

O impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil: Uma revisão integrativa

RESUMO | O objetivo foi identificar o impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil. Tratou-se de uma Revisão Integrativa de Literatura realizada a partir da busca de artigos nas bases de dados Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde. Inicialmente foram encontrados 1.413 artigos, entretanto, após aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados oito artigos. A sintomatologia da depressão pós-parto materna pode ter implicações no aleitamento materno e, também, implicações duradouras no desenvolvimento infantil, que podem estender-se até a vida adulta. A literatura evidenciou que intervenções precoces e preventivas envolvendo mães com sintomas sugestivos de depressão pós-parto são necessárias e reduzem o impacto deste quadro no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil, principalmente se forem identificadas e tratadas no período pré-natal. Os profissionais de saúde são uma rede de apoio essencial na identificação e encaminhamento de mães com sinais sugestivos de depressão pós-parto para avaliação, tratamento e rede de apoio.

Palavras-chaves: Depressão Pós-Parto, Desenvolvimento Infantil, Aleitamento Materno.

ABSTRACT | The objective was to identify the impact of postpartum depression on breastfeeding and child development. This was an Integrative Literature Review based on the search articles in the Pubmed and Virtual Health Library databases. Initially, 1413 articles were found, however, after applying the exclusion criteria, eight articles were selected. Symptoms of maternal postpartum depression may have implications for breastfeeding as well as lasting implications for child development, which may extend into adulthood. The literature has shown that early and preventive interventions involving mothers with symptoms suggestive of postpartum depression are necessary and reduce the impact of this condition on breastfeeding and child development, especially if they are identified and treated in the prenatal period. Health professionals are an essential support network in the identification and referral of mothers with signs suggestive of postpartum depression for evaluation, treatment and support network.

Keywords: Depression, Postpartum; Child development; Breast Feeding.

RESUMEN | El objetivo fue identificar el impacto de la depresión posparto en la lactancia materna y el desarrollo infantil. Esta fue una Revisión Integral de Literatura basada en la búsqueda de artículos en las bases de datos Pubmed y Biblioteca Virtual em Salud. Inicialmente, se encontraron 1413 artículos, sin embargo, después de aplicar los criterios de exclusión, se seleccionaron ocho artículos. Los síntomas de la depresión pós-parto materna pueden tener implicaciones para la lactancia materna, así como implicaciones duraderas para el desarrollo infantil, que pueden extenderse hasta la edad adulta. La literatura ha demostrado que las intervenciones tempranas y preventivas que involucran a madres con síntomas sugestivos de depresión posparto son necesarias y reducen el impacto de esta afección en la lactancia materna y el desarrollo infantil, especialmente si se identifican y tratan en el período prenatal. Los profesionales de la salud son una red de apoyo esencial en la identificación y derivación de madres con signos que sugieren depresión posparto para evaluación, tratamiento y red de apoyo.

Descriptor: Depresión Posparto, Desarrollo Infantil; Lactancia Materna.

Carolina Matteussi Lino

Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas (FOP/UNICAMP).

Zugiane de Barros Ribeiro

Psicóloga. Especialista em Atendimento Preventivo Interdisciplinar na Primeira Infância pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas (FOP/UNICAMP).

Rosana de Fátima Possobon

Dentista. Professora da área de Psicologia Aplicada da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas (FOP/UNICAMP).

Jucilene Casati Lodi

Enfermeira. Professora do curso de especialização em Atendimento Preventivo Interdisciplinar na Primeira Infância e doutoranda em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas (FOP/UNICAMP).

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde¹, a depressão vem afetando 322 milhões de pessoas no mundo, sendo a prevalência maior no gênero feminino. No Brasil, a taxa de episódios depressivos chega a 25%, sendo maior durante a gravidez ou nas semanas/meses seguintes ao parto².

Os sinais e sintomas da depressão pós-parto (DPP) desenvolvem-se ao longo dos três primeiros meses após o parto e podem ser similares aos da depressão, somando ainda, o comprometimento do vínculo entre mãe-filho³. Mulheres com

Recebido em: 30/07/2019

Aprovado em: 24/11/2019

quadro depressivo podem não criar laços afetivos com o filho, resultando em problemas emocionais, sociais e cognitivos nesta criança, além da não adesão ao aleitamento materno^{2,3,4}. Crianças expostas a quadros depressivos maternos, mesmo perante a regressão dos sintomas, podem apresentar temperamento mais difícil, problemas de saúde, diminuição do desenvolvimento intelectual e motor, menor segurança na mãe, baixa autoestima e problemas comportamentais a longo prazo⁵. Além disso, a redução do vínculo mãe-filho pode resultar em dificuldades no estabelecimento e continuidade do aleitamento materno^{4,6}.

O aleitamento materno é o alimento mais completo para a criança em sua fase inicial da vida, na perspectiva nutricional, imunológica, de desenvolvimento, psicológica e de interação mãe-filho^{7,8}. Ele também traz benefícios para a saúde materna, uma vez que a liberação de ocitocina durante a lactação tem sido associada a redução dos níveis de estresse e da sintomatologia depressiva^{4,6}.

Reconhecendo a importância do diagnóstico e tratamento adequados dos casos de DPP e o risco de interferência no aleitamento materno e desenvolvimento infantil, faz-se necessário conhecer os impactos da DPP nestas áreas, de modo que os profissionais que lidam com manejo de aleitamento materno e acompanhamento do desenvolvimento infantil possam planejar estratégias de atuação, estimulando o estabelecimento do vínculo e, conseqüentemente, o bem estar da mãe e criança. Dessa forma, questionou-se como a depressão pós-parto pode afetar o aleitamento materno e o desenvolvimento de crianças com idade de zero a cinco anos? Neste contexto, objetivou-se evidenciar os principais impactos da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil de crianças de zero a cinco anos de idade.

MÉTODO

Tratou-se de uma Revisão Integrativa de Literatura. Segundo Souza et al.⁹, a re-

visão integrativa permite uma síntese do conhecimento relacionado a determinado assunto e direciona para a prática, a partir da incorporação dos resultados obtidos.



Tratou-se de uma Revisão Integrativa de Literatura. Segundo Souza et al.⁹, a revisão integrativa permite uma síntese do conhecimento relacionado a determinado assunto e direciona para a prática, a partir da incorporação dos resultados obtidos.



Para a construção desta revisão, foram adotadas as seguintes etapas: seleção do tema e definição da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão/exclusão; seleção dos artigos; categorização dos artigos selecionados;

análise e interpretação dos dados; síntese do conhecimento⁹.

Foi realizada uma busca nas bases de dados United States National Library of Medicine (PUBMED) e no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que contempla as bases de dados LILACS e MEDLINE. Foram utilizados os seguintes descritores, em inglês, disponíveis no Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): “Pregnant women” (Gestantes), “Child development” (desenvolvimento infantil), “Breastfeeding” (aleitamento materno) e “Post partum depression” (depressão pós-parto). A pesquisa foi realizada no período de setembro/2018 a janeiro/2019 e a seleção dos artigos foi realizada por dois sujeitos independentes. Utilizou-se como critérios de inclusão artigos com texto completo, de livre acesso e sem limite temporal; artigos primários, sem restrição de idiomas. Posteriormente, utilizou-se os filtros “pesquisas em humanos” e “crianças de 0 a 5 anos” em ambas as bases de dados, para refinar a pesquisa. Foram excluídos artigos que não condiziam com o tema (ou seja, artigos que não tratavam da DPP e aleitamento materno e/ou DPP e desenvolvimento infantil), revisão integrativa e sistemática de literatura e publicações com dupla entrada nas bases de dados.

Na primeira parte da seleção dos artigos, após a busca nas bases de dados, foi realizada a exclusão dos artigos duplicados em ambas as bases de dados. Posteriormente, foi realizada a leitura dos títulos, sendo selecionados os artigos com títulos correspondentes aos impactos da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil. Em seguida foi realizada a leitura dos resumos para avaliação da adequação do estudo ao tema proposto. Por fim, os artigos foram avaliados e julgados pela leitura na íntegra para garantir a qualidade de seleção e a metodologia. Após esta seleção, os artigos obtidos foram lidos na íntegra e suas informações foram agrupadas em categorias (interferência no aleitamento materno e interferências no desenvolvimento infantil) para síntese da literatura.

RESULTADOS

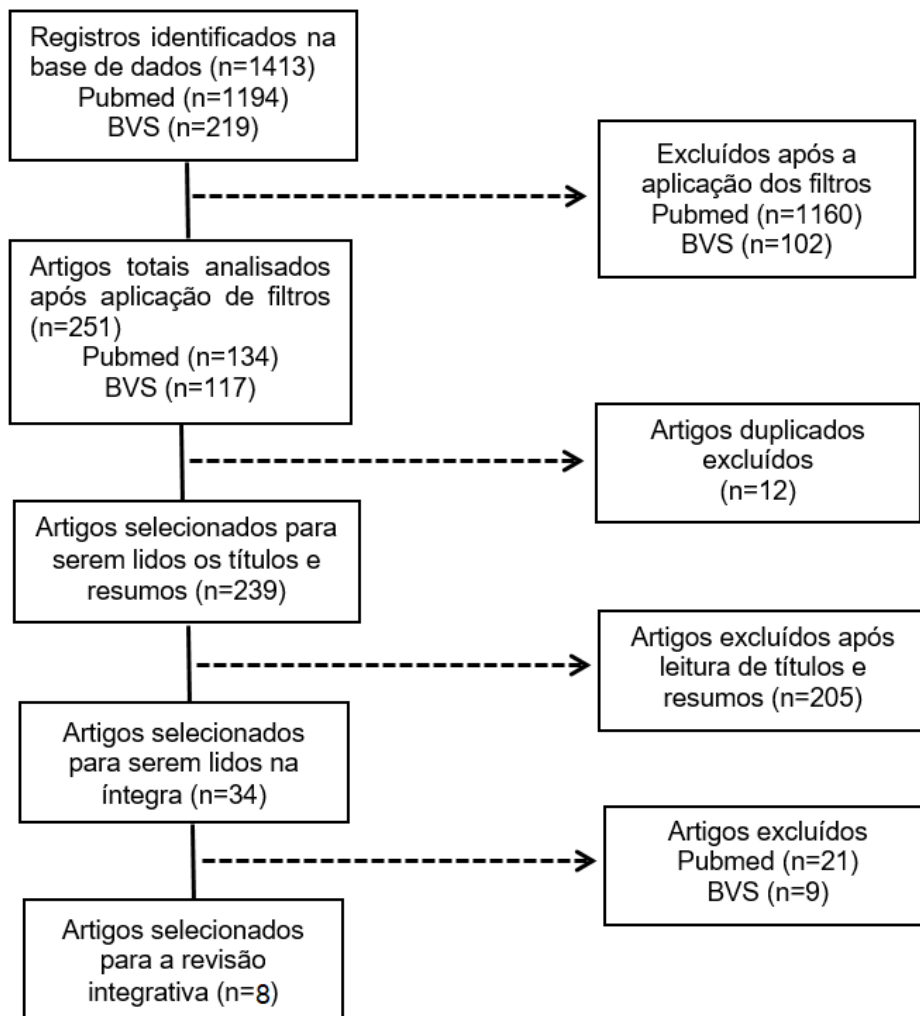
Na análise inicial, foram identificados 1.413 artigos. Após a aplicação dos filtros restaram 1.160 artigos, dos quais 251 eram correspondentes ao tema proposto para o estudo. Foram descartados 12 arti-

gos que encontravam-se em ambas as bases de dados. Em seguida, os títulos e resumos foram lidos, restando 34 artigos para leitura na íntegra. Seguindo os critérios de inclusão e exclusão, 8 artigos compuseram a amostra. Para maior compreensão,

a Figura 1 ilustra como foi o procedimento de seleção dos artigos que compuseram a amostra desta revisão integrativa.

Para a visualização das características dos artigos que compuseram esta revisão integrativa, foi elaborado o Quadro 1 abaixo:

Figura 1 – Fluxograma da busca dos artigos nas bases de dados, Piracicaba, 2019.



Fonte: os autores (2019).

Quadro 1: Artigos selecionados abordando o impacto da depressão pós-parto na amamentação e no desenvolvimento infantil.			
Autor	Objetivo	Delineamento	Síntese dos Resultados
Hasselmann MH et al., 2008.	Investigar o papel da DPP no risco de interrupção precoce do aleitamento exclusivo nos primeiros meses de vida.	Estudo de coorte	Filhos de mães com sintomas depressivos no pós-parto apresentaram maior risco de interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo nos primeiros dois meses de seguimento.
Hill J et al., 2008	Investigar o impacto da DPP no desenvolvimento infantil	Estudo de caso-controle	Filhos de mães com DPP podem apresentar transtorno de conduta ao longo de seu desenvolvimento.
Kersten-Alvarez et al., 2012	Avaliar se a DPP no primeiro ano de vida da criança relaciona-se a resultados adversos em seu desenvolvimento.	Estudo longitudinal	Crianças filhas de mães deprimidas apresentaram menor competência social e adaptação escolar, além da capacidade de lidar com estresse afetada.
Evans et al., 2012	Investigar se a DPP e a exposição a este quadro, são importantes no desenvolvimento cognitivo infantil	Estudo longitudinal	Depressão materna associada a piores resultados no desenvolvimento infantil, em qualquer momento, entretanto, no período pré-natal, pode ter um efeito "ligeiramente forte" no desenvolvimento desta criança.
Machado M et al., 2014	Avaliar os determinantes ao abandono do aleitamento materno exclusivo	Estudo de coorte	Fatores psicossociais e sociodemográficos foram preditores do abandono do Aleitamento Materno Exclusivo. Os sintomas de depressão pós-parto e parto traumático associaram-se com abandono do aleitamento materno exclusivo no segundo mês após o parto.
Brown A et al., 2016	Examinar a relação entre motivos para interromper a amamentação e os sintomas depressivos no período pós-natal	Estudo transversal	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.
Silva C et al., 2017.	Verificar associação entre DPP e a ocorrência de aleitamento materno exclusivo.	Estudo transversal	Mães com sintomas de DPP apresentaram maiores chances de não amamentar exclusivamente, de acordo com o modelo de regressão logística realizado.

DISCUSSÃO

Os estudos selecionados apontaram para impactos da DPP em diversas fases do desenvolvimento infantil e na relação mãe-filho, indo desde o período gestacional^{10,11} até a primeira infância¹², o que incluiu também o período de aleitamento materno^{13,14,15,16}. O risco de depressão materna ou sua cronicidade pode estender-se do primeiro mês gestacional até os primeiros anos de vida da criança¹⁰, ainda que seja mais comum a presença de sinais indicativos de DPP em um período de quatro a seis semanas após o parto¹⁶. Por este motivo, há a necessidade de intervenções ainda durante a gestação, com o intuito de trabalhar a saúde mental e bem-estar materno e, consequentemente, melhorar o desenvolvimento infantil¹⁴.

Dentre alguns dos impactos da DPP encontrados neste estudo está a redução ou dificuldade de manuten-



Sabe-se que o aleitamento materno e o desenvolvimento infantil, são influenciados por diversos fatores biopsicossociais.



ção do aleitamento materno. Mães com DPP têm 1,63 vezes mais chances de interromper o aleitamento do que as que não apresentam esses sintomas¹⁶. Esses dados corroboraram com outros estudos^{13,14} que concluíram que os filhos de mães com sintomas de DPP apresentaram risco elevado de desmame precoce, tanto nos primeiros dias de vida, quanto nos dois meses seguintes. Apesar disso, ainda há divergências na literatura quanto a essa associação. Em estudo conduzido por Brown et al¹⁵, não foi encontrada associação direta entre desmame e transtornos maternos, entretanto, seus achados apontaram que a presença de dor e dificuldades físicas influenciam na manutenção do aleitamento materno e tais sintomas podem resultar em quadro depressivo¹⁵.

Sabe-se que o aleitamento materno e o desenvolvimento infantil, são influenciados por diversos fatores biopsicossociais. A sintomatologia da DPP

no puerpério imediato, como a ansiedade, apatia, humor depressivo, baixa autoconfiança^{13,14} podem resultar em dificuldades na amamentação ou ainda, em uma visão exacerbada das dificuldades no manejo da lactação, consequentemente, fazendo com que as mães percam a confiança em seu papel materno e nos benefícios do aleitamento materno¹³. Essas dificuldades podem gerar um sentimento de culpa, aborrecimento e decepção, aumentando os riscos de DPP e interferindo no vínculo mãe-filho¹⁵.

Os efeitos da DPP materna na criança podem ter implicações duradouras no desenvolvimento infantil, que podem estender-se até a vida adulta¹². Durante a fase inicial da vida da criança, altos níveis de estresse materno e a baixa qualidade do vínculo, podem afetar negativamente o desenvolvimento do cérebro, as capacidades de regulação emocional e de lidar com situações de estresse, principalmente em ambientes sociais, como na escola¹². As crianças em idade de primeira infância, que foram expostas à quadros depressivos ma-

ternos até o primeiro ano de vida, apresentaram riscos maiores de prejuízos na criação de vínculos e apego seguro¹².

Além disso, Hill et al.¹¹ identificaram que apenas a intencionalidade – modo de interpretar e responder a cenários de alta ameaça – associou-se à sintomas sugestivos de transtorno de conduta em filhos de mulheres com DPP. Os autores também apontam que, mães com DPP que apresentam outros transtornos associados à depressão, podem apresentar uma piora do comportamento e, consequentemente, um aumento de ambientes ameaçadores, com alterações de humor, conflitos parentais, negligência nos cuidados com o filho e uma exposição prolongada desta criança à baixa autoestima materna¹¹.

Vale ressaltar que a DPP nem sempre é o reflexo apenas do perfil psicológico da mãe¹³, mas também, da ausência de rede de apoio. Dessa forma, uma rede de apoio familiar e profissional, são fundamentais para garantir o diagnóstico adequado, a adesão ao tratamento e o aumento da confiança

da mulher frente a sua capacidade de cuidar de seu filho e, consequentemente, amamentar. O apoio profissional contínuo e de boa qualidade para a mãe fortalece o uso das redes de apoio – familiares, grupos de apoio, sociedade –, promove a saúde mental materna e reduz o risco de DPP^{10,15}, além de reduzir as morbidades associadas a este quadro e melhorar a qualidade de vida e vínculo mãe-filho¹⁴.

CONCLUSÃO

Os impactos da DPP no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil, de forma conjunta, ainda são pouco estudados. 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. 🐣

Referências

1. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: Global Health Estimates. Geneva; 2017
2. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto: causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Brasil; 2019 [acesso 2019 fev 11]. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao-pos-parto>.
3. American Psychiatric Association. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014.
4. Hahn-Holbrook J, Haselton MG, Dunkel Schetter C, Glynn LM. Does breastfeeding offer protection against maternal depressive symptomatology? A prospective study from pregnancy to 2 years after birth. *Arch Womens Ment Health*. 2013 Oct; 16(5):411-22.
5. Letourneau NL, Dennis CL, Benzie K, Duffett-Leger L, Stewart M, Tryphonopoulos PD et al. Postpartum Depression is a Family Affair: Addressing the Impact on Mothers, Fathers, and Children. *Issues in Mental Health Nursing*. 2012; 33(7): 445-457.
6. Ystrom E. Breastfeeding cessation and symptoms of anxiety and depression: a longitudinal cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012 May 23; 12:36.
7. Nishioka E, Haruna M, Ota E, Matsuzaki M, Murayama R, Yoshimura K et al. A prospective study of the relationship between breastfeeding and postpartum depressive symptoms appearing at 1–5 months after delivery. *J Affect Disord*. 2011; 133 (3): 553-559.
8. Alves JS, Oliveira MIC, Rito RVVF. Orientações sobre amamentação na atenção básica a saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Ciênc. Saúde Colet*. 2018; 23 (4): 1077-1088.
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é isso? Como fazer isso?. *Einstein (São Paulo)*. 2010, 8 (1): 102-106.
10. Evans J, Melotti R, Heron J, Ramchandani P, Wiles N, Murray L, Stein A. The timing of maternal depressive symptoms and child cognitive development: a longitudinal study. *J Child Psychol Psychiatry*. 2012; 53(6): 632–640.
11. Hill J, Murray L, Leidecker V, Sharp H. The dynamics of threat, fear and intentionality in the conduct disorders: longitudinal findings in the children of women with post-natal depression. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2008; 363(1503): 2529–2541.
12. Kersten-Alvarez LE, Hosman CMH, Riksen-Walraven JM, Van Doesum KTM, Smeekens S, Hoefnagels C. Early School Outcomes for Children of Postpartum Depressed Mothers: Comparison with a Community Sample. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2012; 43(2), 201–218.
13. Hasselmann MH, Werneck GL, Silva CVC. Symptoms of postpartum depression and early interruption of exclusive breastfeeding in the first two months of life. *Cad. saúde pública*. 2008; 24(2):5341-52.
14. Machado MCM, Assis KF, Oliveira FCC, Ribeiro AQ, Araújo, RMA, Cury AF, Franceschini SCC. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors. *Rev. saúde pública*. 2014; 48(6), 985–994.
15. Brown A, Rance J, Bennett P. Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: the role of pain and physical difficulties. *J Adv Nurs*. 2016; 72(2):273–282.
16. Silva CS, Lima MC, Sequeira-de-Andrade LAS, Oliveira JS, Monteiro JS, Lima NMS, Lira PIC. Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life. *J. pediatr*. 2017; 93(4), 356–364.