

## A INFLUÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE MENTAL DA PUÉRPERA: IMPACTOS NA AMAMENTAÇÃO

Luana Alves de Sousa<sup>1</sup>  
Luana Guimarães da Silva<sup>2</sup>  
Hellen Caroline Costa Vieira<sup>3</sup>

**RESUMO:** O puerpério é um período de intensas transformações físicas, emocionais e sociais que torna a puérpera vulnerável a transtornos mentais, como disforia pós-parto, depressão pós-parto e ansiedade. Essas condições prejudicam o bem-estar materno, o vínculo mãe-bebê e o aleitamento materno exclusivo, recomendado pela Organização Mundial da Saúde nos primeiros seis meses. Apesar da relevância, há lacuna sobre o impacto das intervenções de enfermagem em saúde mental na adesão, duração e exclusividade da amamentação. O objetivo geral foi analisar a influência da assistência de enfermagem na saúde mental da puérpera e sua contribuição para o aleitamento materno eficaz, contemplando objetivos específicos sobre os transtornos mentais comuns, impactos na duração e estratégias de intervenção. A pesquisa é uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, com busca nas bases Google Acadêmico, BVS e SciELO, artigos dos últimos dez anos em português, inglês e espanhol, usando palavras-chave e operadores booleanos, com análise descritiva. Os resultados revelam que a assistência de enfermagem, via detecção precoce com a Escala de Edinburg, suporte emocional, psicoeducação, grupos de apoio e tecnologias educativas, aumenta as taxas de aleitamento exclusivo da média nacional de 45,8% para 49-70%, reduz sintomas depressivos e ansiosos, fortalece a autoeficácia materna e rompe o ciclo de sofrimento emocional e desmame precoce. Conclui-se que a enfermagem atua como agente central na saúde mental perinatal e no sucesso da amamentação, com recomendação de estratégias preventivas primária, secundária e terciária na Atenção Básica para o cuidado integral à puérpera e ao binômio mãe-filho.

1

**Palavras-chave:** Depressão Pós-Parto. Aleitamento Materno. Saúde Mental. Assistência de Enfermagem. Puerpério.

### 1 INTRODUÇÃO

O puerpério constitui um período de intensas transformações físicas, emocionais e sociais na vida da mulher, momento em que a puérpera se torna particularmente suscetível ao desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente a depressão pós-parto e a ansiedade, condições que comprometem significativamente o bem-estar materno e o vínculo com o recém-nascido, conforme Cantilino et al. (2010). Paralelamente, o aleitamento materno representa a

<sup>1</sup>Graduanda em Bacharelado em Enfermagem.

<sup>2</sup>Orientadora.

<sup>3</sup>Coorientadora.

Instituto de Ensino e Pesquisa do Planalto Central, Faculdade Mauá de Goiás.

forma ideal de alimentação infantil, atuando como importante mecanismo de promoção de saúde, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e proteção contra morbimortalidade infantil. A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, embora alterações na saúde mental materna interfiram diretamente na autoeficácia para amamentar, na duração e na exclusividade dessa prática, segundo Abuchaim et al. (2023).

Apesar da relevância do tema, ainda persiste uma lacuna no conhecimento acerca de como as intervenções de enfermagem direcionadas especificamente à saúde mental da puérpera podem influenciar positivamente o processo de amamentação. O problema de pesquisa foi estruturado no formato PICO, considerando puérperas como população, intervenções de enfermagem focadas em saúde mental e educação relacionada à amamentação como interesse, puérperas que recebem assistência convencional como comparação e melhoria na adesão e duração do aleitamento materno como desfecho. Essa estrutura culmina na pergunta norteadora: como essas intervenções podem favorecer o bem-estar da puérpera e impactar positivamente na adesão e continuidade do aleitamento materno?

O período pós-parto é marcado por profundas transformações que tornam as mulheres mais vulneráveis a transtornos mentais, com a incidência de depressão pós-parto no Brasil oscilando entre 7% e 39% em diferentes estudos nacionais – índice superior à média global e similar ao registrado em países com condições socioeconômicas comparáveis, segundo Silva et al. (2017). Esses quadros afetam diretamente a saúde mental das mães e interferem no aleitamento materno exclusivo, prática fundamental para o desenvolvimento saudável do bebê. Dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil revelam que apenas 45,8% das crianças brasileiras menores de seis meses recebem aleitamento materno exclusivo, conforme Brasil (2023), enquanto a ansiedade materna reduz a autoeficácia para amamentar, comprometendo tanto a duração quanto a exclusividade do aleitamento, de acordo com Abuchaim et al. (2023).

Evidências indicam que intervenções comportamentais iniciadas já no pré-natal, como apoio psicológico e orientação para amamentação, contribuem para reduzir sintomas de depressão pós-parto e ansiedade e favorecem o aleitamento materno, especialmente quando personalizadas e multidisciplinares, conforme Pezley et al. (2022). Diante desse cenário, com a maioria das consultas puerperais ocorrendo na Atenção Primária à Saúde, torna-se imperativo

investigar o impacto da assistência de enfermagem voltada à saúde mental da puérpera no processo de amamentação.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a influência da assistência de enfermagem na saúde mental no período puerperal e como essas intervenções podem contribuir para um processo de aleitamento materno eficaz. Os objetivos específicos consistem em: apresentar os transtornos mentais comuns no puerpério e sua relação com a amamentação; avaliar os impactos da assistência de enfermagem na duração da amamentação; e propor estratégias de intervenção de enfermagem para amenizar as consequências emocionais e psicológicas do período puerperal e favorecer o aleitamento.

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica, caracterizada como método qualitativo e descritivo que visa sintetizar o conhecimento existente sobre um tema específico a partir de fontes secundárias. Esse tipo de pesquisa foi escolhido por permitir reunir evidências de estudos com diferentes abordagens metodológicas, facilitando a compreensão ampla e aplicável à prática em relação a influência da assistência de enfermagem na saúde mental da puérpera e seus impactos no aleitamento materno.

O tipo de pesquisa realizada foi uma revisão bibliográfica, na qual foram pesquisados artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos dez anos. As palavras-chave utilizadas na busca, retiradas do vocabulário controlado DeCS e MeSH, foram: “Depressão Pós-Parto”, “Aleitamento Materno”, “Saúde Mental”, “Assistência de Enfermagem” e “Puerpério”. Esses termos foram combinados com os operadores booleanos AND e OR para refinar os resultados.

A pesquisa foi restrita a publicações em português, inglês e espanhol, com acesso ao texto completo disponível sem custo. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, os estudos selecionados foram analisados de forma descritiva, permitindo a síntese das evidências encontradas na literatura.

### 3 DESENVOLVIMENTO

#### 3.1 Fundamentação teórica

##### 3.1.1 Transtornos mentais comuns no puerpério e a relação com a amamentação

O período puerperal representa uma fase de intensas adaptações hormonais, físicas e psicossociais para a mulher, configurando-se como momento de elevada vulnerabilidade para o surgimento de transtornos mentais. Esses distúrbios afetam diretamente a saúde materna, o vínculo mãe-bebê e o sucesso do aleitamento materno, constituindo relevante problema de saúde pública no Brasil e no mundo (Cantilino et al., 2010). Estudos epidemiológicos indicam que até 85% das puérperas experimentam algum grau de alteração emocional no pós-parto. O reconhecimento precoce desses quadros é fundamental para evitar desfechos negativos, como o desmame precoce e o agravamento de sintomas depressivos (Muller et al., 2021).

Dentre os transtornos mentais mais comuns nesse período, destaca-se inicialmente a disforia pós-parto, também conhecida como *baby blues*. Trata-se do quadro mais frequente, que acomete entre 50% e 85% das puérperas. Caracteriza-se por sintomas leves e transitórios, como tristeza, choro frequente, irritabilidade, ansiedade leve e alterações do sono, manifestando-se geralmente entre o terceiro e o décimo dia após o parto. Embora considerado fenômeno fisiológico normal decorrente das oscilações hormonais (queda abrupta de estrogênio e progesterona), o *baby blues* aumenta o risco de evolução para condições mais graves quando não há suporte adequado (Cantilino et al., 2010). Na maioria dos casos, sua resolução é espontânea; contudo, a ausência de acolhimento pode perpetuar o desconforto emocional.

A depressão pós-parto (DPP) constitui o transtorno mais estudado e clinicamente significativo. Sua prevalência varia de 10% a 20% entre as puérperas, podendo alcançar 25% em populações vulneráveis, como adolescentes, mulheres de baixa renda ou com história de depressão prévia. Os sintomas surgem tipicamente entre a quarta e a oitava semana pós-parto e podem persistir por até um ano. Incluem humor depressivo persistente, anedonia, fadiga excessiva, sentimentos intensos de culpa e inadequação materna, insônia ou hipersonia, alterações de apetite e, em casos graves, pensamentos de morte ou infanticídio (Muller et al., 2021). No estudo realizado por Muller et al. (2021) com 250 puérperas, observou-se que 18,8% apresentavam depressão leve a moderada, reforçando os dados da literatura brasileira, que oscila

entre 7,2% e 39,4%. A DPP compromete gravemente a capacidade materna de cuidar do recém-nascido e interfere diretamente no estabelecimento do vínculo afetivo.

Frequentemente comórbida com a DPP, a ansiedade pós-parto acomete até 15-20% das mulheres, manifestando-se por meio de preocupações excessivas com a saúde do bebê, medo de falhar na maternidade, tensão e inquietude. No mesmo estudo de Muller et al. (2021), 31,6% das participantes exibiram ansiedade em graus leves a severos, com associações significativas a fatores como falta de suporte paterno e interrupção prévia de gravidez. Embora menos discutida de forma isolada, a ansiedade agrava o quadro depressivo e eleva o risco de abandono do aleitamento.

Por fim, a psicose puerperal é o transtorno mais raro e grave, com prevalência de 0,1% a 0,2%. Caracteriza-se por sintomas psicóticos agudos (delírios, alucinações, confusão mental), geralmente nas primeiras duas semanas pós-parto, acompanhados de risco elevado de suicídio ou infanticídio. Exige internação hospitalar imediata e abordagem multidisciplinar (Cantilino et al., 2010). Sua etiologia envolve fatores genéticos, hormonais e estresse psicossocial intenso.

A relação entre esses transtornos e a amamentação é nitidamente bidirecional, podendo formar um ciclo virtuoso ou vicioso conforme o suporte recebido. Os transtornos mentais exercem impacto negativo direto com relação ao aleitamento: a DPP e a ansiedade reduzem a autoeficácia materna, aumentam a percepção de dor mamária, dificultam o vínculo mãe-bebê e estão fortemente associadas ao desmame precoce. Estudo brasileiro com mais de mil puérperas demonstrou que a presença de DPP eleva em 67% a chance de interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros três meses, com taxa de AME de apenas 50,8% entre as mães com depressão, contra percentual mais elevado entre as mães sem depressão (Silva et al., 2017). Da mesma forma, a cessação precoce do AME antes dos seis meses aumenta o risco de DPP em até 9,68 vezes, mediado parcialmente por estresse materno elevado e suporte social insuficiente (Islam et al., 2021).

Por outro lado, o aleitamento bem-sucedido atua como fator protetor para a saúde mental. Quando apoiado adequadamente, o ato de amamentar estimula a liberação de ocitocina e prolactina, hormônios que promovem relaxamento, redução da ansiedade e fortalecimento do vínculo emocional com o lactente. Estudos indicam que o AME prolongado correlaciona-se com menor incidência de DPP, pois melhora o bem-estar materno e atua como mecanismo de regulação emocional (Lino; Possobon, 2020). A revisão integrativa de Lino e Possobon (2020)

reforça que a amamentação exclusiva, quando vivenciada positivamente, diminui sintomas depressivos e ansiosos, contribuindo para o desenvolvimento infantil saudável.

Fatores mediadores amplificam ou atenuam essa relação. A ausência de apoio familiar ou profissional, dor mamária persistente, baixa autoestima, contexto sociocultural de pressão pela “maternidade perfeita” e vulnerabilidades socioeconômicas intensificam o ciclo negativo. Em contrapartida, intervenções precoces de enfermagem invertem essa dinâmica, promovendo autoeficácia e continuidade do aleitamento (Islam et al., 2021; Muller et al., 2021).

Diante do exposto, a detecção precoce dos transtornos mentais no puerpério revela-se essencial. A aplicação sistemática de instrumentos como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edinburgh (EPDS) permite identificar casos em risco e articular cuidados que favoreçam simultaneamente a saúde mental e o aleitamento eficaz. A negligência nessa etapa pode perpetuar consequências em longo prazo para a díade mãe-bebê, reforçando a necessidade de ações integradas na atenção básica e hospitalar (Cantilino et al., 2010; Silva et al., 2017).

Em síntese, compreender os transtornos mentais comuns no puerpério e sua íntima relação com o aleitamento materno é fundamental para a construção de assistência de enfermagem resolutiva, capaz de romper o ciclo vicioso e promover desfechos positivos para a saúde perinatal.

### **3.1.2 Impactos positivos da assistência de enfermagem na duração da amamentação**

A assistência de enfermagem no período pré-natal, imediato ao parto e no puerpério constitui fator determinante para o sucesso e a prolongação do aleitamento materno. Evidências nacionais e internacionais demonstram que intervenções sistemáticas realizadas por enfermeiros – orientação técnica, suporte emocional e acompanhamento contínuo – elevam significativamente as taxas de aleitamento exclusivo e total, superando os indicadores obtidos com o cuidado padrão. O Relatório ENANI-2019 revela que, no Brasil, a prevalência de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses é de apenas 45,8%, com mediana de duração de 3,0 meses, enquanto o aleitamento materno total apresenta mediana de 15,9 meses (Brasil, 2023). Esses números ficam aquém das metas da Organização Mundial da Saúde, mas estudos controlados indicam que o suporte profissional pode elevar as taxas de exclusividade em 20 a 50 pontos percentuais quando comparado ao cuidado rotineiro.

Revisões sistemáticas reforçam essa eficácia. Pezley et al. (2022) analisaram 30 intervenções comportamentais e constataram que 40% delas produziram efeitos positivos

simultâneos na saúde mental materna e nos desfechos de amamentação. Intervenções entregues por enfermeiros ou equipes multidisciplinares – incluindo psicoeducação em grupo, visitas domiciliares, entrevista motivacional e suporte contínuo – aumentaram a duração e a exclusividade da amamentação em avaliações realizadas entre 3 dias e 6 meses pós-parto. Os mesmos autores destacam que o suporte profissional contínuo (do pré-natal ao puerpério) foi mais eficaz que ações pontuais, reduzindo o desmame precoce e elevando a autoeficácia materna.

No contexto brasileiro, a orientação sistemática por enfermeiros no pré-natal e puerpério tem sido associada a taxas de aleitamento exclusivo aos 6 meses entre 49% e 60%, conforme relatos de programas estruturados na Atenção Básica (Barbosa et al., 2016; Mazzo; Brito, 2016). Costa et al. (2022) observaram que puérperas satisfeitas com a assistência materno-infantil prestada por enfermeiros apresentaram maior continuidade da prática, atribuindo o resultado à escuta qualificada e à correção precoce de dificuldades técnicas.

Os mecanismos pelos quais a assistência de enfermagem atua são múltiplos e interligados. O primeiro é o aumento da autoeficácia materna. Abuchaim et al. (2023) demonstraram que níveis mais elevados de ansiedade reduzem a confiança da mulher para amamentar; contudo, intervenções de enfermagem que fortalecem a autoeficácia (mensurada pela Breastfeeding Self-Efficacy Scale) revertem esse quadro, levando a maior persistência na prática. Mães com maior confiança amamentam por mais tempo e abandonam menos diante de dificuldades.

O segundo mecanismo envolve a redução de barreiras práticas. A correção da pega, o manejo da dor mamária, as técnicas de ordenha e o aconselhamento sobre livre demanda diminuem o desmame precoce (Mazzo; Brito, 2016). Barbosa et al. (2016) evidenciaram que tecnologias educativas promovem o autocuidado e facilitam a superação de obstáculos técnicos, resultando em maior continuidade do aleitamento.

O terceiro mecanismo é indireto, por meio da melhoria da saúde mental. Intervenções psicoeducativas e de suporte emocional reduzem sintomas depressivos e ansiosos, criando um ciclo positivo: melhor saúde mental favorece a manutenção da amamentação e o aleitamento bem-sucedido, por sua vez, protege a saúde mental (Pezley et al., 2022). O ensaio clínico randomizado de Rodríguez-Gallego et al. (2024) ilustra perfeitamente essa relação: mulheres que participaram de grupos de amamentação liderados por profissionais obtiveram 69,9% de aleitamento exclusivo aos 4 meses e escores significativamente menores na Escala de Depressão

Pós-Parto de Edinburg. A análise multivariada confirmou que escores mais altos de depressão reduzem a probabilidade de manutenção do aleitamento exclusivo.

Programas consolidados, como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e grupos de apoio liderados por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família, exemplificam essa ação integrada. Silva, Débora Alves da et al. (2025) mostraram que a capacitação específica de enfermeiros da atenção primária para manejo da depressão pós-parto resultou em maior adesão das puérperas ao cuidado e, conseqüentemente, em prolongamento da amamentação. Reticena et al. (2019) reforçam que o enfermeiro, ao atuar no desenvolvimento parental, constrói vínculo e empodera a mãe, ampliando a duração da prática.

Em síntese, os dados quantitativos são consistentes: o suporte de enfermagem eleva as taxas de aleitamento exclusivo de patamares nacionais de 45,8% para 60-70% em populações assistidas, prolonga a mediana de duração e reduz o risco de interrupção precoce em até 40%. Esses impactos ocorrem pela tríade autoeficácia, superação de barreiras técnicas e proteção da saúde mental, configurando a enfermagem como agente central de promoção. A implementação sistemática dessas intervenções na rede de atenção à saúde da mulher é, portanto, essencial para alcançar o objetivo de um aleitamento materno eficaz e sustentável.

### **3.1.3 Estratégias de intervenção de enfermagem para amenizar as conseqüências emocionais e psicológicas do período puerperal e favorecer o aleitamento materno.**

A assistência de enfermagem pode atuar de forma decisiva na mitigação dos impactos emocionais do puerpério e na promoção de um aleitamento materno eficaz quando organizada em níveis de prevenção primária, secundária e terciária. Essa abordagem sistemática, ancorada em evidências, permite identificar riscos precocemente, fortalecer o autocuidado e garantir continuidade do cuidado.

A prevenção primária concentra-se em ações antes do surgimento de sintomas, com ênfase na capacitação e educação. Silva, Débora Alves da et al. (2025) demonstraram que intervenção educativa estruturada para enfermeiros da atenção primária reduziu significativamente sintomas depressivos nas puérperas assistidas, com impacto direto na adesão ao aleitamento. Nesse nível, recomenda-se a implementação de programas de psicoeducação baseados em tecnologias educativas – folders, vídeos e aplicativos – desenvolvidos por enfermeiros. Essas ferramentas abordam sinais de alerta emocionais, técnicas de relaxamento,

manejo de emoções e a importância da amamentação para a liberação de ocitocina, reduzindo o risco de transtornos em até 37% no curto prazo (Barbosa et al., 2016).

A implementação prática inclui oficinas pré-natais e puerperais na Estratégia Saúde da Família, com sessões individuais ou grupais de 45-60 minutos, integradas à Rede Cegonha. Essas ações devem contemplar adaptações para contextos de maior vulnerabilidade, como áreas rurais, populações indígenas e puérperas adolescentes. Reticena et al. (2019) reforçam que o enfermeiro, ao atuar no desenvolvimento parental, empodera a mãe desde o pré-natal, aumentando a autoeficácia e favorecendo aleitamento exclusivo mais prolongado. Outra estratégia é a capacitação contínua da equipe de enfermagem em saúde mental perinatal, promovendo acolhimento humanizado e contato pele a pele imediato no pós-parto, que estimula o vínculo e a liberação hormonal protetora.

No nível secundário, o foco é a detecção precoce e intervenção inicial. Mazzo e Brito (2016) propõem instrumento específico para consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica, que inclui avaliação sistemática de aspectos emocionais e de amamentação. A aplicação rotineira de rastreamento – com escuta ativa e acolhimento na primeira consulta puerperal (5º-7º dia) – permite identificar sinais precoces de disforia ou depressão.

Intervenções psicoeducativas e de suporte emocional são centrais: programas estruturados com entrevista motivacional e *counseling* aumentam a autoeficácia para amamentação, conforme Pezley et al. (2022). Sessões grupais ou individuais sobre manejo de emoções e importância do aleitamento como ferramenta terapêutica reduzem sintomas depressivos e prolongam a duração da prática. A implementação prática envolve criação de grupos de apoio presenciais ou virtuais na unidade básica, com orientação técnica intensiva sobre posicionamento, pega e manejo de ingurgitamento associada ao suporte emocional. Costa et al. (2022) observaram que puérperas satisfeitas com essa assistência apresentaram maior continuidade do aleitamento.

A prevenção terciária atua quando os sintomas já estão instalados, visando reduzir complicações e recuperar a funcionalidade. Meira et al. (2015) destacam os desafios dos profissionais da atenção primária no cuidado à depressão pós-parto e a necessidade de articulação multiprofissional. O enfermeiro assume o papel de articulador: realiza encaminhamento precoce para psicólogo ou psiquiatra quando há elevação de sintomas ou risco, mantendo o seguimento do aleitamento.

Estratégias incluem envolvimento da rede familiar (parceiro e avós) em todas as orientações, de acordo com Cremonese et al. (2017), fortalecendo o suporte social e reduzindo o isolamento. O uso de tecnologias – aplicativos e teleconsulta – garante continuidade em áreas remotas, integrando-se ao instrumento de consulta proposto por Mazzo e Brito (2016). Silva, Lilian Puglas da et al. (2020) sugerem fluxograma para consulta de enfermagem que organiza o cuidado, facilitando o manejo integrado de saúde mental e amamentação. Essas ações, associadas ao suporte técnico intensivo e à promoção de livre demanda, revertem o ciclo negativo entre depressão e desmame precoce, promovendo resiliência emocional.

É importante destacar que, apesar da eficácia comprovada, a implementação dessas estratégias pode enfrentar barreiras como sobrecarga das equipes de saúde, limitação de tempo e recursos e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais, o que exige planejamento institucional e articulação intersetorial.

Em síntese, a divisão em prevenção primária (educação e capacitação), secundária (rastreamento e psicoeducação) e terciária (articulação e suporte avançado) configura um modelo robusto e factível na rede pública. As evidências de Barbosa et al. (2016), Pezley et al. (2022), Rodríguez-Gallego et al. (2024) e Silva, Débora Alves da et al. (2025) comprovam que essas estratégias reduzem consequências emocionais, elevam as taxas de aleitamento exclusivo em até 20-40% e fortalecem o vínculo mãe-bebê. A implementação sistemática pela enfermagem, integrada às políticas públicas, cumpre o objetivo de contribuir para um processo de aleitamento materno eficaz e para a saúde mental da puérpera.

### 3.2 Resultados e Discussão

A análise integrativa das 19 referências revelou dados consistentes sobre a vulnerabilidade mental no puerpério e o papel da enfermagem. Os transtornos mais prevalentes foram disforia pós-parto (50-85%), depressão pós-parto (10-20%, até 25% em grupos vulneráveis) e ansiedade (até 30% comórbida), com psicose rara (0,1-0,2%) (Cantilino et al., 2010; Muller et al., 2021). A relação bidirecional com o aleitamento materno mostrou-se clara: presença de DPP elevou em 1,67 vez o risco de interrupção exclusiva nos primeiros três meses (Silva, C. S. et al., 2017) e em 7,58 vezes quando mediada por estresse e baixo suporte social (Islam et al., 2021).

Quanto à assistência de enfermagem, intervenções sistemáticas (pré-natal, pós-parto e follow-up) elevaram o aleitamento exclusivo de 45,8% (média nacional – Enani, 2019) para 49-70% aos 6 meses, prolongando a duração em 20-40% (Pezley et al., 2022; Rodríguez-Gallego et

al., 2024). Grupos de apoio liderados por enfermeiros reduziram escores na EPDS (12,49 versus 13,39) e aumentaram exclusividade em 19,9 pontos percentuais (Rodríguez-Gallego et al., 2024). Tecnologias educativas e instrumentos de consulta específicos (Barbosa et al., 2016; Mazzo; Brito, 2016) reduziram barreiras técnicas e sintomas depressivos, com satisfação materna significativamente maior (Costa et al., 2022).

Os resultados corroboram o objetivo geral ao demonstrar que a assistência de enfermagem influencia positivamente a saúde mental puerperal e o aleitamento materno eficaz. A detecção precoce via EPDS e o suporte técnico-emocional rompem o ciclo vicioso identificado por Lino e Possobon (2020), alinhando-se à teoria do autocuidado de Orem – que enfatiza a promoção da agência da puérpera para superar déficits de autocuidado no puerpério – e ao modelo de Watson (cuidado humanizado transpositivo, centrado na relação interpessoal e na dignidade da mulher). Comparados à literatura, os achados brasileiros (Silva, Débora Alves da et al., 2025; Reticena et al., 2019) reforçam meta-análises internacionais (Pezley et al., 2022), evidenciando ganhos de 30-50% nas taxas de amamentação quando o enfermeiro atua como articulador.

A liberação de ocitocina via amamentação bem-sucedida atua como mecanismo protetor, explicando a redução simultânea de DPP e desmame precoce. Nenhum resultado inesperado foi identificado; as divergências (prevalências variando 10-25%) decorrem de diferenças metodológicas e contextos socioculturais, fortalecendo a validade dos achados quando controlados por suporte familiar (Cremonese et al., 2017). Tais achados consideram ainda os determinantes sociais intersectados, como raça/cor, renda, violência doméstica e condições de vulnerabilidade, que amplificam o risco em determinados grupos.

As implicações são práticas: implementação de rastreamento sistemático, grupos de apoio e teleconsultas na Rede Cegonha e ESF pode elevar o aleitamento exclusivo aos 6 meses e reduzir DPP em até 37%. Limitações incluem predominância de estudos observacionais e transversais, amostras regionais e ausência de ensaios randomizados brasileiros em larga escala, o que pode afetar a generalização nacional. Entre as barreiras operacionais destacam-se a sobrecarga das equipes e a necessidade de capacitação contínua. Apesar disso, a consistência entre fontes nacionais e internacionais confere robustez à evidência, sustentando que a enfermagem é agente central na promoção da saúde mental e do aleitamento materno.

Novos entendimentos apontam para a necessidade de capacitação contínua e integração multiprofissional, abrindo caminho para pesquisas longitudinais que avaliem impacto em longo

prazo. Assim, os resultados respondem diretamente à questão inicial: intervenções de enfermagem qualificadas amenizam consequências emocionais e favorecem aleitamento eficaz, contribuindo para a saúde integral da puérpera e do binômio mãe-filho.

#### 4 CONCLUSÃO

Foi evidenciado ao longo dos tópicos que os transtornos mentais comuns no puerpério mantêm relação bidirecional com a prática da amamentação, enquanto as intervenções do enfermeiro por meio de detecção precoce, suporte emocional e orientação técnica promovem a autoeficácia materna, fortalecem o vínculo afetivo e favorecem a continuidade da amamentação. Essa abordagem integrada responde ao problema de pesquisa demonstrando que a enfermagem é elemento central na quebra do ciclo negativo entre sofrimento emocional e interrupção precoce do aleitamento, oferecendo respostas concretas para uma assistência humanizada e eficaz no período puerperal. O cuidado sistemático e qualificado ameniza consequências psicológicas e eleva a qualidade de vida da mãe e do binômio mãe-filho, consolidando a relevância do tema para a prática profissional.

Recomenda-se incorporar as estratégias na Atenção Básica e políticas públicas de saúde da mulher, com ênfase na capacitação permanente e articulação multiprofissional. Sugere-se para futuros trabalhos pesquisas longitudinais e intervenções em larga escala explorando o impacto ao longo do primeiro ano da criança. O estudo convida à reflexão sobre o papel transformador da enfermagem na promoção da saúde mental perinatal, reforçando que o cuidado atento e contínuo é essencial para o bem-estar materno e o sucesso do aleitamento, contribuindo para uma sociedade mais atenta às necessidades da puérpera.

#### REFERÊNCIAS

ABUCHAIM, Erika de Sá Vieira et al. *Ansiedade materna e sua interferência na autoeficácia para amamentação*. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 36, eAPE02301, 2023. DOI: 10.37689/acta-ape/2023AO023011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/BTSPFhT7Nr4KcZqsnzhnk3r/>>. Acesso em: 21 set. 2025.

BARBOSA, Eryjocy Marculino Guerreiro et al. *Tecnologias educativas para promoção do (auto) cuidado de mulheres no pós-parto*. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 69, n. 3, p. 582-590, maio/jun. 2016. DOI: 10.1590/00347167.2016690323i. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/xYnmQd5FgmKcSC9vbsgcvrQ/>>. Acesso em: 18 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estudo nacional de alimentação e nutrição infantil – ENANI-2019: Relatório 4 – aleitamento materno*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <<https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2023/10/Relatorio-4-ENANI-2019-Aleitamento-Materno.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2025.

CANTILINO, A. et al. *Transtornos psiquiátricos no pós-parto*. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 288-294, 2010. DOI: 10.1590/S010160832010000600006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/nfBndszPxxSTqkh9zXgpnjK/>>. Acesso em: 27 out. 2025.

COSTA, Emerson Luis Nunes; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro; GRZYBOWSKI, Luciana Suárez. *Perfil de puérperas e satisfação com assistência em saúde materno-infantil*. *Rev. Psicol. Saúde*, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 91-105, jan./mar. 2022. DOI: 10.20435/pssa.v14i1.1379. Disponível em: <<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v14n1/v14n1a08.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2025.

CREMONESE, Luiza et al. *Social support from the perspective of postpartum adolescents*. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20170088, 2017. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2017-0088. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/dZS9gS3zC6B7rYYFFVXzCLj/>>. Acesso em: 11 out. 2025.

FERREIRA, Talyta Sâmara Batista et al. *Factors associated with maternal well-being during childbirth among postpartum women*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 77, n. 6, e20230304, 2024. DOI: 10.1590/0034716720230304. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/Y7MZm7bQdpQNCgygK6fQ7RM/>>. Acesso em: 11 out. 2025.

ISLAM, Md Jahirul et al. *Early exclusive breastfeeding cessation and postpartum depression: assessing the mediating and moderating role of maternal stress and social support*. *PLOS ONE*, San Francisco, v. 16, n. 5, e0251419, 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0251419. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0251419>>. Acesso em: 12 out. 2025.

LINO, Carolina Matteussi; POSSOBON, Rosana de Fátima. *O impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa*. *Nursing Edição Brasileira*, [S. l.], v. 23, n. 260, p. 3506-3510, 2020. DOI: 10.36489/nursing.2020v23i260p3506-3510. Disponível em: <<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/470/445>>. Acesso em: 20 set.. 2025.

MARCIANO, Rafaela Paula; AMARAL, Waldemar Naves do. *O vínculo mãe-bebê da gestação ao pós-parto: uma revisão sistemática de artigos empíricos publicados na língua portuguesa*. *Femina*, Brasília, v. 43, n. 4, p. 156-159, jul./ago. 2015. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/upload/S/01007254/2015/v43n4/a5307.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2025.

MAZZO, Maria Helena Soares da Nóbrega; BRITO, Rosineide Santana de. *Instrumento para consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília,

v. 69, n. 2, p. 316-325, mar./abr. 2016. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690215i. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/4V7KfTnfkNLDTj5vQK9xfCn/>>. Acesso em: 11 out. 2025.

MEIRA, Bianca de Macêdo et al. *Challenges for primary healthcare professionals in caring for women with postpartum depression*. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 706-712, jul./sep. 2015. DOI: 10.1590/0104-0707201500049-14. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/mhRj8Cdmqmy97BrHPxqPj6h/>>. Acesso em: 21 set. 2025.

MULLER, Erildo Vicente; MARTINS, Camila Marinelli; BORGES, Pollyanna Kássia de Oliveira. *Prevalence of anxiety and depression disorder and associated factors during postpartum in puerperal women*. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 21, n. 4, p. 995-1004, out./dez. 2021. DOI: 10.1590/180693042021000400003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8YbczDRfchXJZc5HQQpGnDz/>>. Acesso em: 18 set. 2025.

PEZLEY, L. et al. *Efficacy of behavioral interventions to improve maternal mental health and breastfeeding outcomes: a systematic review*. International Breastfeeding Journal, v. 17, n. 67, 2022. DOI: 10.1186/s13006-022-00501-9. Disponível em: <<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-022-00501-9>>. Acesso em: 21 set. 2025.

RETICENA, Kesley de Oliveira et al. *Role of nursing professionals for parenting development in early childhood: a systematic review of scope*. Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 27, e3213, 2019. DOI: 10.1590/15188345.3031.3213. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/fwXymGt89ZFfFPxzQXwD4Lf/>>. Acesso em: 11 out. 2025.

RODRÍGUEZ-GALLEGO, Isabel et al. *Evaluation of the impact of a midwife-led breastfeeding group intervention on prevention of postpartum depression: a multicentre randomised clinical trial*. Nutrients, Basel, v. 16, n. 227, 2024. DOI: 10.3390/nu16020227. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2072-6643/16/2/227>>. Acesso em: 12 out. 2025.

SILVA, C. S. et al. *Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida*. Jornal de Pediatria, Porto Alegre, v. 93, n. 4, p. 356-362, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/Bp46yYvShfWDjZQhFpNbDBL/?lang=pt>>. Acesso em: 15 out. 2025.

SILVA, Débora Alves da et al. *Impact of an educational intervention on postpartum depression for primary care nurses*. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 59, e20250032, 2025. DOI: 10.1590/1980220XREEUSP-2025-0032en. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/MH33CqQw6HRs7tsFDrwyWdr/>>. Acesso em: 11 out. 2025.

SILVA, Lilian Puglas da et al. *Assistance to the puerperium and the construction of a flow chart for nursing consultation*. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 20, n. 1, p. 101-113, jan./mar. 2020. DOI: 10.1590/180693042020000100007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/jjsBnwhpS4K5FT4WMn8zH7d/>>. Acesso em: 11 out. 2025.