

ANSIEDADE MATERNA E PRÁTICAS DE ALEITAMENTO NO PRIMEIRO MÊS PÓS-PARTO: RESULTADOS DE UM ESTUDO PROSPECTIVO

ALINE OLIVEIRA DOS SANTOS MORAES¹; ELMA IZZE DA SILVA MAGALHÃES²; JULIANA DOS SANTOS VAZ³

¹ Universidade Federal de Pelotas – alineos_2006@hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – elma_izze@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – juliana.vaz@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os benefícios da amamentação para a mãe e o bebê são bastante conhecidos na literatura (HORTA, VICTORA, 2013; REA, 2004). A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) recomenda o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de idade, sendo que a partir dos seis meses a criança deve receber alimentação complementar, mantendo o aleitamento materno até pelo menos dois anos.

O período gestacional é marcado por adaptações físicas, hormonais, psíquicas e de inserção social, podendo repercutir na saúde mental da mãe (CAMACHO et. al., 2006) e, tais adaptações, podem influenciar vários domínios relacionados a saúde da mãe e do bebê, incluindo as práticas de amamentação.

Apesar da literatura científica indicar que a ansiedade materna está associada à práticas negativas de aleitamento materno (FAIRLIE, GILLMAN, RICH-EDWARDS, 2009; INSAF et al., 2011; WALLWIENER et al., 2016), essa relação ainda não está totalmente esclarecida. Estudos sobre esse tema ainda são escassos e com resultados conflitantes (ADEDINSEWO et al., 2014).

Diante do exposto, o presente estudo objetivou avaliar a associação entre a presença de ansiedade materna e práticas de aleitamento materno no primeiro mês pós-parto em uma coorte de mulheres acompanhadas ao longo da gestação e no pós-parto em uma capital brasileira.

2. METODOLOGIA

A pesquisa originou-se de um estudo de coorte prospectiva que acompanhou gestantes que receberam atendimento pré-natal no Centro Municipal de Saúde Heitor Beltrão, município do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. O recrutamento ocorreu entre novembro de 2009 e outubro de 2011 no serviço de pré-natal da referida unidade de saúde.

A ansiedade gestacional foi investigada por meio do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) de Spielberger et al. (1970), que distingue a ansiedade em dois conceitos: traço e estado. Tal instrumento, consiste em uma escala com 40 itens, sendo 20 correspondentes à ansiedade traço e 20 à ansiedade estado. Em cada item da escala, há quatro alternativas de resposta: quase nunca, às vezes, frequentemente ou quase sempre, com valores que variam de um a quatro pontos. Assim, para cada conceito de ansiedade, a pontuação mínima alcançada é de 20 e a máxima é de 80 pontos (BIAGGIO, NATALÍCIO, 1979). A escala de ansiedade traço foi aplicada na entrevista do 1º trimestre, e a escala de ansiedade estado na entrevista do período entre 30 e 45 dias pós-parto. Considerou-se como ponto de corte para ansiedade traço/estado uma pontuação acima de 40 pontos, conforme Rondó et al. (2008).

As práticas de aleitamento materno foram avaliadas por questionário padronizado aplicado no período entre 30 e 45 dias pós-parto. As mães foram questionadas sobre: estar amamentando no período atual (sim/não), estar amamentando exclusivamente (sim/não) e quanto a pretensão em amamentar exclusivamente até os seis meses (sim/não), conforme recomendação da OMS (2002).

As análises estatísticas foram realizadas utilizando-se o software Stata versão 14.0. Para a caracterização da amostra do estudo, realizou-se análise descritiva das variáveis. A associação entre ansiedade (traço/estado) materna e práticas negativas de aleitamento materno no primeiro mês pós-parto foi verificada por meio da regressão de Poisson com variâncias robustas.

O estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (CAAE: 0012.0.249.000-09) e pela Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro (CAAE: 0139.0.314.000-09).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo inclui 196 gestantes acompanhada até o pós-parto. Cerca de 70% da amostra estavam na faixa etária de 20 a 29 anos, com média de idade de 26,7 (5,5) anos. A maioria das participantes era de cor de pele não branca, tinha entre 9 e 11 anos de estudos e viviam com o companheiro. A mediana de renda no primeiro tercil foi de R\$700,00 (intervalo interquartil: R\$260,00), ainda, cerca de 90% das mulheres possuíam trabalho renumerado e 76% licença maternidade. Em relação às características obstétricas, a maior parte das mães tinha entre um ou mais filhos, pretendiam engravidar e iniciaram a gestação com índice de massa corporal (IMC) adequado. Destaca-se que mais da metade relataram não ter recebido orientação sobre aleitamento materno durante o pré-natal. O incentivo a amamentação é de grande importância, pois seu impacto nas prevalências de aleitamento materno já tem sido demonstrado (REA, 2004).

A prevalência de ansiedade traço e estado na amostra estudada foi de 53,6% e 29,7%, respectivamente. Estudos realizados no Brasil também observaram uma prevalência de ansiedade traço em gestantes, superior a 50%, e ansiedade estado próxima de 30% (MARANO et al., 2014; SCHIAVO, 2011).

Em relação às práticas de aleitamento materno, 95,9% das mulheres referiram estar amamentado no primeiro mês pós-parto. Destas, 64,9% amamentavam exclusivamente e 58,5% relataram ter intenção de amamentar exclusivamente até os 6 meses. Nos primeiros seis meses, caso não haja contra indicação, é importante que o leite materno não seja substituído por fórmulas ou outros leites/alimentos, uma vez que nesse período o aleitamento materno é suficiente para atender as necessidades nutricionais da criança (REA, 2004).

Quanto a associação entre a presença de ansiedade traço/estado materna e práticas negativas de aleitamento materno no primeiro mês pós-parto, observou-se uma associação significativa apenas entre ansiedade-estado e a intenção de não amamentar exclusivamente até os 6 meses (RP: 1,77 ; IC95%: 1,18-2,66). Após ajuste para possíveis fatores de confusão (idade, cor da pele, escolaridade, situação conjugal, renda familiar, desejo de engravidar, paridade, IMC pré-gestacional, orientação sobre amamentação no pré-natal, licença maternidade), a magnitude da razão de prevalência foi reduzida, porém, manteve-se significativa, e a ansiedade traço tornou-se significativa para a intenção de não amamentar exclusivamente até os 6 meses (Tabela 1).

A intenção de não amamentar exclusivamente até os 6 meses foi 75% e 82% maior entre as mães que apresentaram ansiedade estado e ansiedade traço na gestação, respectivamente, quando comparadas com aquelas que não tiveram.

A associação negativa observada entre a presença de ansiedade e práticas negativas de amamentação observadas no presente trabalho corrobora com outros estudos publicados na literatura (FAIRLIE, GILLMAN, RICH-EDWARDS, 2009; INSAF et al., 2011).

Tabela 1. Análise ajustada da associação entre ansiedade materna e práticas de aleitamento materno no primeiro mês pós-parto. Rio de Janeiro, Brasil (N=196)

	Não está amamentando atualmente		Não está amamentando exclusivamente atualmente		Sem intenção de amamentar exclusivamente até os seis meses	
	N (%)	RP (IC95%)	N (%)	RP (IC95%)	N (%)	RP (IC95%)
Ansiedade-traço						
Não	7 (6,9)	Referência	30 (31,9)	Referência	21 (34,4)	Referência
Sim	3 (2,1)	0,45 (0,14 - 1,49)	41 (36,6)	1,02 (0,65 - 1,61)	33 (47,1)	1,82 (1,06 - 3,11)
Ansiedade-estado						
Não	5 (3,4)	Referência	48 (34,5)	Referência	29 (58,0)	Referência
Sim	3 (4,8)	2,09 (0,53 - 8,25)	22 (37,2)	1,14 (0,75 - 1,74)	21 (42,0)	1,74 (1,05 - 2,90)

Abreviações: RP, razão de prevalência; IC95%, Intervalo de confiança de 95%.

Ajustada por: Idade, cor da pele, escolaridade, situação conjugal, renda familiar, desejo de engravidar, paridade, IMC pré-gestacional, orientação sobre amamentação no pré-natal, licença maternidade.

4. CONCLUSÕES

Os resultados do presente estudo mostraram alguns dados preocupantes em relação à frequência de ansiedade materna, ao incentivo à amamentação durante o pré-natal e às práticas de aleitamento materno no primeiro mês pós-parto. O estudo evidenciou que a presença de ansiedade materna foi significativamente associada à intenção de não amamentar exclusivamente até os seis meses. Ressalta-se a importância de avaliar a saúde mental da mulher durante a gestação visando à prevenção e intervenção (caso necessário) nesta, de forma a evitar a ocorrência de práticas negativas de aleitamento materno.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADEDINSEWO, D.A.; FLEMING, A.S.; STEINER, M.; MEANEY, M.J.; GIRARD, A.W. Maternal Anxiety and Breastfeeding: Findings from the MAVAN (Maternal Adversity, Vulnerability and Neurodevelopment) Study. *Journal of Human Lactation*, v.30, n.1, p.102-109, 2014.

BIAGGIO, A.M.; NATALÍCIO, L. **Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)**. Rio de Janeiro: Centro Editor de Psicologia Aplicada (CEPA), 1979.

CAMACHO, R.S.; CANTINELLI, F.S.; RIBEIRO, C.S.; CANTILINO, A.; GONSALES, B.K.; BRAGUITTONI, E.; RENNÓ, J. JR. Transtornos psiquiátricos

na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.33, n.2, p.92-102, 2006.

FAIRLIE, T.G.; GILLMAN, M.W.; RICH-EDWARDS J. High pregnancy related anxiety and prenatal depressive symptoms as predictors of intention to breastfeed and breastfeeding initiation. **Journal of Women's Health**, v.18, n.7, p.945-953, 2009.

HORTA, B.L.; VICTORA, C.G. **Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhea and pneumonia mortality.** Geneva: World Health Organization (WHO); 2013.

INSAF, T.Z.; FORTNER, R.T.; PEKOW, P.; DOLE, N.; MARKENSONG, CHASAN-TABER L. Prenatal stress, anxiety, and depressive symptoms as predictors of intention to breastfeed among hispanic women. **Journal of Women's Health**, v.20, n.8, p.1183-1193, 2011.

MARANO, D.; GAMA, S.G.N.; DOMINGUES, R.M.S.M.; SOUZA JUNIOR, P.R.B.; Prevalência e fatores associados aos desvios nutricionais em mulheres na fase pré-gestacional em dois municípios do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, jan-mar, p.45-58, 2014.

REA, M.F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de Pediatria**, v.80, n.5, p.142-146, 2004.

RONDÓ, P.H.; FERREIRA, R.F.; NOGUEIRA, F.; RIBEIRO, M.C.; LOBERT, H.; ARTES, R. Maternal psychological stress and distress as predictors of low birth weight, prematurity and intrauterine growth retardation. **European Journal Clinic of Nutrition**, v.57, n.2, p.266-72, 2003.

SCHIAVO, R.A. Presença de stress e ansiedade em primigestas no terceiro trimestre de gestação e no pós-parto. 2011. 139 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências - Universidade Estadual Paulista.

SPIELBERGUER, C.D.; GORSUCH, R.L.; LUSHENE, R.E. **Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-Evaluation Questionnaire).** California: Consulting Psychologists Press, 1970.

WALLWIENER, S.; MULLER, M.; DOSTER, A.; PLEWNIOK, K.; WALLWIENER, C.W.; FLUHR, H.; FELLER, S.; BRUCKER, S.Y.; WALLWIENER, M. RECK, C. Predictors of impaired breastfeeding initiation and maintenance in a diverse sample: what is important? **Archives Gynecology Obstetrics**, v. 294, n.3, p.455-466, 2016.

World Organization of Health (WHO). **The optimal duration of exclusive breastfeeding. Report of an expert consultation.** Geneva, Switzerland: WHO; 2002.