



ARTIGO ORIGINAL

Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life ☆,☆☆



Catarine S. Silva^{a,*}, Marília C. Lima^b, Leopoldina A.S. Sequeira-de-Andrade^c,
Juliana S. Oliveira^a, Jailma S. Monteiro^c, Niedja M.S. Lima^d,
Rijane M.A.B. Santos^e e Pedro I.C. Lira^c

^a Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Núcleo de Nutrição, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil

^b Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Departamento Materno-Infantil, Recife, PE, Brasil

^c Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Departamento de Nutrição, Recife, PE, Brasil

^d Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil

^e Secretaria de Saúde de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

Recebido em 4 de dezembro de 2015; aceito em 9 de agosto de 2016

KEYWORDS

Breastfeeding;
Postpartum
depression;
Weaning;
Infants;
Child care;
Antenatal care

Abstract

Objective: To investigate the association between postpartum depression and the occurrence of exclusive breastfeeding.

Method: This is a cross-sectional study conducted in the states of the Northeast region, during the vaccination campaign in 2010. The sample consisted of 2583 mother–child pairs, with children aged from 15 days to 3 months. The Edinburgh Postnatal Depression Scale was used to screen for postpartum depression. The outcome was lack of exclusive breastfeeding, defined as the occurrence of this practice in the 24 h preceding the interview. Postpartum depression was the explanatory variable of interest and the covariates were: socioeconomic and demographic conditions; maternal health care; prenatal, delivery, and postnatal care; and the child's biological factors. Multivariate logistic regression analysis was conducted to control for possible confounding factors.

Results: Exclusive breastfeeding was observed in 50.8% of the infants and 11.8% of women had symptoms of postpartum depression. In the multivariate logistic regression analysis, a higher

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.08.005>

☆ Como citar este artigo: Silva CS, Lima MC, Sequeira-de-Andrade LA, Oliveira JS, Monteiro JS, Lima NM, et al. Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life. J Pediatr (Rio J). 2017;93:356–64.

☆☆ Trabalho vinculado à Universidade Federal de Pernambuco, Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Recife, PE, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: catarine.nutri@yahoo.com.br (C.S. Silva).

PALAVRAS-CHAVE

Aleitamento materno;
Depressão pós-parto;
Desmame precoce;
Lactentes;
Cuidado da criança;
Assistência pré-natal

chance of exclusive breastfeeding absence was found among mothers with symptoms of postpartum depression (OR=1.67; $p<0.001$), among younger subjects (OR=1.89; $p<0.001$), those who reported receiving benefits from the *Bolsa Família* Program (OR=1.25; $p=0.016$), and those started antenatal care later during pregnancy (OR=2.14; $p=0.032$).

Conclusions: Postpartum depression contributed to reducing the practice of exclusive breastfeeding. Therefore, this disorder should be included in the prenatal and early postpartum support guidelines for breastfeeding, especially in low socioeconomic status women.

© 2017 Published by Elsevier Editora Ltda. on behalf of Sociedade Brasileira de Pediatria. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida**Resumo**

Objetivo: Verificar a associação entre a depressão pós-parto e a ocorrência do aleitamento materno exclusivo.

Método: Estudo de corte transversal feito nos estados da Região Nordeste, durante a campanha de vacinação de 2010. A amostra consistiu de 2.583 binômios mães-crianças entre 15 dias e três meses. Usou-se a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo para rastrear a depressão pós-parto. O desfecho consistiu da ausência de aleitamento materno exclusivo nas 24 horas que antecederam a entrevista. A depressão pós-parto foi variável explanatória de interesse e as covariáveis foram: condições socioeconômicas e demográficas, assistência pré-natal, ao parto e pós-natal e fatores da criança. Fez-se análise de regressão logística multivariada com o objetivo de controlar possíveis fatores de confusão.

Resultados: A amamentação exclusiva foi observada em 50,8% das crianças e 11,8% das mulheres apresentaram sintomatologia indicativa de depressão pós-parto. Na análise de regressão logística multivariada foi verificada uma maior chance de ausência do aleitamento materno exclusivo entre as mães com sintomas de depressão pós-parto (OR=1,67; $p<0,001$).

Conclusões: A depressão pós-parto contribuiu para redução da prática do aleitamento materno exclusivo. Assim, esse transtorno deveria ser incluído nas orientações de apoio desde o pré-natal e nos primeiros meses pós-parto, especialmente em mulheres de baixo nível socioeconômico.

© 2017 Publicado por Elsevier Editora Ltda. em nome de Sociedade Brasileira de Pediatria. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Os benefícios da amamentação para a saúde materno-infantil se encontram consolidados na literatura científica. Por sua importância, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a prática exclusiva do aleitamento materno (AM) durante os seis primeiros meses de vida e após esse período a introdução de alimentação complementar adequada e saudável, com a manutenção da amamentação até os dois anos ou mais.¹ Apesar das conhecidas vantagens do aleitamento materno exclusivo (AME), o Brasil ainda está aquém no cumprimento dessa recomendação. Nos últimos anos houve um aumento na prevalência da amamentação, porém o término precoce do AME ainda pode ser considerado um importante problema de saúde pública.²

Vários fatores têm sido atribuídos à interrupção precoce do AME como condições socioeconômicas e culturais, relacionados à idade, escolaridade materna, renda familiar, introdução precoce de bicos artificiais e a fatores assistenciais, como número de consultas pré-natais, prática hospitalar no pós-parto, alojamento conjunto na maternidade, acompanhamento na atenção básica em saúde e

outros relacionados às condições de nascimento e saúde dos lactentes e à rede de apoio social.³

Estudos recentes têm sugerido a associação entre sintomas de depressão pós-parto (DPP) com a interrupção precoce do AME⁴ e com AM.^{5,6} A DPP é um transtorno do humor que afeta mulheres nas 4-6 semanas seguintes ao parto, alcança sua intensidade máxima nos seis primeiros meses, pode se prolongar até o fim do primeiro ano pós-parto.⁷ Existe a hipótese de que mães deprimidas têm menos confiança quanto à sua capacidade de amamentar e por isso estariam menos dispostas a continuar a amamentação, quando comparadas com aquelas sem sintomatologia depressiva.^{4,8}

Não existe um consenso sobre a relação da DPP com a duração da amamentação, pois alguns estudos não encontram associação entre esses dois fatores,^{9,10} enquanto outros relatam que mães com sintomas depressivos estão mais vulneráveis a interromper precocemente o AM, inclusive o AME, visto que poderiam apresentar maiores dificuldades e insatisfação com essa prática.^{4,8,11,12}

No contexto brasileiro, a prevalência da depressão pós-parto encontra-se acima da média mundial e próxima

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8809986>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8809986>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)