



FACULDADE METROPOLITANA SÃO CARLOS – FAMESC
CURSO DE GRADUAÇÃO BACHARELADO EM
ENFERMAGEM

LOUISE MARTINS PAIVA NUNES CUNHA

**A RELAÇÃO ENTRE O ALEITAMENTO MATERNO E A DEPRESSÃO PÓS-
PARTO**

Bom Jesus do Itabapoana/RJ

Julho 2021

LOUISE MARTINS PAIVA NUNES CUNHA

**A RELAÇÃO ENTRE O ALEITAMENTO MATERNO E A
DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

Artigo apresentado como parte dos requisitos necessários para a conclusão do curso de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Professora Dr^a. Livia Mattos Martins da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC.

Bom Jesus do Itabapoana/RJ

Julho – 2021

A RELAÇÃO ENTRE O ALEITAMENTO MATERNO E A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

THE RELATIONSHIP BETWEEN BREASTFEEDING AND POSTPARTUM DEPRESSION

CUNHA, Louise Martins Paiva Nunes¹
MARTINS, Livia Mattos²

RESUMO

O objetivo do presente estudo é analisar a relação existente entre o aleitamento materno e o desenvolvimento da depressão pós-parto, estabelecendo o papel do enfermeiro como profissional promotor da amamentação. Para tanto, a metodologia empregada para a elaboração deste trabalho foi a realização da revisão de literatura a respeito do tema da relação do aleitamento materno com a redução das intercorrências da depressão pós-parto. A partir da revisão de literatura podemos concluir que o aleitamento materno exclusivo tem grande influência na saúde da mulher e do bebê. É fundamental que a equipe de enfermagem esteja preparada para auxiliar a mulher em cada momento do período gravídico-puerperal.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Depressão pós-parto; Enfermagem.

ABSTRACT

The aim of this study is to analyze the relationship between breastfeeding and the development of postpartum depression, establishing the role of the nurse as a professional promoting breastfeeding. Therefore, the methodology used to prepare this word was a literature review on the theme of the relationship between breastfeeding and the reduction of complications from postpartum depression. Based on the literature review, we can conclude that exclusive breastfeeding has a great influence on the health of women and babies. It is essential that the nursing team is prepared to help women at every moment of the pregnancy-puerperal period.

Keywords: Breastfeeding; Postpartum Depression; Nursing.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail: louisenunesm@gmail.com;

² Professora orientadora: Doutora em Biociências e Biotecnologia. Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail: liviammartins@gmail.com

INTRODUÇÃO

O puerpério consiste no período de 45 dias após o parto e corresponde a um momento em que ocorrem alterações significativas na vida da mulher, isso faz com que o seu organismo sofra modificações fisiológicas e psicoemocionais. Esse período é conhecido por sensibilizar a saúde mental da mulher e o seu bem-estar físico e emocional (GOMES; SANTOS, 2017).

Estudos comprovam que a depressão pós-parto (DPP) se destaca entre os transtornos que acomete mulheres puérperas, tendo sua incidência aumentada nos últimos anos, tornando-o um problema de saúde pública (ABUCHAIM *et al.*, 2016). Além da DPP, a *maternity blues*, conhecido como disforia no pós-parto, também se destaca, sendo o transtorno que mais acomete as puérperas. Outro transtorno que acomete mais gravemente as mulheres nesse período é a psicose puerperal, que pode levar até mesmo ao infanticídio (CAMACHO *et al.*, 2006).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2001), uma nova recomendação foi instituída referente à exclusividade da amamentação nos primeiros seis meses de vida, relacionando o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) como a melhor forma de nutrição do bebê nesses primeiros meses. O AME também é o método mais econômico, e eficaz para redução da morbimortalidade infantil. Além de promover o fortalecimento do vínculo mãe-filho, também promove a promoção da saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2015).

No entanto, mulheres que por algum motivo não conseguem amamentar e aderir à prática de AME, podem apresentar sentimentos negativos que comprometam a sua saúde mental, além de se sentir angustiadas, diminuídas e incapazes (ABUCHAIM *et al.*, 2016). A falta da ocitocina no organismo da mãe quando não é realizada a amamentação, também pode causar solidão, estresse, ansiedade e depressão materna no pós-parto (SANTANA *et al.*, 2019).

O AME possui diversas vantagens para a mãe e para o bebê, no entanto, é notável que o término precoce é algo que ainda preocupa os profissionais da saúde (SILVA *et al.*, 2017). Essa interrupção causa um impacto negativo à mãe e ao bebê, pois muitas vezes está relacionada à depressão pós-parto (HENDERSON *et al.*, 2003).

São classificados como problemas de saúde pública que ocorrem após o parto, a depressão pós-parto e o término precoce do aleitamento materno (COX *et al.*, 2015). Por esse motivo, é de extrema importância que todas as gestantes e puérperas tenham um acompanhamento de perto durante a fase do pós-parto. (GOMES; SANTOS, 2017).

Nesse trabalho nós elucidamos o papel do acompanhamento no pré-natal, parto e puerpério para a saúde mental da mulher afetada. Também contribuimos com informações referente a relação do aleitamento materno com a ocorrência da depressão pós-parto.

Além das consequências físicas de uma gestação, a mulher também sofre alterações psicológicas causadas pela quantidade de hormônios e mudança dos seus hábitos de vida. Por esse motivo é importante que o acompanhamento seja feito de modo precoce, para que caso aja alterações psíquicas, esse problema possa ser identificado de maneira precoce, para ser tratado sem que ocorra consequências na vida da mulher e do bebê.

O acompanhamento deve ser feito por uma equipe interdisciplinar, contando com a ajuda da equipe de enfermagem, médicos, psicólogos e até mesmo uma rede de apoio formada por familiares e amigos da gestante.

O papel do enfermeiro como profissional promotor da amamentação é de grande importância e foi evidenciado nesse trabalho, bem como a importância de uma equipe de enfermagem treinada garantindo para a mulher todo o apoio e segurança para ela e o neonato.

Assim, despertou-se o interesse em analisar a relação existente entre o aleitamento materno e o desenvolvimento da depressão pós-parto.

Para tanto, os objetivos específicos são: Identificar a relação entre o aleitamento materno e o hormônio ocitocina; Investigar se a depressão pós-parto possui maiores intercorrências em mulheres que não conseguem amamentar; Analisar a frequência da ocorrência de depressão pós-parto em mães não lactantes; Compilar artigos que analisem a relação da amamentação com a depressão pós-parto; Avaliar se o tempo da amamentação possui relação com o desenvolvimento da depressão pós-parto; Estabelecer o papel do enfermeiro como profissional promotor da amamentação.

MATERIAL E MÉTODOS

O método empregado para a elaboração deste trabalho foi a revisão de literatura a respeito do tema da relação do aleitamento materno com a redução das intercorrências da depressão pós-parto.

O estudo foi realizado por meio de buscas de materiais on-line através das bases de dados pesquisadas no google acadêmico (*google scholar*). Foram utilizadas as seguintes palavras chave: Puerpério, pós-parto, depressão pós-parto, psicose puerperal, enfermagem, cuidados da enfermagem, assistência no puerpério, aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo.

DESENVOLVIMENTO

O puerpério é o período de 45 dias após o parto, no entanto, os distúrbios psiquiátricos gerados por esse período podem durar meses ou até mesmo anos, principalmente em mulheres primíparas. Distúrbios psiquiátricos acometem muitas pessoas no mundo, mas as puérperas estão mais vulneráveis nesse momento por conta das alterações físicas, psíquicas e sociais associadas ao pós-parto. Nesse momento vulnerável, as preocupações, ansiosos e expectativas, aumentam os riscos para o aparecimento desses distúrbios (SILVA; BOTTI, 2005).

Segundo Camacho (2016), esses distúrbios psiquiátricos podem ser classificados como depressão pós-parto (puerperal), *maternity blues* (disforia no pós-parto) e psicose puerperal. Sendo que, a depressão pós-parto é o distúrbio psiquiátrico que mais se destaca entre as puérperas.

Existem diversos motivos que desenvolvam a depressão pós-parto na puérpera, entre eles estão a falta de apoio familiar e social, quadro de depressão anterior, ansiedade, antecedentes pessoais da mulher, abortos anteriores, sentimento de negação em relação à gestação e ao bebê, dentre outros motivos (ABUCHAIM *et al.*, 2016).

Por conta disso, a depressão pós-parto é mais comum em adolescentes, por muitas vezes não receberem apoio emocional, e grande parte também se queixa de

ter que abrir mão dos seus estudos e sonhos, em razão da maternidade (SZIGETHY; RUIZ, 2001).

A maioria das puérperas iniciam o aleitamento materno exclusivo após o parto, mas os sintomas depressivos podem dificultar o aleitamento materno, o que aumenta o risco de interrupção precoce da amamentação. Por outro lado, a interrupção precoce por outros motivos, também podem desencadear um sentimento depressivo na mulher. A dificuldade ou incapacidade de amamentar causam sofrimentos maternos que podem levar ao desenvolvimento da depressão pós-parto (SANTANA *et al.*, 2019).

A interrupção antes da hora do aleitamento materno pode estar associada a diversos fatores como à idade, escolaridade, confusão de bicos, além das condições socioeconômicas e culturais (SILVA *et al.*, 2017). Além disso, também pode estar associado ao baixo peso do neonato ao nascer, a mãe trabalhar fora ou longe de casa, o fato do bebê ainda não saber como fazer a pega correta da mama, o medo do desconhecido sentido pela mãe e as dificuldades de amamentar durante o puerpério. Também é importante lembrar que existem cresças que favorecem para o desmame precoce, como por exemplo o mito de que o leite é fraco e que a mama é pequena para produzir o leite necessário para o bebê (AZEVEDO *et al.*, 2010).

As puérperas que sofrem com sintomas depressivos tem uma tendência maior para que ocorra a interrupção precoce do aleitamento materno (ZUBARAN; FORESTI, 2012). Segundo Santana *et al.* (2019), a depressão pós-parto está associada à interrupção precoce do AME, associando essa relação com o sistema neuro endócrino. Ainda segundo o autor, altos níveis de cortisol e os baixos níveis de ocitocina foram encontrados em puérperas com sintomas depressivos. Além disso, a falta da ocitocina no organismo da mãe quando não é realizada a amamentação, também pode causar estresse, solidão e ansiedade.

A ocitocina plasmática liberada durante a sucção do bebê apresenta características ansiolíticas com efeito calmante, que regula o estresse materno. Por essa razão, alguns estudos confiam que a amamentação tem uma grande influência na diminuição das intercorrências de depressão pós-parto (SANTANA *et al.*, 2019).

Além dos diversos benefícios comprovados na saúde da mulher, a amamentação é um fator de grande influência positiva na vida da criança, pois ajuda reduzir a incidência de alergias e asma. Além disso, também existem estudos que

evidenciam a prática do aleitamento materno com o desenvolvimento cognitivo da criança (HASSELMANN; WERNECK; SILVA; 2008). Para o recém-nascido, o aleitamento materno é ofertado como a maneira mais eficaz de atender as particularidades nutricionais, imunológicos e psicológicos (ALMEIDA; FERNANDEZ; ARAÚJO; 2004).

Segundo o Ministério da Saúde (2015), a prática do aleitamento materno confirma vantagens significativas para a mulher. Além de proteger a mulher contra algumas doenças (como o câncer de mama, por exemplo), o aleitamento materno também ajuda a prevenir uma nova gravidez nos primeiros seis meses após o parto, promove um vínculo afetivo entre mãe e filho, e melhora a qualidade de vida da mulher, promovendo um momento de troca de afeto para que as mães e os filhos se sintam mais felizes.

A depressão pós-parto, muitas vezes se inicia de maneira silenciosa, levando até semanas após o parto para o aparecimento dos primeiros sintomas. Estudos afirmam que a falta da rede de apoio, juntamente com a ausência do apoio do parceiro, influencia totalmente para o acometimento da puérpera (SILVA; BOTTI, 2005).

Portanto, é importante que todo o período do pré-natal, parto e pós-parto sejam acompanhadas por uma rede de apoio, com profissionais da saúde, incluindo psicólogos, e também familiares e amigos (SZIGETHY; RUIZ, 2001). O apoio emocional e físico durante esse período, é considerado uma promoção da saúde da mulher grávida e puérpera, pois é importante que a mesma se sinta amada e segura suficiente para que não tenha um risco elevado de desenvolver a depressão pós-parto (SILVA; BOTTI, 2005).

É de extrema importância que todas as gestantes e puérperas tenham um acompanhamento de perto durante essa fase. O atendimento humanizado durante todo o período gravídico-puerperal é fundamental para que a mulher se sinta acolhida diante das suas necessidades físicas e psicossociais (GOMES; SANTOS, 2017).

Os profissionais que compõem a equipe de enfermagem estão relacionados aos cuidados no puerpério, pois formam uma equipe capaz de desenvolver educação em saúde com ações educativas disponíveis na atenção primária à saúde. A enfermagem desenvolve ações que vão além de apenas disseminação de informações, sendo posto em prática as ações educativas que se relacionam com as puérperas, seguindo o raciocínio de ações que integram a Política Nacional de

Humanização (PNH) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) (DODOU *et al.*, 2017).

Segundo o Cofen (1986), o enfermeiro é amparado pela Lei do exercício profissional 7.498/86, de 25 de junho de 1986, onde no Art. 11 atribui ao enfermeiro a responsabilidade de participar no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde. O papel do enfermeiro na educação em saúde é ser fonte de conscientização, desempenhar ação de prevenção da interrupção precoce do aleitamento materno, aconselhar sobre os benefícios da amamentação e desempenhar ações educativas em saúde.

O desmame precoce é considerado um problema de saúde pública, por esse motivo, a equipe de enfermagem deve estar empenhada em orientar e aconselhar as mulheres desde o momento em que foi descoberta a gravidez. Além disso, os profissionais devem se manter atentos quanto as dificuldades e desconfortos gerados para saúde da mulher (MUNIZ, 2010).

O profissional que tem mais contato com a mulher durante todo o ciclo gravídico-puerperal é o enfermeiro. Portanto, esse profissional deve preparar a mulher, durante o pré-natal, a respeito do aleitamento. Essa prática é imposta para que quando a mulher estiver em seu período puerperal, ela já tenha o conhecimento a respeito do aleitamento materno. No entanto, mesmo no período pós-parto, o enfermeiro da equipe deve se fazer presente para garantir segurança e responder perguntas relacionadas ao aleitamento materno, de forma simples e objetiva (ALMEIDA; FERNANDEZ; DE ARAÚJO; 2004).

De acordo com Azevedo *et al.* (2010), o trabalho do enfermeiro é fundamental, no entanto, existe a importância de um trabalho multiprofissional onde os profissionais abordam o aleitamento materno na sua área de atuação. Portanto, é importante o tema ser abordado por nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos e médicos.

A equipe deve sempre mostrar para a mãe e a família que o aleitamento materno possui diversos benefícios para mãe e para o recém-nascido. Além de não gerar renda extra para a família, o aleitamento materno fortalece o vínculo mãe-filho (MUNIZ, 2010).

Entre os benefícios que mais se destacam na importância do aleitamento materno, os principais são: diminui os riscos de alergias no neonato, evita mortes infantis, evita diarreia no neonato, evita infecção respiratória no neonato, diminui o

risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes na puérpera e no neonato, reduz a chance de obesidade infantil, efeito cognitivo positivo, desenvolvimento correto da cavidade bucal, proteção contra câncer de mama, evita nova gravidez, melhor nutrição, menores custos financeiros, promoção do vínculo afetivo entre mãe e bebê, melhora a qualidade de vida e protege a mulher contra doenças como a depressão pós-parto (BRASIL, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (2011), os indicadores de mortalidade materno e infantil no Brasil ainda são elevados, se comparado aos países mais desenvolvidos. No entanto, o aleitamento materno exclusivo proporciona uma redução nos índices de morbimortalidade infantil (AZEVEDO *et al.*, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não é concludente que existe uma associação entre a depressão pós-parto e a interrupção precoce do aleitamento materno. Existem artigos que garantem não haver ligação nenhuma entre esses dois temas. No entanto, nota-se que existe um aumento de casos de depressão pós-parto associado à interrupção do aleitamento materno exclusivo.

A depressão pós-parto pode se iniciar de maneira silenciosa, por esse motivo, é importante que os profissionais da saúde, juntamente com a rede de apoio da puérpera, consigam identificar de maneira precoce o aparecimento dos primeiros sintomas. É de grande importância que todo o período pós-parto seja acompanhado minuciosamente por profissionais da saúde, incluindo a equipe de enfermagem, e uma rede de apoio, pois os estudos afirmam que a falta desse acompanhamento de perto influencia totalmente para o acometimento da puérpera.

O acometimento da depressão pós-parto afeta não só a vida e saúde da mulher, mas também é um risco para a saúde do bebê. Por essa razão, é importante que exista a promoção da saúde, para que ocorra a prevenção da depressão pós-parto. Além disso, a detecção precoce é fundamental para que a mulher seja diagnosticada e tratada de maneira satisfatória pela equipe. O bem-estar da mulher durante o período de puerpério é considerado valioso, pois a saúde do bebê está associada a saúde da mulher. O vínculo entre mãe e bebê deve ser estabelecido desde o primeiro

momento no pós-parto, esse vínculo é importante para estimular a mulher ao aleitamento materno.

Apesar de ser um tema controverso que ainda precisa ser mais estudado e discutido pela literatura, os estudos afirmam que existem muitos benefícios associados a exclusividade do aleitamento materno, portanto, o enfermeiro deve ser fonte de conscientização para a mulher, fazendo ações que promovam a prevenção da interrupção precoce do aleitamento materno, aconselhando sobre os benefícios da amamentação e desempenhando ações educativas em saúde.

Conclui-se que essas ações devem ser desempenhadas desde o pré-natal, para que a mulher já tenha conhecimento quando chegar o momento de amamentar. No entanto, as ações não devem parar durante o período de pós-parto, pois o enfermeiro deve estar presente para garantir a segurança e esclarecer as dúvidas relacionadas a prática do aleitamento.

REFERÊNCIAS

ABUCHAIM, Erika de Sá Vieira *et al.* Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, n. 6, p. 664-670, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002016000600664&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 15 set. 2020.

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes de. **Aleitamento materno**: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. 2004. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/15675>. Acesso em: 08 mar. 2021.

BRASIL. **Lei nº. 7498/86 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-dejunhode-1986_4161.html. Acesso em: 08 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 08 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 08 mai. 2021.

CAMACHO, Renata Sciorilli *et al.* Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 33, n. 2, p. 92-102, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832006000200009%20.%20Acesso%20em&script=sci_arttext. Acesso em: 19 out. 2020.

COX, Elizabeth Q. *et al.* *Oxytocin and HPA stress axis reactivity in postpartum women*. **Psychoneuroendocrinology**, v. 55, p. 164-172, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306453015000591>. Acesso em: 23 out. 2020.

DA SILVA, Eida Terezinha; BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. Depressão puerperal—uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 7, n. 2, 2005. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/880>. Acesso em: 02 abr. 2021.

DE AZEVEDO, Diana Soares *et al.* Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 2, p. 53-62, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027970006.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2021.

DODOU, Hilana Dayana *et al.* A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 6, p. 1250-1258, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000601250&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 26 fev. 2021.

GOMES, Gabriella Farias; SANTOS, Ana Paula Vidal. Assistência de enfermagem no puerpério. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 211-220, 2017. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1407/1081>. Acesso em: 26 fev. 2021.

HENDERSON, Jennifer J. *et al.* *Impact of postnatal depression on breast feeding duration*. **Birth**, v. 30, n. 3, p. 175-180, 2003. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1523-536X.2003.00242.x>. Acesso em: 28 nov. 2020.

MUNIZ, Marden Daniel. **Benefícios do aleitamento materno para puérpera e o neonato**: a atuação da equipe de saúde da família. 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-9CTGZC>. Acesso em: 08 mai. 2021.

SANTANA, Karina Rodrigues *et al.* Influência do aleitamento materno na depressão pós-parto: revisão sistematizada. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 64, 2020. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6380. Acesso em: 28 ago. 2020.

SILVA, Catarine. *et al.* Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 4, p. 356-364, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572017000400356&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 28 ago. 2020.

SZIGETHY, Eva M.; RUIZ, Pedro. Depression among pregnant adolescents: an integrated treatment approach. **American Journal of Psychiatry**, v. 158, n. 1, p. 22-27, 2001. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.158.1.22>. Acesso em: 23 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Indicators for assessing infant and young child feeding practices**. Geneva: WHO; 2008. Disponível em: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241596664/en/. Acesso em: 17 abr. 2021.

ZUBARAN, Carlos; FORESTI, Katia. The correlation between breastfeeding self-efficacy and maternal postpartum depression in southern Brazil. **Sexual & Reproductive Healthcare**, v. 4, n. 1, p. 9-15, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877575612000675>. Acesso em: 23 out. 2020.