

Depressão pós-parto e aleitamento materno: Análise da associação e seus desfechos - uma revisão integrativa

Gusthavo Alves de Souza¹; Samuel Rodrigues de Oliveira¹; Anne Carolinne Freitas Silva¹; Ana Clara Flávia da Silva¹; Nycolas Ceron Silva¹; Antônio Sérgio Nakao de Aguiar².

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.
2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

RESUMO:

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno multifatorial que afeta dimensões emocionais, psicológicas e fisiológicas do puerpério, podendo comprometer o aleitamento materno. Evidências sugerem que sintomas depressivos interferem na autoeficácia materna, na satisfação com a amamentação e na continuidade do aleitamento exclusivo, embora fatores individuais e contextuais possam moderar essa relação. **Objetivo:** Este trabalho teve por objetivo analisar de que maneira a depressão pós-parto está associada ao aleitamento materno, identificando mecanismos fisiológicos, psicológicos e comportamentais envolvidos, bem como fatores de proteção e contextos em que essa associação não se manifesta. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em setembro de 2025 nas bases científicas. Incluíram-se artigos originais, na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a relação entre DPP e aleitamento materno. Conforme critérios de inclusão e exclusão, 15 estudos compuseram o corpus final. Os dados foram extraídos, categorizados e sintetizados conforme abordagem temática. **Resultados:** A maioria dos estudos evidenciou associação entre DPP e aleitamento materno, mediada por fatores fisiológicos, psicológicos e comportamentais. O aleitamento exclusivo atua como fator protetor contra sintomas depressivos. Estudos não encontraram associação direta, mas destacaram elementos moderadores, como experiência prévia, orientação adequada no pré-natal, suporte social e regulação emocional. **Conclusão:** A depressão pós-parto mostra-se associada ao aleitamento materno por meio da interação entre aspectos emocionais, comportamentais e fisiológicos, influenciando negativamente a confiança materna e a continuidade da amamentação. Entretanto, fatores como suporte social, educação em saúde, experiência prévia e aleitamento ex-

Palavras-chave:
depressão pós-parto;
aleitamento materno;
puerpério;
saúde mental materna;
revisão integrativa.

clusivo podem reduzir ou prevenir esses efeitos. Estratégias de cuidado integral devem contemplar avaliação da saúde mental materna, fortalecimento da rede de apoio e promoção do aleitamento desde o período gestacional.

INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno multifatorial de natureza emocional, psicológica e fisiológica que acomete mulheres no período puerperal, geralmente nas primeiras semanas após o parto¹. Essa condição interfere de forma significativa na vivência da maternidade e no estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, repercutindo diretamente na prática e na manutenção do aleitamento materno^{2,3}.

O aleitamento materno, além de ser o padrão ouro de nutrição para o recém-nascido, desempenha papel essencial na promoção da saúde física e emocional tanto da criança quanto da mãe. Contudo, a presença de sintomas depressivos pode comprometer a produção de leite, reduzir a disposição materna para amamentar e prejudicar a qualidade da interação durante esse momento, fundamental para o fortalecimento do vínculo afetivo.^{6,3}.

Diversos fatores estão associados ao desenvolvimento da DPP, como a ausência de uma rede de apoio estruturada⁷, a sobrecarga física e emocional decorrente dos cuidados com o recém-nascido⁸ e as alterações hormonais típicas do puerpério – incluindo a queda abrupta de estrogênio e progesterona e a modulação da prolactina – que influenciam o humor e a produção de leite^{8,9,4}, e as dificuldades financeiras⁹ e a ansiedade¹⁰. Além disso, a exigência do retorno precoce ao trabalho intensifica a vulnerabilidade emocional da mulher, contribuindo para sentimentos de incapacidade e dificultando a manutenção do aleitamento materno exclusivo⁹.

Nesse contexto, muitas mulheres acabam recorrendo a fórmulas lácteas complementares² ou interrompendo precocemente a amamentação³, o que pode gerar implicações negativas tanto para a saúde materna – aumentando o risco de agravamento da DPP⁶ – quanto para o desenvolvimento infantil, comprometendo os benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais proporcionados pelo leite materno¹¹. Além disso, a capacidade de lidar de forma consciente com emoções e pensamentos negativos mostrou-se associada a uma menor probabilidade de interromper a amamentação, mesmo diante de sintomas depressivos¹².

O presente estudo tem como objetivo analisar, com base na literatura científica, de que maneira a DPP afeta o aleitamento materno, considerando seus impactos físicos, emocionais e sociais sobre a mãe e o bebê. Busca-se compreender como os sintomas depressivos interferem no estabelecimento e na manutenção da amamentação, na produção e na oferta do leite materno, bem como na formação do vínculo afetivo entre mãe e filho. Além disso, pretende-se identificar os principais fatores de risco e as

estratégias de apoio que podem favorecer tanto a saúde mental materna quanto a continuidade do aleitamento materno exclusivo.

METODOLOGIA

Para a elaboração dessa revisão integrativa da literatura, seguiu-se a seguinte estrutura metodológica: (1) seleção do tema e questão norteadora, (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, (3) seleção dos artigos, (4) categorização dos artigos selecionados, (5) análise e interpretação dos dados e (6) síntese do conhecimento por meio da apresentação da revisão integrativa.

O trabalho foi conduzido através da questão norteadora: *Como a depressão no puerpério pode estar associado ao aleitamento materno?* Que foi construído conforme estratégia PICo, em que P é (mulheres lactantes), I é (depressão) e Co é (período pós-parto).

Estabeleceram-se os critérios de inclusão, que contemplaram artigos com amostras de mulheres no período puerperal e que apresentavam relação direta entre DPP e aleitamento materno. Foram incluídos estudos originais de natureza primária, publicados entre 2020 e 2025, disponíveis gratuitamente na íntegra, e redigidos em português, inglês ou espanhol. Excluíram-se artigos de revisão e duplicados.

A busca foi realizada em setembro de 2025 nas bases de dados PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A pesquisa foi conduzida nos títulos e resumos, utilizando os descritores em saúde *Breast Feeding, Breast-feeding Women, Depression e Postpartum Period*, combinados pelo operador booleano AND.

Ao todo, foram identificados 88 artigos nas bases consultadas. Após a leitura dos títulos e resumos e a exclusão dos estudos duplicados ($n = 70$), 17 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 2 foram excluídos por não responderem ao objetivo da revisão. Assim, 15 artigos compuseram o corpus final para extração e análise dos dados.

RESULTADOS

A partir dos artigos incluídos, foi possível identificar um conjunto consistente de evidências científicas sobre a relação entre DPP e aleitamento materno. Os estudos foram sintetizados na Tabela 1, de modo a descrever delineamento, participantes e principais resultados encontrados por eles. Os achados foram organizados em dois grandes eixos: estudos que confirmaram a associação e estudos que não identificaram relação direta, mas apontaram variáveis correlatas, como autoeficácia e suporte social. Os resultados da Tabela 1, evidenciam um modelo complexo e multifatorial, no qual aspectos fisiológicos, psicológicos e comportamentais interagem para explicar a relação entre DPP e aleitamento materno. Fatores mediadores – como experiência prévia, suporte social, pré-natal qualificado e regulação emocional

– podem atenuar os impactos negativos da DPP sobre o aleitamento. O fluxograma apresentado na Figura 1 sistematiza as principais conclusões, destacando as rotas explicativas e os fatores protetores identificados nos estudos incluídos.

Tabela 1. Caracterização dos estudos que investigaram a relação entre DPP e aleitamento.

ID Autor (ano)	Tipo de estudo	Desfecho
^{A1} AVILLA, J. C. et al. (2020)	Estudo transversal, com 287 puérperas	Mãe sem sintomas de DPP apresentaram maior satisfação com a amamentação e mulheres com triagem negativa para depressão tiveram mais chance de relatar uma experiência positiva ao amamentar
^{A2} Naoki Fukui et al. (2021)	Estudo transversal, com 1029 primíparas e 991 multíparas	Depressão não teve efeitos significativos nos métodos de amamentação e mulheres com maior ansiedade tenderam a adicionar alimentação com fórmula à amamentação
^{A3} Sebastião Leite Pinto et al. (2021)	Transversal observacional, com 128 puérperas	Mulheres com melhores níveis de suporte social, com experiência anterior de aleitamento, e com orientação adequada durante o pré-natal/tardio tinham maior probabilidade de apresentar autoeficácia elevada para amamentar
^{A4} Yeliz Mercan et al. (2021)	Corte transversal analítico, com 398 mulheres	O nível de depressão das mulheres aumenta no período pós-parto, o nível de autoeficácia na amamentação diminui. A autoeficácia na amamentação aumenta à medida que o nível de apoio social aumenta
^{A5} Andrea Gila-Díaz et al. (2021)	Estudo observacional analítico de coorte prospectiva, com 711 mulheres	Observou-se queda nos escores de adesão à amamentação (BAS) a partir do terceiro mês até o quinto mês, associada ao término da licença-maternidade, marcado por maior estresse materno e DPP
^{A6} Sookjin Noh et al. (2021)	Estudo descritivo observacional com 40 mães lactentes internadas em centros de atendimento pós-parto	Ficou evidente que a DPP afeta a autoeficácia do aleitamento materno que, por sua vez, causa a diminuição da concentração de sódio no leite humano
^{A7} Diane L Putnick, (2022)	Estudo de coorte, com 288 mães	Mães com depressão pré-natal apresentaram mais sintomas depressivos pós-parto e amamentaram por menos meses, o que se traduziu em maior possibilidade de as crianças apresentarem atrasos no desenvolvimento
^{A8} Coca et al. (2023)	Estudo transversal, com 3252 mulheres	Na pandemia de Covid-19, os sintomas de DPP foram altos em mulheres que tiveram problemas no ciclo puerperal que alimentam seus bebês expressamente
^{A9} Abuchaim et al. (2023)	Estudo de coorte prospectivo, com 83 puérperas	As puérperas investigadas apresentaram elevada prevalência de sintomas depressivos, com interferência na percepção e confiança em sua capacidade de amamentar corretamente

^{A10} Lianne P Hulsbosch et al. (2023)	Prospectivo longitudinal de coorte, com 698 mulheres	A capacidade de não reagir instantaneamente aos pensamentos e emoções durante a gravidez foi associado a um menor risco de interromper a amamentação. A elevação dos sintomas depressivos pós-parto não previu descontinuação da amamentação
^{A11} Gallego et al. (2024)	Ensaio clínico randomizado multicêntrico, com 382 mulheres	Mulheres que participaram que grupos de apoio a liderados por parteiras, mantiveram a amamentação por mais tempo e apresentaram menos DPP após 4 meses do parto
^{A12} Smriti Neupane et al. (2024)	Estudo transversal, com 305 diádes	A interrupção da amamentação está fortemente associada a sintomas depressivos pós-parto entre diádes mãe-bebê
^{A13} Fernanda Rebelo et al (2024)	Estudo de coorte prospectivo com 117 diádes mãe-bebê	A DPP afeta de forma qualitativa o aleitamento materno, pela alteração nos componentes do leite, o que pode gerar problemas futuros para o bebê
^{A14} Resmiye Kaya Odabas (2025)	Estudo transversal, com 282 mães	Houve interrupção da amamentação nas mulheres que apontaram avaliação negativa na escala de imagem corporal e escala de depressão de Beck
^{A15} AMIEL CASTRO et al. (2025)	Estudo longitudinal observacional, com 222 mulheres grávidas	Gestantes com intenção de amamentar apresentaram maior probabilidade de manter o aleitamento após o parto, e as que não planejavam amamentar, tiveram menor chance

1. Estudos que identificaram associação entre DPP e aleitamento materno

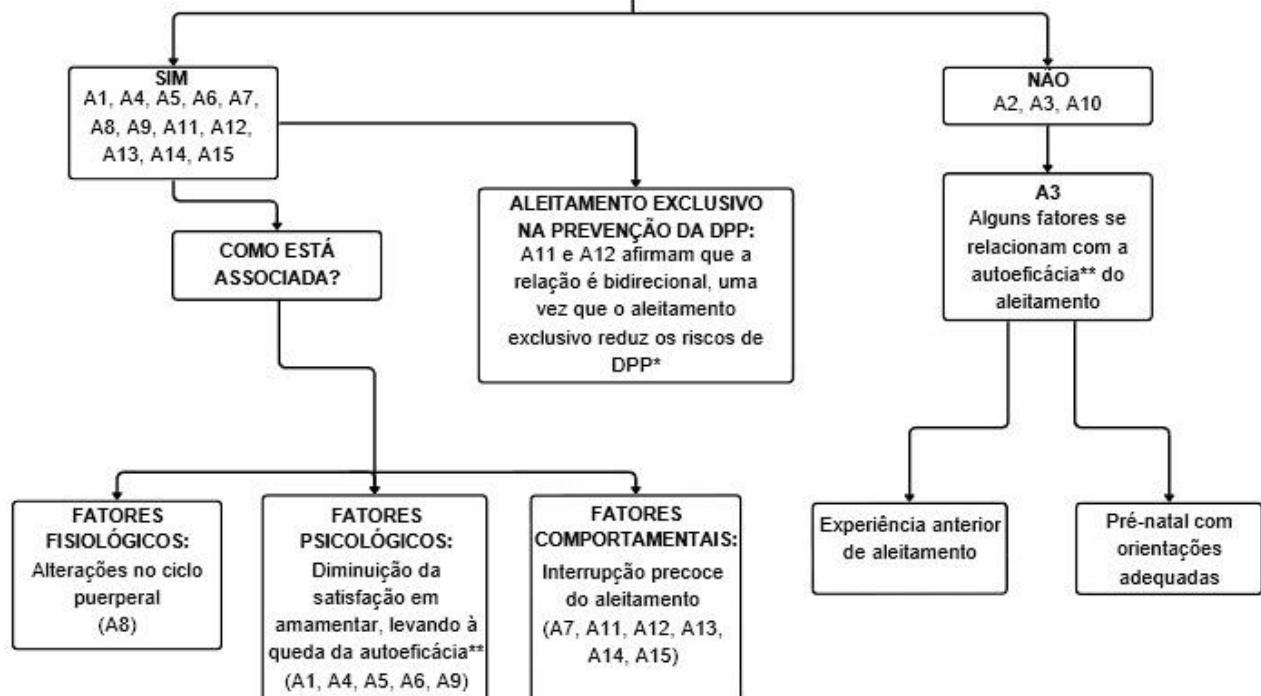
A maioria dos estudos (Figura 1) confirmou que a DPP interfere em diferentes dimensões da prática da amamentação. Assim, a associação entre a DPP e o aleitamento materno pode explicada por quatro fatores, descritos a seguir:

a) Fatores fisiológicos

As alterações fisiológicas no período puerperal podem influenciar a relação entre DPP e amamentação. Mudanças no ciclo puerperal associadas a maior prevalência de sintomas depressivos foram identificadas^{A8}. Além disso, a DPP pode alterar componentes do leite materno, como a concentração de sódio^{A6}, bem como modificar qualitativamente sua composição^{A13}. Esses achados sugerem que a DPP pode interferir tanto nos mecanismos hormonais quanto nas características bioquímicas do leite.

Figura 1. Fluxograma da associação entre DPP e aleitamento materno

DEPRESSÃO PÓS-PARTO ESTÁ ASSOCIADA AO ALEITAMENTO MATERNO?



*DPP: depressão pós-parto

**Autoeficácia: crença na própria capacidade de amamentar

b) Fatores psicológicos

A DPP esteve frequentemente associada à diminuição da satisfação materna com a amamentação, o que impactou negativamente a experiência de nutrir o bebê^{A1, A4, A5}. Além disso, a queda da autoeficácia em amamentar entre mulheres com sintomas depressivos foram identificadas^{A1, A4, A6, A9}. Essa redução da confiança materna funcionou como mediadora importante, intensificando a relação entre sintomas emocionais e dificuldades no aleitamento.

c) Fatores comportamentais

Foi observada forte tendência à interrupção precoce da amamentação entre mulheres com sintomas depressivos^{A7, A11, A12, A13, A14, A15}. A introdução de fórmulas lácteas, a redução da duração do aleitamento exclusivo e a menor continuidade da amamentação ao longo dos meses estiveram mais presentes em mães com DPP. Em estudos longitudinais, sintomas depressivos pré-natais e pós-natais também se mostraram preditores de menor manutenção do aleitamento^{A7, A15}.

d) *Aleitamento materno exclusivo como fator de proteção contra a DPP*

Dois estudos^{A11, A12} apontaram que a relação entre DPP e aleitamento pode ser bidirecional. Além da depressão influenciar a prática do aleitamento, o aleitamento materno exclusivo mostrou efeito protetor, reduzindo o risco de desenvolvimento ou agravamento dos sintomas depressivos. Essa bidirecionalidade reforça a importância do apoio à manutenção do aleitamento exclusivo nos primeiros meses pós-parto.

2. Estudos que não identificaram associação direta entre DPP e aleitamento materno

Três estudos (Figura 1) não encontraram associação estatisticamente significativa entre DPP e aleitamento materno. Entretanto, identificaram fatores que influenciam a experiência de amamentação e modulam a autoeficácia materna, conforme os fatores a seguir:

a) *Influência da ansiedade sobre a prática de amamentação*

Embora o estudo A2 não tenha encontrado associação entre DPP e métodos de amamentação, observou que mães com níveis elevados de ansiedade tiveram maior tendência a complementar a amamentação com fórmulas. Esse achado indica que outros fatores psicológicos podem interferir no processo de aleitamento, mesmo quando a depressão não demonstra efeito direto.

b) *Experiência anterior de aleitamento*

Foi observado que mães com experiências prévias de amamentação apresentaram maior autoeficácia, mesmo quando expostas a fatores emocionais desafiadores^{A3}. A familiaridade com o processo e o domínio das técnicas reduziram a probabilidade de dificuldades no aleitamento.

c) *Pré-natal com orientações adequadas*

Foi evidenciou-se que intervenções educativas no pré-natal, especialmente voltadas para manejo da amamentação, fortaleceram a confiança materna e apoiaram a continuidade do aleitamento, independentemente da presença de sintomas depressivos^{A3}.

d) *Regulação emocional e estratégias cognitivas*

Mulheres com maior capacidade de não reagir impulsivamente a pensamentos e emoções negativas apresentaram menor risco de interromper a amamentação, mesmo quando vivenciavam sintomas depressivos. Esse achado destaca o papel das competências emocionais na experiência de amamentar^{A10}.

DISCUSSÃO

1. Artigos que associam o aleitamento materno à DPP

A análise dos estudos selecionados mostrou que a DPP exerce influência significativa sobre diferentes dimensões da amamentação, afetando tanto a confiança materna quanto o estabelecimento e a manutenção do aleitamento exclusivo. Os achados apontam que essa relação ocorre por múltiplos mecanismos fisiológicos, psicológicos e comportamentais, conforme evidenciado nas categorias presentes na Figura 1.

Com relação aos aspectos psicológicos, diversos estudos identificaram que mulheres com sintomas depressivos apresentam menor satisfação com a experiência de amamentar e redução da autoeficácia, elementos que se refletem diretamente na continuidade do aleitamento^{1,5,7}. A menor confiança na própria capacidade de amamentar está associada a maior probabilidade de interrupção precoce, introdução de fórmulas lácteas e menor duração do aleitamento exclusivo^{3,9}. Esses achados reforçam o papel central da saúde emocional materna como determinante da prática do aleitamento.

Do ponto de vista fisiológico, pesquisas demonstraram que sintomas depressivos podem interferir na composição do leite humano, incluindo alterações em componentes específicos, como a concentração de sódio^{4,8}. Alguns estudos também destacaram que mudanças hormonais e estresse decorrente do puerpério estão associados à diminuição da adesão à amamentação, especialmente entre o terceiro e quinto mês após o parto⁹. Esse período coincide com o retorno ao trabalho e com maior vulnerabilidade emocional, favorecendo um ciclo de retroalimentação entre estresse, sintomas depressivos e descontinuação do aleitamento³.

Quanto aos fatores comportamentais, a literatura incluída na revisão indica que a DPP está relacionada à menor duração da amamentação, menor prevalência de aleitamento exclusivo e maior probabilidade de interrupção precoce¹¹. Além disso, evidências sugerem que o aleitamento materno – sobretudo quando realizado de forma exclusiva – pode atuar como fator protetor contra o desenvolvimento de sintomas depressivos, favorecendo o vínculo afetivo mãe-bebê, promovendo segurança emocional e reduzindo riscos de transtornos depressivos^{6,13}. A intenção materna de amamentar ainda durante a gestação também foi identificada como elemento preditor para a continuidade da amamentação e para menor intensidade de sintomas depressivos puerperais¹⁴.

No contexto da pandemia de COVID-19, foi observado que dificuldades relacionadas ao isolamento, redução do suporte social e mudanças no cuidado profissional intensificaram o estresse materno e prejudicaram a manutenção do aleitamento em puérperas com sintomas depressivos¹⁰. Os resultados evidenciam que, além dos fatores individuais e biológicos, elementos ambientais e sociais também influenciam essa relação.

Em conjunto, os estudos que identificaram associação entre DPP e aleitamento reforçam que fatores emocionais, hormonais e comportamentais interagem de maneira complexa, impactando negativamente o processo de amamentação. Ao mesmo tempo, o aleitamento materno – especialmente quando mantido de forma exclusiva – pode favorecer a saúde mental materna e atuar como proteção contra sintomas depressivos.

2. Artigos que não associam o aleitamento materno à DPP

Embora a maior parte da literatura incluída na revisão identifique efeito negativo da DPP sobre o aleitamento, alguns estudos não encontraram associação significativa entre essas variáveis. Uma pesquisa realizada no Japão observou que, no primeiro mês pós-parto, não houve evidência robusta de que a depressão influenciasse os métodos de amamentação². De maneira semelhante, estudo conduzido na Holanda não identificou relação direta entre sintomas depressivos e descontinuação da amamentação, contrastando com investigações que apontaram efeitos comportamentais adversos da DPP¹².

A análise desses estudos sugere que a associação entre depressão e aleitamento pode ser modulada por fatores contextuais, culturais e metodológicos. Políticas de licença-maternidade, disponibilidade de apoio familiar e profissional, práticas culturais relacionadas ao cuidado infantil e diferenças nos instrumentos de avaliação podem influenciar a presença ou ausência de associação observada em diferentes contextos^{2,12}. Além disso, variações no período de acompanhamento, nos critérios de diagnóstico e na mensuração dos sintomas depressivos podem explicar a divergência de resultados.

Portanto, mesmo que a maioria das evidências compiladas nesta revisão aponte para efeitos negativos da DPP sobre a amamentação, há contextos nos quais essa relação não se manifesta de forma significativa. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias individualizadas de prevenção e intervenção, considerando não apenas o estado psicológico materno, mas também os fatores sociais, familiares e culturais que permeiam o período pós-parto^{2,12}.

CONCLUSÃO

A DPP exerce impacto significativo sobre o aleitamento materno, influenciando tanto a duração quanto a qualidade da experiência materna. A presença de sintomas depressivos foi associada à redução da autoeficácia, à menor satisfação com o processo de amamentação e à maior probabilidade de interrupção precoce, além de possíveis alterações na composição do leite humano. Esses efeitos são potencializados por fatores como sobrecarga emocional, retorno precoce ao trabalho, ausência de suporte social e dificuldades no manejo do puerpério.

Por outro lado, o aleitamento materno exclusivo pode atuar como fator de proteção contra sintomas depressivos, favorecendo o vínculo afetivo, a segurança emocional e o bem-estar materno. Ca-

racterísticas individuais e contextuais – como experiência prévia de amamentação, orientações adequadas no pré-natal, suporte social efetivo e capacidade de regulação emocional – mostraram-se relevantes para moderar os efeitos negativos da depressão sobre o aleitamento, contribuindo também para explicar os estudos que não identificaram associação direta.

Embora a maior parte das evidências indique a presença dessa relação, observou-se que sua magnitude pode variar conforme condições socioculturais, características maternas e diferenças metodológicas entre os estudos analisados. Dessa forma, torna-se essencial adotar estratégias de cuidado integral que contemplem avaliação da saúde mental materna, fortalecimento das redes de apoio, intervenções educativas e incentivo ao aleitamento exclusivo desde o período gestacional.

Assim, associação entre DPP e o aleitamento materno se dá principalmente por meio da redução da autoeficácia, do comprometimento emocional, do aumento do estresse, da menor satisfação em amamentar e de possíveis alterações fisiológicas no leite, enquanto fatores como suporte social, educação em saúde, experiência prévia e aleitamento exclusivo podem moderar ou prevenir essa associação.

REFERÊNCIAS

- AVILLA, Juliana Castro de et al. Association between maternal satisfaction with breastfeeding and postpartum depression symptoms. *PLoS one*, v. 15, n. 11, p. e0242333, 2020.
- FUKUI, Naoki et al. Exclusive breastfeeding is not associated with maternal-infant bonding in early postpartum, considering depression, anxiety, and parity. *Nutrients*, v. 13, n. 4, p. 1184, 2021.
- NEUPANE, Smriti et al. Association between breastfeeding cessation among under six-month-old infants and postpartum depressive symptoms in Nevada. *PLoS one*, v. 19, n. 1, p. e0297218, 2024.
- NOH, Sookjin; LEE, Eunjoo. Relationship between selected trace elements in human milk and psychosocial characteristics in Korean early postpartum women. *International journal of environmental research and public health*, v. 18, n. 1, p. 350, 2021.
- ABUCHAIM, É. S. V. et al. Ansiedade materna e sua interferência na autoeficácia para amamentação. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 36, p. eAPE02301, 2023.
- PUTNICK, Diane L. et al. Maternal antenatal depression's effects on child developmental delays: Gestational age, postnatal depressive symptoms, and breastfeeding as mediators. *Journal of affective disorders*, v. 324, p. 424–432, 2023.
- PINTO, S. L. et al. Evaluation of breastfeeding self-efficacy and its associated factors in puerperal women assisted at a public health system in Brazil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, n. 3, p. 89-96, 2021.
- MERCAN, Yeliz; TARI SELCUK, Kevser. 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.

GILA-DÍAZ, Andrea et al. 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.

COCA, Kelly Pereira et al. Factors associated with postpartum depression symptoms among postpartum women in five countries during the COVID-19 pandemic: an online cross-sectional study. **BMC psychiatry**, v. 23, n. 1, p. 171, 2023.

ODABAŞ, Resmiye Kaya; DEMİR, Rukiye. The relationship between body image, depression, and breastfeeding attitudes in women with 0-24-month-old infants: a cross-sectional study. **Revista da Associação Médica Brasileira (1992)**, v. 71, n. 2, p. e20241372, 2025.

HULSBOSCH, Lianne P. et al. Breastfeeding continuation is associated with trait mindfulness but not with trajectories of postpartum depressive symptoms. **Midwifery**, v. 124, n. 103770, p. 103770, 2023.

RODRÍGUEZ-GALLEGOS, 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**, v. 16, n. 2, p. 227, 2024.

AMIEL CASTRO, Rita T. et al. Psychological factors affecting breastfeeding during the perinatal period in the UK: an observational longitudinal study. **BMC public health**, v. 25, n. 1, p. 946, 2025.

MELO, L. C. O. Influência dos transtornos depressivo e de ansiedade na autoeficácia materna para amamentação. 2022. 130 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022.