHAO, Y.; LIN, Q.; ZHU, X.; WANG, J.	2021	China	Inglês
4	A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: Estudo qualitativo	GREINERT, B. F. M.; CARVALHO, E. R.; CAPEL, H.; MARQUES, A. G.; MILANI, R. G.	2018	Brasil	Português
5	Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women	NGO, L. T. H.; CHOUB, H. F.; GAUB, M. L.; LIU, C. Y.	2018	Vietnã	Inglês
6	Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação.	ABUCHAIM, E. S. V.; CALDEIRA, N. T.; DI LUCCA, M. M.; VARELA, M.; SILVA, I. A.	2016	Brasil	Português
7	Determinants of Exclusive Breastfeeding Cessation in the Early Postnatal Period among Culturally and Linguistically Diverse (CALD) Australian Mothers	OGBO, F. A.; EZEH, O. K.; KHANLARI, S.; NAZ, S.; SENANAYAKE, P.; AHMED, K.Y; MCKENZIE, A.; OGUNSIJI, O.; AGHO, K.; PAGE, A.; USSHER, J.; PERZ, J.; BARNETT, B.; EASTWOOD, J.	2019	Austrália	Inglês
8	Predictors of breastfeeding exclusivity among migrant and Canadian-born women: results from a multi-centre study	DENNIS, C. L.; GAGNON, A.; HULST, A. V.; DOUGHERTY, G.	2014	Canadá	Inglês
9	Do postpartum anxiety and breastfeeding self-efficacy and bonding at early postpartum predict postpartum depression and the breastfeeding method?	MINAMIDA, T.; ISEKI, A.; SAKAI, H.; IMURA, M.; OKANO, T.; TANII, H.	2020	Japão	Inglês
10	Prevalence and multivariable predictors of breastfeeding outcomes in the United Arab Emirates: a prospective cohort study	RADWAN, H.; FAKHRY, R.; METHENY, N.; BANISSA, W.; FARIS, M. A. I. E.; OBAID, R. S.; MARZOOQI, S. A.; GHAZAL, H. A.; ELHALIK, M.; DENNIS, C. L.	2021	United Arab Emirates	Inglês
11	Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte	VIEIRA, E. S.; CALDEIRA, N. T.; EUGÊNIO, D. S.; DI LUCCA, M. M.; SILVA, I. A.	2018	Brasil	Português
12	Risk Factors for Delayed Onset of Lactogenesis II Among Primiparous Mothers from a Brazilian Baby-Friendly Hospital	ROCHA, B. O.; MACHADO, M. P.; BASTOS, L. L.; SILVA, L. B.; SANTOS, A. P.; SANTOS, L. C.; BOUZADA, M. C. F.	2020	Brasil	Inglês

13	Early exclusive breastfeeding cessation and postpartum depression: Assessing the mediating and moderating role of maternal stress and social support	ISLAM, M. J.; BROIDY, L.; BAIRD, K.; RAHMAN, M.; ZOBAIR, K. M.	2021	Bangladesh	Inglês
----	--	--	------	------------	--------

Fonte: Dos autores.

Ao segmento da síntese dos resultados alcançados pela análise dos artigos selecionados, são expostas no Quadro 2, as seguintes variáveis: objetivos, método, principais resultados, recomendações/conclusões.

Quadro 2 – Distribuição dos artigos selecionados nas bases e bancos de dados, no período de 2012 a 2022, de acordo com as variáveis: objetivos, método, resultados, recomendações/conclusões.

ID	Objetivos	Método	Principais Resultados	Recomendações/Conclusões
1	Descrever a associação entre amamentação e sintomas depressivos pós-parto e determinar se a dificuldade de amamentar modera essa associação.	Estudo de coorte longitudinal	Aquelas que não relataram dificuldades precoces para amamentar tiveram os escores depressivos mais baixos e aquelas que relataram muita dificuldade para amamentar tiveram os escores depressivos mais altos aos 6 meses.	Os profissionais de saúde devem ajudar as mulheres a gerenciar as expectativas sobre a amamentação e garantir que elas estejam vinculadas ao apoio profissional adequado, a fim de melhorar o estado mental pós-parto.
2	Estimar a prevalência de sintomatologia depressiva comórbida e ansiedade durante as primeiras 8 semanas pós-parto e identificar fatores de risco.	Estudo longitudinal	A prevalência de sintomatologia depressiva comórbida e ansiedade foi de 13,1% durante as primeiras 8 semanas pós-parto. O estresse percebido previu um risco maior de comorbidade. E a alta autoeficácia na amamentação, a autoestima materna e o apoio do parceiro foram associados a um risco menor de desenvolver comorbidade.	Pesquisas adicionais são necessárias para desenvolver estratégias para identificar de forma confiável mulheres com essa comorbidade e determinar opções de tratamento eficazes.

3	Comparar os padrões de amamentação, saúde mental materna e autoeficácia na amamentação entre mulheres com sintomas depressivos que participaram de uma intervenção de manejo misto individualizado pré-natal e aquelas que receberam cuidados habituais.	Ensaio clínico randomizado (simples cego)	Houve diferenças significativas nos escores da EPDS entre os grupos em três momentos pós-parto. O grupo de intervenção apresentou DPP significativamente menor conforme diagnosticado pelo International Neuropsychiatric Interview (MINI).	Uma intervenção de manejo misto, individualizado pré-natal é promissora como um programa eficaz de prevenção e promoção da saúde, abordando os resultados da amamentação e a saúde mental materna.
4	Analisar como a sintomatologia depressiva em mulheres no período pós-parto influencia na relação mãe-bebê.	Estudo qualitativo	Os sintomas depressivos maternos afetam a ambivalência afetiva na díade; a dificuldade materna na amamentação; e a instabilidade no sono do bebê.	A mulher no período gravídico-puerperal necessita de suporte psicológico, a fim de reconhecer, prevenir e intervir sobre os fatores que interferem na sua saúde mental.
5	Explorar os fatores relacionados à autoeficácia da amamentação e seus preditores entre mulheres vietnamitas no pós-parto.	Estudo transversal	A autoeficácia em amamentar foi positivamente correlacionado com o suporte social e foi significativamente menor em mulheres com mais DPP.	Os profissionais de saúde devem rastrear e prestar muita atenção aos sinais de DPP, e devem oferecer apoio às necessidades da mãe e envolver sua rede social na educação sobre o aleitamento materno.
6	Identificar a prevalência de sintomas de DPP e o nível de autoeficácia para amamentar, e analisar possíveis associações.	Estudo transversal	Ter média ou alta autoeficácia diminui o escore de DPP, enquanto a elevada pontuação na EPDS reduz o escore da autoeficácia na amamentação.	Os níveis de sintomas de DPP e de autoeficácia revelaram associação de causa e efeito entre si.



7	Investigar os determinantes da interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) entre mães australianas culturalmente e linguisticamente diversificadas em Sydney.	Estudo retrospectivo	A falta de intenção de amamentação no pré-natal foi o determinante mais forte da interrupção do AME. Outros determinantes importantes incluem a falta de apoio do parceiro e a DPP.	Esforços para melhorar a amamentação entre mulheres na Austrália devem se concentrar em mulheres com vulnerabilidades para maximizar os benefícios do AME.
8	Examinar e comparar preditores de amamentação exclusiva às 16 semanas pós parto entre mulheres migrantes e nascidas no Canadá.	Estudo de coorte prospectivo	Entre as mulheres migrantes e as mulheres nascidas no Canadá, os fatores preditivos para a não amamentação exclusiva incluíram: não planejar amamentar exclusivamente, não tomar a decisão de amamentar antes da gravidez e não amamentar exclusivamente uma semana após o parto; e duração planejada do aleitamento materno exclusivo por <6 meses, não amamentar exclusivamente em 1 semana pós-parto e EPDS de 10, respectivamente.	O conhecimento desses fatores de risco entre migrantes e mulheres nascidas no Canadá pode ajudar os profissionais de saúde a identificar mulheres em risco de interromper prematuramente a amamentação exclusiva e implementar estratégias direcionadas para otimizar os resultados da amamentação.
9	Determinar se a ansiedade pós-parto, autoeficácia na amamentação, vínculo no pós-parto precoce predizem DPP e o método de amamentação; e identificar fatores relacionados à DPP.	Estudo de coorte prospectivo	Mães com alto risco de desenvolver DPP foram aquelas que não apresentaram aumento no escore BFSES-SF e mães cujos distúrbios de vínculo se deterioraram rapidamente. Os resultados revelaram uma diferença significativa no emprego como fator relacionado à DPP.	Para a detecção precoce de DPP, é necessário identificar: mães que não apresentam aumento no escore BFSES SF; mães cujos distúrbios de vínculo se deterioraram rapidamente; e mães de meio período ou desempregadas como característica da DPP.

10	Examinar os preditores maternos de amamentação exclusiva em uma coorte de mulheres dos Emirados e expatriadas residentes nos Emirados Árabes Unidos.	Estudo de coorte prospectivo	Considerando que uma pontuação significativa na EPDS, uma pontuação baixa de BSE, bem como o emprego fora de casa, foram associados a chances menores de AME e qualquer amamentação aos 6 meses pós-parto.	Este estudo destaca a necessidade de desenvolver estratégias eficazes de educação e programas de apoio visando essas variáveis modificáveis para melhorar os resultados da amamentação entre as mulheres nos Emirados Árabes Unidos.
11	Avaliar a autoeficácia para amamentação, a presença de sintomas de DPP e a associação entre autoeficácia na amamentação e DPP, com a interrupção do AME.	Estudo de coorte	As chances de interrupção do AME diminuem com a melhora do nível baixo de autoeficácia para médio e de médio para alto. Puérperas com escore $\geq 10$ na EPDS interrompem o AME, em média, 10 dias antes do que aquelas com escore $\leq 9$ , cuja mediana de AME foi de 38 dias após o parto.	A autoeficácia para a amamentação revelou-se como fator de proteção para o AME, enquanto a DPP configura-se como fator de risco.
12	Determinar a ocorrência e os potenciais fatores de risco para o atraso do início da lactogênese II em uma população de puérperas atendidas.	Estudo de coorte observacional (prospectivo)	A lactogênese II tardia ocorreu em 18,8% das participantes e foi significativamente associada ao Escores 10 da EPDS.	A DPP pode estar associada ao atraso da lactogênese II, mas são necessárias mais pesquisas para elucidar a direcionalidade dessas relações.
13	Explorar o risco comparativo de DPP entre mães que interromperam o AME antes dos 6 meses, em comparação com aquelas que não o fizeram; e testar se o estresse materno e o apoio social atuam para mediar e/ou moderar a relação entre AME e DPP.	Estudo transversal	Mães que amamentam não exclusivamente tinham 7,58 vezes mais chances de apresentar DPP do que mães que amamentavam exclusivamente. Além disso, o estresse materno e o apoio social não apenas mediam parcialmente a relação entre AME e DPP, mas também moderam substancialmente essa relação.	Evidências atuais sugerem que a triagem concomitante para dificuldades no AME e estresse são bandeiras vermelhas importantes que podem sugerir complicações mesmo antes da confirmação da DPP. O apoio e o cuidado dos familiares podem auxiliar na superação desse problema.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação às evidências para questões clínicas de Intervenção/Tratamento ou Diagnóstico/Teste diagnóstico (Tabela 1) (foram encontrados 2 artigos de evidência IV, que correspondem a estudo de coorte e de caso-controle bem delineados; e 1 artigo de evidência II, que corresponde a estudos de ensaio clínico randomizado bem delineado. Para questões clínicas de Significado obteve-se 1 artigo de evidência II, que corresponde a estudos qualitativos únicos. E, para questões clínicas de Predição/Prognóstico e Etiologia, foram obtidos 2 artigos de evidência IV, que correspondem à opinião de especialistas, e 7 artigos de evidência II, que corresponde a estudo coorte único ou estudo de caso-controle.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos selecionados nas bases e bancos de dados, no período de 2012 a 2022, de acordo com o nível de evidência. Alfenas, Minas Gerais, Brasil, 2023. (n=13)

Nível de evidência	ID
<b>Classificação da hierarquia da força de evidência para questões clínicas de Intervenção/Tratamento ou Diagnóstico/Teste diagnóstico proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2019).</b>	
II	3
IV	1, 2
<b>Classificação da hierarquia da força de evidência para questões clínicas e Significado proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2019)</b>	
II	4
<b>Classificação da hierarquia da força de evidência para questões clínicas de Predição/Prognóstico e Etiologia proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2019)</b>	
II	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13
V	5,6

Fonte: Dos autores, 2023.

Portanto, foram encontrados três artigos com evidências robustas para questões clínicas de Intervenção/Tratamento ou Diagnóstico/Teste diagnóstico, e sete artigos para questões clínicas de Predição/Prognóstico e Etiologia. Estes dados apontam a falta de estudos relevantes sobre a temática.

#### 4. DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados identificados, foi elencada uma categoria principal denominada Depressão Pós-Parto e Amamentação, a qual engloba três subcategorias, a saber: Autoeficácia materna; Condições maternas que ajudam na amamentação; e, Fatores maternos que dificultam a amamentação.

#### 4.1 Subcategoria 1: Autoeficácia Materna

A autoeficácia em amamentação é um fator modificável, que representa a confiança da puérpera sobre sua capacidade e habilidade para iniciar e dar continuidade ao processo de amamentação. A autoeficácia pode ser influenciada por quatro fatores principais: as realizações de desempenho, como as experiências passadas em amamentação; experiências vicárias, como observar outras mulheres amamentando; persuasão verbal, como o incentivo de pessoas importantes; e respostas fisiológicas, como dor, estresse e ansiedade (DENNIS; HEAMAN; MOSSMAN, 2011; ABUCHAIM *et al.*, 2023).

Com o objetivo de avaliar o nível de autoeficácia em amamentação, Dennis e Faux (1999) construíram a “Breastfeeding Self-Efficacy Scale” (BSES), que abrange a técnica da amamentação, a qual corresponde à ação física necessária para o sucesso da amamentação; e, os pensamentos intrapessoais, os quais representam as percepções, crenças e atitudes da mãe no que se refere à amamentação. Os escores totais da escala podem variar de 33 a 165 pontos, sendo que as maiores pontuações correspondem às mulheres que apresentam uma maior autoeficácia para a amamentação.

Após uma revisão por Dennis (2003), a BSES foi adaptada para uma forma simplificada, sendo renomeada de “BSES-Short Form” (BSES-SF), e tendo os escores totais de 14 a 70 pontos. No Brasil a tradução e a adaptação da BSES foi realizada por Ória e Ximenes (2008), e a tradução e adaptação da BSES-SF foi realizada por Dodt (2008).

A alta autoeficácia na amamentação, foi associada a um risco menor de sintomatologia depressiva comórbida e ansiedade durante as primeiras 8 semanas pós-parto (HASSANI; SHIRI; DENNIS, 2016). Possuir média ou alta autoeficácia diminuiu em 27,4% ou 38,8%, respectivamente, o escore de depressão; enquanto a elevada pontuação na escala de DPP reduz o escore da autoeficácia na amamentação (ABUCHAIM *et al.*, 2016). Portanto, os níveis dos sintomas de DPP e o escore de autoeficácia revelaram associação de causa e efeito entre si; pois mães com alto risco de desenvolver DPP foram aquelas que não apresentaram aumento no escore BSES-SF no início pós-parto (MINAMIDA *et al.*, 2020). Do mesmo modo, a autoeficácia em amamentar foi significativamente menor em mulheres com maior DPP (NGO *et al.*, 2018). As chances de interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) diminuem em 48% com a melhora do nível baixo de autoeficácia para médio; e, em 80% de médio para alto (VIEIRA *et al.*, 2018).

A pontuação baixa de BSES foi associada a chances significativamente menores de amamentação exclusiva e qualquer amamentação aos 6 meses pós-parto, alegando que a DPP pode intervir no processo de amamentação (RADWAN *et al.*, 2021). O estudo de Zhao *et al.* (2021), realizaram um manejo misto individualizado, no qual consiste em um programa psicoeducacional para pais de primeira viagem com foco em saúde mental e amamentação, e afirmaram que o grupo de intervenção apresentou menos chances de desenvolver DPP e uma maior autoeficácia na amamentação, quando comparado ao grupo que recebeu apenas os cuidados habituais (ZHAO *et al.*, 2020).

Portanto, há o entendimento que os níveis de autoeficácia em amamentação são influenciados pela presença da DPP, pois os sintomas depressivos podem interferir na relação com o bebê, incluindo o processo de amamentação; e também, que a alta autoeficácia em amamentação é associada a um risco menor de DPP, sendo então considerada como um fator de proteção para a doença.

#### **4.2 Subcategoria 2: Condições maternas que dificultam a amamentação**

A DPP é um transtorno psiquiátrico que promove alterações cognitivas, emocionais, comportamentais e físicas, podendo gerar implicações negativas na vida da mulher. Com o intuito de facilitar a identificação dos casos de DPP, Cox, Holden e Sagovsky (1987), desenvolveram a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS) para puérperas com sintomas depressivos. A EPDS foi adaptada e validada no Brasil por Santos, Martins e Pasquali (1999). O escore total deste instrumento varia de 0 a 30, sendo que as pontuações mais altas correspondem a um maior risco de DPP (SILVA; SOUZA, 2018).

O ponto de corte para avaliação da depressão altera de acordo com a cultura, sendo assim, há pequenas diferenças relacionadas ao ponto de corte mais indicado para identificação da DPP. Em 1987, foi recomendado acima de 12 ou 13 (COX; HOLD; SAGOVSKY, 1987). Em relação à triagem para a DPP é aconselhado que alto valor de corte seja utilizado para pacientes com altos níveis depressivos; porém, para todas as nutrizes de um modo geral, deve ser utilizado um valor baixo de corte, evitando resultados falsos positivos (LEVIS *et al.* 2020).

Os sintomas depressivos perinatais representam um importante problema de ajuste que ocorre concomitantemente aos problemas de amamentação, e estes sintomas afetam a relação mãe-bebê, inclusive na dificuldade materna na amamentação (GREINERT *et al.*, 2018; ZHAO *et al.*, 2021). Um escore de 10 na EPDS foi considerado um fator

preditivo de menor probabilidade de AME. (DENNIS *et al.*, 2014; VIEIRA *et al.*, 2018). Portanto, uma pontuação significativa na EPDS, foi associada a chances menores de AME (RADWAN *et al.*, 2021).

Quando a gestante apresenta estresse, é previsto um risco maior de sintomatologia depressiva e ansiedade, além de possuir relação direta entre AME e DPP, sendo as chances de DPP maiores entre mães que tiveram interrupção precoce do AME em conjunto com níveis aumentados de estresse (HASSANI; SHIRI; DENNIS, 2016; ISLAM *et al.*, 2021). Desse modo, sustenta-se que o estresse materno excessivo e os sintomas depressivos podem estar associados à cessação precoce e à falha na amamentação; e, ainda, mães que não amamentam exclusivamente possuem maiores chances de apresentar uma maior percepção de estresse e DPP (DAGLA *et al.*, 2021; GILA-DIÁZ *et al.*, 2020).

O emprego materno foi associado como fator relacionado à DPP, indicando que as mães que trabalham meio período ou estão desempregadas têm maior probabilidade de apresentar DPP em comparação com as mães com emprego regular em período integral (MINAMIDA *et al.*, 2020; RADWAN *et al.* 2021). Logo, mães que trabalham apresentam níveis mais baixos de DPP do que as mães desempregadas, porém, o emprego materno pode afetar a duração da amamentação, seja por limitações em sua realização ou por falta de tempo (KIM, 2020).

A dificuldade na amamentação precoce moderou a associação entre sintomas depressivos e a amamentação aos 6 meses, sendo que entre as mães que não relataram dificuldades para amamentar, os escores depressivos foram mais baixos; já aquelas que relataram muita dificuldade para amamentar, tiveram os escores depressivos mais altos (SIPSMA *et al.*, 2018). Assim, mães com DPP possuem mais dificuldades para amamentar, e isso impacta ainda mais o seu bem-estar (TANGANHITO; BICK; CHANG, 2019).

Além dessas condições apresentadas, sabe-se que a lactogênese II tardia, processo em que há o atraso da produção láctea, ocorreu em 18,8% das participantes e foi significativamente associada ao escore 10 da EPDS. Ou seja, a DPP pode atrasar a produção de leite no organismo materno, dificultando assim o processo de amamentação (ROCHA *et al.*, 2020). E ainda, mães com distúrbios de vínculo, foram associadas ao alto risco de desenvolver DPP, podendo então, afetar a prática de aleitamento materno (MINAMIDA *et al.*, 2020).

Portanto, os sintomas depressivos influenciam na amamentação, sendo que o estresse materno, o trabalho fora de casa, a dificuldade em amamentar, a lactogênese tardia II e os distúrbios de vínculo podem dificultar o processo de amamentação podendo também aumentar os riscos de DPP.

### **4.3 Subcategoria 3: Fatores maternos que ajudam a amamentação**

Como mencionado anteriormente, o AME deve ser mantido durante os primeiros seis meses de vida, sendo complementado até os dois anos de idade (BRASIL, 2015). O AME contém diversos benefícios para o binômio mãe-bebê, como a prevenção da mortalidade infantil e redução do câncer de mama. Porém, apesar da excelência do aleitamento materno, vem ocorrendo um aumento no desmame precoce com o envolvimento de fatores socioeconômicos, culturais e psicológicos (SANTOS, SCHEID, 2019).

A mulher no período gravídico-puerperal necessita de apoio e suporte psicológico, a fim de reconhecer, prevenir e intervir sobre os fatores que interferem na sua saúde mental e promover o desenvolvimento saudável da relação mãe-bebê (GREINERT *et al.*, 2018). Todos os esforços para melhorar a amamentação devem se concentrar em mulheres com vulnerabilidades para maximizar os benefícios do AME (OGBO *et al.*, 2019).

Há associação entre os sintomas de DPP com a interrupção precoce do AME, porque podem estar relacionados com o sistema neuroendócrino. Isso ocorre porque a ocitocina plasmática, a qual é liberada durante o trabalho de parto e com a sucção do bebê, apresenta propriedades ansiolíticas, e, portanto, baixos níveis estão associados a sintomas depressivos, os quais podem afetar a qualidade dos comportamentos maternos, inclusive a amamentação (SANTANA *et al.*, 2020; MONKS; PALANISAMY, 2021; CHEN *et al.*, 2022).

Um dos fatores para a não realização ou interrupção do AME, foi o escore de 10 na EPDS (DENNIS *et al.*, 2014; OGBO *et al.*, 2019). E mães que não realizavam o AME tinham 7,58 vezes mais chances de apresentar DPP do que mães que amamentavam exclusivamente, já que a prática do AME pode reduzir o risco de DPP (ISLAM *et al.*, 2021).

Vale salientar, que é imprescindível o apoio familiar e o relacionamento interpessoal para a puérpera com DPP, para que haja um aumento nas estratégias de enfrentamento nessa fase, e por conseguinte uma maior contribuição para a prática de amamentação e de AME. Além disso, a falta de apoio está relacionada ao aumento dos

riscos da nutriz desenvolver DPP, e interromper a prática de aleitamento materno (QI *et al.*, 2022; MERCAN; SELCUK, 2021; MACIEL *et al.*, 2019).

O apoio do parceiro é associado a um risco menor de desenvolver sintomatologia depressiva comórbida e ansiedade durante as primeiras 8 semanas pós-parto (HASSANI; SHIRI; DENNIS, 2016). O apoio social influencia na relação entre AME e DPP, pois o suporte social limitado associado à DPP são maiores entre mães que tiveram interrupção precoce do AME (ISLAM *et al.*, 2021). Portanto, o apoio social, do parceiro e da família foram associados positivamente com a autoeficácia em amamentar e com a intenção de amamentar (NGO *et al.*, 2018; OGBO *et al.*, 2019; RADWAN *et al.*, 2021).

É imprescindível que haja a promoção da integridade biopsicossocial da gestante, cabendo aos profissionais de saúde a avaliação dos fatores de risco no seu contexto familiar e social; reconhecendo os distúrbios de vínculos afetivos, sociais e familiares; estando atentos aos sinais de adversidades; estando preparados para apoiar a mulher e sua família, utilizando recursos pertinentes para enfrentar os problemas encontrados (MONTEIRO *et al.*, 2020; BARBA *et al.*, 2022; DUTRA; FARIA, 2022).

Os profissionais de saúde devem ajudar as mulheres grávidas a gerenciar as expectativas sobre a amamentação e garantir que elas estejam vinculadas ao apoio profissional adequado durante o período pós-parto precoce, minimizando os desafios com a amamentação, além de ajudar a melhorar o estado mental neste período (SIPSMA *et al.*, 2018). Do mesmo modo, os profissionais de saúde devem estimular a prática de amamentação desde o pré-natal, a fim de promover um sucesso nesta prática e reduzir os índices de desmame precoce (LEITE *et al.*, 2016).

Também, devem rastrear e se atentar aos sinais de DPP, oferecendo apoio adequado às necessidades da mãe, envolvendo sua rede social na educação sobre o aleitamento materno (NGO *et al.*, 2018). Precisam desenvolver estratégias eficazes de educação e programas de apoio visando a melhoria dos resultados da amamentação, além de realizarem uma triagem concomitante para dificuldades no AME e estresse, antes mesmo da confirmação da DPP (RADWAN *et al.*, 2021; ISLAM *et al.*, 2021). A intervenção de manejo misto individualizado no pré-natal que aborde a amamentação e a saúde mental materna, é promissora como um programa eficaz de prevenção e promoção da saúde, e que é essencial que seja (ZHAO *et al.*, 2021).

O conhecimento dos fatores de risco para o desenvolvimento da DPP poderá ajudar os profissionais de saúde a identificar mulheres em risco de interromper



prematuramente a amamentação exclusiva e implementar estratégias direcionadas para otimizar os resultados da amamentação (DENNIS *et al.*, 2014).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências científicas encontradas sobre a DPP e amamentação apontam que ambos possuem uma relação entre si, sendo que a DPP e os sintomas depressivos influenciam no processo de amamentação, em especial na autoeficácia em amamentar. Além disso, condições maternas como trabalho fora de casa, dificuldade em amamentar, lactogênese tardia II e distúrbios de vínculo dificultam o processo de amamentação e aumentam os riscos de DPP. Adicionalmente, fatores como o apoio social, o suporte do parceiro e da família podem proteger a nutriz contra a DPP, contribuindo então para a prática de aleitamento materno.

Assim, são necessárias ações para o rastreamento precoce da DPP, sendo os profissionais de saúde responsáveis por identificar estratégias para prevenir os riscos de DPP. Também devem se capacitar para lidar com os possíveis problemas emocionais e com as adversidades acerca da prática da amamentação, a fim de promover uma melhor qualidade da assistência às gestantes e puérperas, diminuir a incidência de DPP, auxiliar na promoção do apoio social à amamentação e no desenvolvimento saudável da relação mãe-bebê.

Este estudo poderá gerar êxitos para a qualidade de vida e o bem estar das puérperas, haja vista que a PBE propicia a melhoria da assistência ao paciente. Ademais, os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, possuem um papel crucial para as gestantes, desde o acompanhamento da gestação até o pós-parto. Deste modo, os resultados poderão nortear estes profissionais a proporcionar uma assistência satisfatória para as gestantes com indícios de sintomas de depressão, a fim de propiciar a promoção da saúde mental da gestante e a prevenção da DPP, assim, porventura poderá verificar-se a auto-eficácia da amamentação.

Além disso, os resultados da pesquisa podem ser usados como base para a condução de estudos futuros que busquem investigar detalhadamente a relação entre amamentação e depressão pós-parto, bem como os fatores que influenciam essa relação. Desse modo, torna-se necessário o desenvolvimento de novos estudos, com amostras representativas e delineamentos metodológicos rigorosos para confirmar tais achados.

Como limitações, apesar dos esforços para desenvolver uma estratégia de busca abrangente, destacam-se alguns aspectos relacionados aos procedimentos metodológicos,

como o número das bases de dados selecionadas, acesso aos estudos não disponíveis na íntegra, a inclusão em apenas três idiomas e o recorte temporal. Ressalta-se que a limitação ao idioma tem relação com a capacidade técnica da equipe e ausência de recursos confiáveis para a tradução de estudos em outros idiomas.

## REFERÊNCIAS

ABUCHAIM, E. D. S. V.; CALDEIRA, N. T.; LUCCA, M. M. D.; VARELA, M.; SILVA, I. A. Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, p. 664-670, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jMjx8RJSNKvJJVz4ftQ6BhM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 dez. 2022

ABUCHAIM, E. D. S. V.; MARCACINE, K. O.; COCA, K. P.; SILVA, I. A. Ansiedade materna e sua interferência na autoeficácia para amamentação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/BTSPFhT7Nr4KcZqsnzhnk3r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2023.

ASSEF, M. R.; BARINA, A. C. M.; MARTINS, A. P. P.; MACHADO, J. G. O. de; AMADO, L. O.; TOLEDO, L. de; BINKOWSKI, L. L. T.; CORREIA, M. C. A.; FERNANDES, T. P.; SOARES, G. F. G.. Aspectos dos transtornos mentais comuns ao puerpério. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 29, p. e7906-e7906, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7906/5044>. Acesso em: 9 mar. 2023.

BARBA, M. L. *et al.* Puerpério na atenção primária: foco no aleitamento materno e depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 6, p. 44596-44614, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/49088>. Acesso em: 9 fev. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica n. 23 - Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde. 2015. 15-23 p.

CHEN, Q.; ZHUANG, J.; ZUO, R.; SEE, H. Z.; DANG, J.; WANG, Z. Exploring associations between postpartum depression and oxytocin levels in cerebrospinal fluid, plasma and saliva. **Journal of Affective Disorders**, v. 315, p. 198-205, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032722008205>. Acesso em: 9 mar. 2023.

CLARIVATE. **EndNote Online**. 2022. Disponível em: <https://clarivate.com/webofsciencegroup/support/endnote/endnote-online/>. Acesso em: 4. jan. 2022.

COX, J. L., HOLDEN, J. M., SAGOVSKY, R. Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. **Br J Psychiatry**, v. 150, n. 6, pág. 782-786, 1987. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/abs/detection-of-postnatal-depression/E18BC62858DBF2640C33DCC8B572F02A>. Acesso em: 13 fev. 2023.

DAGLA; M.; DAGLA, C.; MRVOLJAK-THEODOROPOULOU, I.; SOTIROPOULOU, D.; KAVAKOU, A. T.; KONTIZA, E.; ANTONIOU, E. Do maternal stress and depressive symptoms in perinatal period predict the lactation mastitis

occurrence? A retrospective longitudinal study in Greek women. **Diagnostics**, v. 11, n. 9, p. 1524, 2021. Disponível em:

Acesso em: 9 mar. 2023.

DENNIS, C. L. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of the Short Form. **Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing**, v. 32, n. 6, pág. 734-744, 2003. Disponível em: [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1177/0884217503258459?casa\\_token=LimMTRCncp8AAAAA:z63SO6FGXB70CDOheF3GJEEv2Ip\\_axJ\\_TEUvYMI0vnTHQ7jC3MUMTp0P-X7PtCkr4UUK\\_J7hS6muypk](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1177/0884217503258459?casa_token=LimMTRCncp8AAAAA:z63SO6FGXB70CDOheF3GJEEv2Ip_axJ_TEUvYMI0vnTHQ7jC3MUMTp0P-X7PtCkr4UUK_J7hS6muypk). Acesso em: 8 fev. 2023.

DENNIS, C. L.; FAUX, F. Development and Psychometric Testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. **Research in nursing & health**, v. 22, n. 5, p. 399-409, 1999. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/%28SICI%291098-240X%28199910%2922%3A5%3C399%3A%3AAID-NUR6%3E3.0.CO%3B2-4>. Acesso em: 8 fev. 2023.

DENNIS, C. L.; GAGNON, A.; VAN HULST, A.; DOUGHERTY, G. Predictors of breastfeeding exclusivity among migrant and Canadian-born women: results from a multi-centre study. **Maternal & child nutrition**, v. 10, n. 4, p. 527-544, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6860320/>. Acesso em: 27 dez. 2022.

DENNIS, C. L.; HEAMAN, M.; MOSSMAN, M. Psychometric Testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form Among Adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v. 49, n. 3, pág. 265-271, 2011. Disponível em: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X10008293?casa\\_token=iLnCyU3\\_qIsAAAAA:yQHvWoHUxs8ylbaQX6DoV\\_t4WPjk96yOBKtwuwBHxpHI4FS eKeU4PkgnYYad6QhPh7wyyZ17EBwK](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X10008293?casa_token=iLnCyU3_qIsAAAAA:yQHvWoHUxs8ylbaQX6DoV_t4WPjk96yOBKtwuwBHxpHI4FS eKeU4PkgnYYad6QhPh7wyyZ17EBwK). Acesso em: 8 fev. 2023.

DOTD, R. C. M. Aplicação e validação da breastfeeding self-efficacy scale-short form em puérperas [Dissertação]. **Universidade Federal do Ceará**, 2008.

DUTRA, M.; FARIA, H. A rede de apoio como forma de prevenção à depressão pós-parto. **Cadernos de Psicologia**, v. 4, n. 8, p. 117-133, 2022. Disponível em: <http://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/3408>. Acesso em: 9 mar. 2023.

HASSANI, K. F.; SHIRI, R.; DENNIS, C. L. Prevalence and risk factors for comorbid postpartum depressive symptomatology and anxiety. **Journal of affective disorders**, v. 198, p. 142-147, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032715303839?via%3Dihub>. Acesso em: 27 dez. 2022

FRANCISCO, L. C.; CICOLELLA, D.A. ; MARIOT, M. D. M. 4. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa. **REVISTA CUIDADO EM ENFERMAGEM**, v. 7, n. 8, p. 37-51, 2021. Disponível em: <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistaenfermagem/article/view/1929>. Acesso em: 9 mar. 2023.

GILA-DÍAZ, A.; CARRILLO, G. H.; LÓPEZ DE PABLO, Á. L.; ARRIBAS, S. M.; RAMIRO-CORTIJO, D. GILA-DÍAZ. Association between maternal postpartum depression, stress, optimism, and breastfeeding pattern in the first six months. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 19, p. 7153, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/19/7153>. Acesso em: 9 mar. 2023.

GREINERT, B. R. M.; CARVALHO, E. R.; CAPEL, H.; MARQUES, A.G.; MILANI, R. G. A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 1, p. 81-88, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5919/3168>. Acesso em: 27 dez. 2022.

ISLAM, M. J.; BROIDY, L.; BAIRD, K.; RAHMAN, M.; ZOBAIR, K. M. Early exclusive breastfeeding cessation and postpartum depression: Assessing the mediating and moderating role of maternal stress and social support. **PloS one**, v. 16, n. 5, p. e0251419, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8128229/>. Acesso em: 27 dez. 2022.

KIM, J. Relações entre emprego materno, sintomas depressivos, duração da amamentação e trajetórias do índice de massa corporal na primeira infância. **Jornal da Sociedade Coreana de Saúde Materna e Infantil**, v. 24, n. 2, pág. 75-84, 2020. Disponível em: <https://synapse.koreamed.org/articles/1144763>. Acesso em: 9 mar. 2023.

LEITE, M. F. F.; BARBOSA, P. A.; OLIVINDO, D. D. F.; XIMENES, V. L. Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 20, n. 2, 2016. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/5386/3306>. Acesso em: 15 abr. 2023.

LEVIS, B.; NEGERI, Z.; SUN, Y.; BENEDETTI, A.; THOMBS, B. D. Accuracy of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) for screening to detect major depression among pregnant and postpartum women: systematic review and meta-analysis of individual participant data. **Bmj**, v. 371, 2020. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/371/bmj.m4022.full.pdf>. Acesso em: 9 mar. 2023.

MACIEL, L. P.; COSTA, J. C. C.; CAMPOS, G. M. B.; SANTOS, N. M.; MELO, R. A.; DINIZ, L. F. B. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. **J. res.: fundam. care. online**, v. 11, n. 4, p. 1096-1102, 2019. Disponível em: [http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6988/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6988/pdf_1). Acesso em: 9 fev. 2023.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer, ed 4, p 868, 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4. jan. 2022.

MERCAN, Y.; SELCUK, K. T. Association between postpartum depression level, social support level and breastfeeding attitude and breastfeeding self-efficacy in early postpartum women. **PloS one**, v. 16, n. 4, p. e0249538, 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249538>. Acesso em: 9 mar. 2023.

MINAMIDA, T.; ISEKI, A.; SAKAI, H.; IMURA, M.; OKANO, T.; TANII, H. Do postpartum anxiety and breastfeeding self-efficacy and bonding at early postpartum predict postpartum depression and the breastfeeding method?. **Infant Mental Health Journal**, v. 41, n. 5, p. 662-676, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/imhj.21866>. Acesso em: 27 dez. 2022.

MONKS, D.T. ; PALANISAMY, A. Oxytocin: at birth and beyond. A systematic review of the long-term effects of peripartum oxytocin. **Anaesthesia**, v. 76, n. 11, p. 1526-1537, 2021. Disponível em: <https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/anae.15553>. Acesso em: 9 mar. 2023.

MONTEIRO, A. S. J.; CARVALHO, D. D. S. F.; DA SILVA, E. R.; CASTRO, P. M.; DA SILVA PORTUGAL, R. H. Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 4, p. e4547-e4547, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/4547/2931>. Acesso em: 9 mar. 2023.

NGO, L. T. H.; CHOU, H. F.; GAU, M. L.; LIU, C. Y. Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women. **Midwifery**, v. 70, p. 84-91, 2019. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0266-6138\(18\)30370-X](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0266-6138(18)30370-X). Acesso em: 27 dez. 2022.

OGBO, F. A.; EZEH, O. K.; KHANLARI, S.; NAZ, S.; SENANAYAKE, P.; AHMED, K. Y.; MCKENZIE, A.; OGUNSIJI, O.; AGHO, K.; PAGE, A.; USSHER, J.; PERZ, J.; BARNETT, B. A. M.; EASTWOOD, J. Determinants of exclusive breastfeeding cessation in the early postnatal period among culturally and linguistically diverse (CALD) Australian mothers. **Nutrients**, v. 11, n. 7, p. 1611, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6682964/>. Acesso em: 27 dez. 2022.

OLIVEIRA, T. L. de.; ALMEIDA, J. L. S.; SILVA, T. G. L. da.; ARAÚJO, H. S. P.; JUVINO, E. O. R. S. Unveiling physiological changes in pregnancy: Integrative Study focusing on nursing consultation. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e18291210836, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10836>. Acesso em: 3 jan. 2022.

ORIÁ, M. O. B.; XIMENES, L. B. Tradução e adaptação cultural da Breastfeeding Self-Efficacy Scale para o português. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 230-238, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/n6CxhTYkgsFFps7Hzh8dJCf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 fev. 2023.

OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMAGARMID, A. Rayyan - A web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 1, p. 210, 2016. Disponível em:

<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>. Acesso em: 4. jan. 2022.

QI, W.; LIU, Y.; LV, H.; GE, J.; MENG, Y.; ZHAO, N.; ZHAO, F.; GUO, Q.; HU, J. Effects of family relationship and social support on the mental health of Chinese postpartum women. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 22, n. 1, p. 65, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-022-04392-w>. Acesso em: 9 mar. 2023.

QUIRINO, N. O.; NASER, S. S. H.; AGUILLÓN, V. S. V. **Maternity Blues e sua possível evolução para depressão no período puerperal**. 2021. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Medicina) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, 2021.

RADWAN, H.; FAKHRY, R.; METHENY, N.; BANISSA, W.; FARIS, M. A. I. E.; OBAID, R. S.; MARZOOQI, S. A.; GHAZAL, H. A.; MAHMOUD, E.; DENNIS, C. L. Prevalence and multivariable predictors of breastfeeding outcomes in the United Arab Emirates: a prospective cohort study. **International Breastfeeding Journal**, v. 16, n. 1, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-021-00428-7>. Acesso em: 27 dez. 2022

ROCHA, B. O.; MACHADO, M. P.; BASTOS, L. L.; SILVA, L. B.; SANTOS, A. P.; SANTOS, L. C.; BOUZADA, M. C. F. Risk factors for delayed onset of lactogenesis II among primiparous mothers from a Brazilian baby-friendly hospital. **Journal of Human Lactation**, v. 36, n. 1, p. 146-156, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0890334419835174>. Acesso em: 27 dez. 2022.

SANTANA, K. R.; MONTEIRO, D. L. M.; SOARES, L. C.; RODRIGUES, N. C. P.; RAUPP, R. M.; GOUVÊA, A. N. Influência do aleitamento materno na depressão pós-parto: revisão sistematizada. **Rev. Aten. Saúde**, v. 18, n. 64, p. 110-123, 2020. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/6380](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6380).

Acesso em: 23 fev. 2023.

SANTOS, M. F.; MARTINS, F. C.; PASQUAL, L. Escala de auto-avaliação de depressão pós-parto: estudo no Brasil. **Rev. psiquiatr. clín. (São Paulo)**, p. 90-95, 1999. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-240768>. Acesso em: 13 fev. 2023.

SANTOS, P. P.; SCHEID, M. M. A. Importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da mãe e bebê. **J Health Sci Inst**, v. 37, n. 3, p. 276-80, 2019. Disponível em: [https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/15V37\\_n3\\_2019\\_p276a280.pdf](https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/15V37_n3_2019_p276a280.pdf). Acesso em: 9 fev. 2023.

SELÇUK A. A. A guide for systematic reviews: PRISMA. **Turk Arch Otorhinolaryngol**, v. 57, n. 1, p. 57-58, 2019. Disponível em: [https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article\\_43125/tao-57-57-En.pdf](https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_43125/tao-57-57-En.pdf). Acesso em: 4 jan. 2022.

SILVA, A. L. M.; OLIVEIRA, A. S.; RUAS, B. J. S.; BARBOSA, L. P. L. P.; LANDIM, M. E. de P. A.; BRUNO, R. R.; FREITAS, S. dos S. F. de; SANTOS, T. M.;

FERNANDES, T. P.; ROZA, T. C. B. N. Os impactos no pré-natal e na saúde mental de gestantes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 34, p. e8633, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8633/5255>. Acesso em: 9 fev. 2023.

SILVA, N. F.; SOUZA, D. C. O diagnóstico da depressão pós parto e o uso da hipnoterapia cognitiva no tratamento. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 21, n. 1, p. 167-190, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/4714/3822>. Acesso em: 13 fev. 2023.

SIPSMA, H. L.; RUIZ, E.; JONES, K.; MAGRIPLES, U.; KERSHAW, T. Effect of breastfeeding on postpartum depressive symptoms among adolescent and young adult mothers. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 31, n. 11, p. 1442-1447, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8094923/>. Acesso em: 27 dez. 2022.

TANGANHITO, D. S.; BICK, D.; CHANG, Y. S. Breastfeeding experiences and perspectives among women with postnatal depression: A qualitative evidence synthesis. **Women and Birth** v. 33, n. 3, p. 231-239, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519219302604>. Acesso em: 9 mar. 2023.

VIEIRA, E. S.; CALDEIRA, N. T.; EUGÊNIO, D. S.; DI LUCCA, M. M.; SILVA, I. A. Autoeficácia na amamentação e depressão pós-parto: um estudo de coorte. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 26, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/JvF9LnsJdxkykMtXjptGyQR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 dez. 2022.

ZHAO, Y.; LIN, Q.; WANG, J.; BAO, J.. Effects of prenatal individualized mixed management on breastfeeding and maternal health at three days postpartum: A randomized controlled trial. **Early Human Development**, v. 141, p. 104944, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378219301471>. Acesso em: 19 mar. 2023.

ZHAO, Y.; LIN, Q.; ZHU, X.; WANG, J. Randomized clinical trial of a prenatal breastfeeding and mental health mixed management intervention. **Journal of Human Lactation**, v. 37, n. 4, p. 761-774, 2021. Disponível em: [https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0890334421991058?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0890334421991058?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed). Acesso em: 27 dez. 2022.