

## DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MÃES DE PREMATUROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

### POSTPARTUM DEPRESSION IN MOTHERS OF PREMATURE BABIES: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Maura Carvalho<sup>†1</sup>, & Nazaré Hayasida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Amazonas, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Manaus, Brasil

**Resumo:** O estudo objetivou analisar produções científicas nacionais e internacionais sobre a depressão pós-parto (DPP) em mães de bebês prematuros e identificar repercussões psicológicas desse processo. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da busca por publicações científicas indexadas nas bases PUBMED, SCIELO, PePSIC, BVS-Psi e LILACS. Nas buscas, foram utilizados os seguintes descritores em inglês: mothers, depression, neonatal intensive care units e em português: mães, depressão e unidade de terapia intensiva neonatal. Ao final, 19 publicações atenderam aos critérios de inclusão, sendo selecionados. Diante dos achados, percebeu-se que as mães que enfrentam a experiência da prematuridade possuem riscos de desenvolverem DPP e outras variáveis associadas como ansiedade e estresse. Este estudo refletiu sobre a necessidade de apoio integral às mães com filhos em Unidade Neonatal (UN) visando minimizar as sequelas desse processo. Apesar de progressos nessa área, a equipe de saúde enfrenta desafios no diagnóstico precoce da DPP, nessa população.

*Palavras-Chave:* Depressão pós-parto, Mães, Unidade de terapia intensiva neonatal

**Abstract:** The study aimed to analyze national and international scientific productions on postpartum depression (PPD) in mothers of premature babies and to identify psychological repercussions of this process. It is an integrative literature review, carried out based on the search for scientific publications indexed in the PUBMED, SCIELO, PePSIC, BVS-Psi and LILACS databases. In the searches, the following descriptors were used in English: mothers, depression, neonatal intensive care units, portuguese: mothers, depression and neonatal intensive care unit. In the end, 19 publications met the inclusion criteria, being selected. In view of the findings, it was noticed that mothers who face the experience of prematurity are at risk of developing PPD and other associated variables such as anxiety and stress. This study reflected on the need for full support for mothers with children in the Neonatal Unit (UN) in order to minimize the consequences of this process. Despite progress in this area, the health team faces challenges in the early diagnosis of PPD in this population.

*Keywords:* Postpartum depression, Mothers, Neonatal intensive therapy units

A hospitalização de um bebê prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é considerada para a maioria das famílias uma experiência altamente estressante (Siewert et al., 2016)

<sup>†</sup>Autor de Correspondência: Maura Carvalho (mauranunes6@gmail.com)

Submetido: 25 de agosto de 2021

Aceite: 21 de setembro de 2023

pois altera as expectativas do bebê imaginado para o bebê real que precisará de cuidados especializados intensivos e uma disposição emocional materna para aceitar a nova realidade. Diante desse novo contexto, as mães tendem a lidar com diversos sentimentos que permeiam o momento, dentre eles culpa, medo, tristeza, incapacidade, insegurança, concomitante com as incertezas sobre a evolução clínica do bebê e mediante a separação tão precoce ocorrida pela internação (Favaro et al., 2012; Lima & Smeha, 2019).

As mães que vivenciam a prematuridade têm risco aumentado de desenvolver transtornos psiquiátricos como a depressão pós-parto (DPP), ansiedade e estresse pós-traumático (Segre et al., 2013). Um estudo de revisão sistemática (Figueiredo et al., 2019) teve como objetivo analisar criticamente pesquisas que apontaram o nascimento prematuro como fator de risco para a DPP, em um período entre 2008-2018, a maioria dos achados ( $n=18$ ; 69%) apoiaram a associação do nascimento prematuro com a DPP. Os autores também esclarecem que o nascimento prematuro é um grave problema de saúde pública e a principal causa de mortes neonatais, com grandes custos financeiros para os cofres públicos, ocasionando sofrimento não só para os pais como também comprometimento cognitivo nas crianças.

Embora reconhecida a importância de atender às necessidades psicológicas das mães, poucas pesquisas direcionam esforços especificamente para esse público por considerarem que a mãe não é o paciente, apesar de todo o impacto evidenciado (Segre et al., 2013; Siewert et al., 2016), em alguns locais é realizada a triagem e encaminhamento para o profissional de saúde mental, porém a DPP é uma variável frequentemente negligenciada. Ressalta-se que os aspectos socioculturais ligados à própria maternidade que dificultam o reconhecimento do processo de adoecimento por parte da própria paciente e de seus familiares, deveriam ser analisados conjuntamente (Siewert et al., 2016; Segre et al., 2014).

Segre et al. (2014) e Siewert et al. (2016) referiram que a prematuridade repercute nas mães grande angústia, devido aos sintomas de ansiedade e depressão que geralmente apresentam índices graves, nesse período. A DPP é uma entidade clínica multifatorial, apresentando-se como um episódio depressivo maior de intensidade grave a moderada, presente nos primeiros meses após o nascimento (Rennó Junior & Rocha, 2019). O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, (APA, 2014) define a DPP como um especificador para transtorno depressivo maior, compreendendo desde o período gestacional até as quatro primeiras semanas após o parto. No entanto, a literatura também aponta que os sintomas depressivos podem aparecer no intervalo do primeiro ano de nascimento do bebê (Lucci et al., 2016; Woolhouse et al., 2015). Geralmente, é subnotificada, mesmo com uma taxa a nível mundial de 15% das mães experienciando sintomas compatíveis com a DPP de acordo com a literatura internacional, 50 a 80% das primíparas que apresentam sintomas típicos como fadiga e alteração do humor (Tahirkheli et al., 2014).

Considerada importante causa de morbidade materna e de grande relevância na área da saúde pública, a DPP é uma condição clínica que pode ser devastadora para toda a família incluindo não apenas os pais como também consequências negativas para o desenvolvimento das crianças (Corrêa et al., 2016). Estudos sinalizam que mães com sintomas de DPP elevados são menos responsivas e com redução da interação social com seus bebês (O'Higgins et al., 2013). No Brasil, as prevalências de DPP no âmbito da Atenção Básica apontaram entre 30 a 40% e pesquisas que incluíram amostras de base populacional e em unidades hospitalares demonstraram uma prevalência de 20% (Lobato et al., 2011).

O apoio social nesse contexto surge como um fator protetivo para a maternidade. As exigências desse período fazem com que as mães necessitem de uma rede socioafetiva que possibilite cuidados em relação ao bebê, assim como suporte para a própria mulher, apoio afetivo, encorajamento e companhia (Manente et al., 2016). Pesquisas que abordaram a relação entre o apoio social e a depressão materna (Melo et al., 2012; Morais et al., 2015) constataram como fator de risco para a DPP a falta de apoio dos amigos, familiares e principalmente do parceiro.

Outros fatores sociodemográficos como multiparidade, depressão anterior, violência física, baixa renda, baixo nível de escolaridade, gravidez não desejada, idealização da maternidade e complicações obstétricas, foram associados a DPP (Melo et al., 2012; Lucci et al., 2016; Arrais & Araújo, 2017). Compreender esses riscos é importante para estabelecer estratégias de prevenção e diagnóstico precoce em relação às gestantes e puérperas.

A partir dessas considerações, percebe-se que o contexto emocional das mães necessita de atenção e assistência tanto a nível básico, quanto a nível de apoio especializada para que se possa realizar intervenções de forma a promover a saúde mental das mulheres no pós-parto, dessa forma a presente pesquisa teve como objetivo analisar produções científicas nacionais e internacionais sobre a depressão pós-parto em mães de bebês prematuros e identificar as repercussões psicológicas desse processo visto a amplitude das consequências desse transtorno para a dupla mãe-bebê.

## MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura que de acordo com Souza et al. (2010) inclui pesquisas experimentais e não-experimentais para se compreender o fenômeno investigado de forma concisa com uma metodologia que visa a síntese e a aplicabilidade de estudos já realizados. As seguintes etapas sugeridas por Whitemore e Knafl (2005) foram seguidas: a identificação do problema, busca da literatura, avaliação e análise dos dados que contribuíram para a síntese e organização das pesquisas, o que gerou conhecimento sobre o assunto estudado.

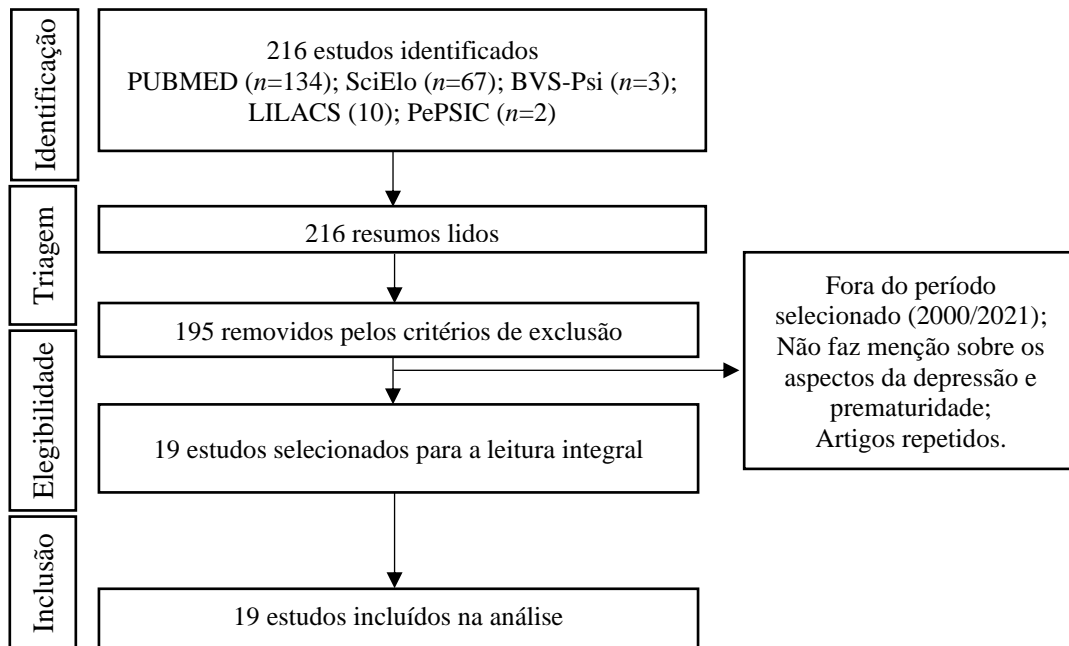
### *Estratégia de Pesquisa*

Uma das formas de conseguir conhecer melhor e aprofundar a presente revisão, partiu da questão norteadora: “Como está caracterizada as evidências científicas sobre a DPP em mães de bebês prematuros e as repercussões psicológicas desse processo para as mães?”. Foram incluídas pesquisas publicadas em periódicos nacionais e internacionais, nas bases de dados PUBMED (National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online), PePSIC (Periódicos eletrônicos em Psicologia), BVS-Psi (Biblioteca Virtual em Saúde) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos materiais foram: a) artigos, teses e dissertações disponíveis na íntegra que apresentassem em seu contexto considerações sobre a DPP em mães de prematuros hospitalizados em UTIN; b) pesquisas publicadas em português, inglês ou espanhol entre os anos de 2000 e 2021, este período foi selecionado pois a partir do ano de 2000 o Ministério da Saúde (MS), instituiu a Norma de Atenção Humanizada do Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru. Os critérios de exclusão foram: a) artigos repetidos; b) publicações com temas divergentes da questão norteadora.

Os descritores escolhidos constavam no DeCs ( Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), sendo utilizado os descritores em língua inglesa: mothers, depression, neonatal intensive care units, e em língua portuguesa: mães, depressão, unidade de terapia intensiva neonatal, empregando o operador booleano “AND” de forma a garantir a inclusão de todos os artigos pertinentes à temática.

### *Seleção de Artigos*

Na busca foram identificados 216 artigos inicialmente, e que após a leitura e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão resultaram em 18 artigos e 1 dissertação de mestrado.



**Figura 1.** Fluxograma do processo de levantamento e seleção dos artigos

## RESULTADOS

Após a leitura dos resumos foram selecionados os artigos que abordavam sobre os aspectos direcionados ao manejo das famílias no ambiente da neonatologia e que versavam sobre a questão norteadora de pesquisa, ou seja, a DPP em mães de prematuros e principais repercussões psicológicas.

Os artigos foram recuperados em termos de autores, revista, objetivo, tipo de estudo e principais resultados conforme demonstra o Quadro 1. Dos estudos elencados, 13 são apresentados como pesquisa empírica, um de revisão sistemática e meta-análise, um caso controle e quatro estudos de abordagem qualitativa.

A maioria dos estudos sendo de caráter empírico pesquisaram a expressão das mães diante da sintomatologia depressiva no ambiente da UTIN e alguns constructos associados como ansiedade e estresse. Os instrumentos mais utilizados para avaliar a depressão foram o Inventário de Depressão de Beck (BDI-II) utilizado em seis pesquisas (32%) e a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS) em cinco estudos (26%) das pesquisas empíricas. A ansiedade foi pesquisada por meio do Inventário Traço Estado, utilizado em cinco estudos e pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) em três (16%) estudos. O estresse foi analisado pela Escala de Estresse Parental utilizado em quatro (21%) estudos. Os estudos qualitativos tiveram como proposta principal conhecer a experiência das mães no período de hospitalização do recém-nascido (RN), utilizaram como recurso metodológico entrevistas semiestruturadas.

Os resultados demonstraram que as produções científicas apareceram de forma constante durante o período de busca (2000-2021). Em relação aos periódicos dos quais foram elencados os artigos desta pesquisa, a maioria se concentrou na área da enfermagem ( $n=8$ ; 42%), perinatologia e pediatria ( $n=6$ ; 32%), psicologia ( $n=2$ ; 11%), as áreas de ginecologia e obstetrícia ( $n=1$ ; 5%), biomedicina ( $n=1$ ; 5%) e psiquiatria ( $n=1$ ; 5%). Sobre o país de realização das pesquisas a maioria foi no Estados Unidos da América ( $n=9$ ; 47%), seguido do Brasil ( $n=7$ ; 37%), Peru ( $n=1$ ; 5%), Argentina ( $n=1$ ; 5%) e uma na Nova Zelândia ( $n=1$ ; 5%).

**Quadro 1.** Síntese das pesquisas relacionadas a depressão pós-parto em mães de prematuros (2000-2021)

| AUTORES                 | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                | TIPO DE ESTUDO                           | PRINCIPAIS RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Woodward et al. (2014)  | Examinar o estresse relacionado à unidade de terapia intensiva neonatal                                                                                                                                                 | Quantitativo, descritivo e exploratório. | As mães relataram no geral, estresse moderado, sendo a alteração do papel dos pais considerada mais estressante, aumento exacerbado dos sintomas de depressão pós-parto também influenciam no estresse.                                                                                                                                                                                                                         |
| Shaw et al. (2014)      | Identificar potenciais fatores de risco associados a sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático em uma amostra de mães com bebês prematuros hospitalizados em uma unidade de terapia intensiva neonatal | Quantitativo, descritivo e exploratório. | Medidas sociodemográficas maternas e dados clínicos do bebê não foram úteis para diferenciar mães que apresentaram resultado positivo para os sintomas ansiedade, estresse e depressão daquelas que apresentaram resultado negativo em relação aos sintomas emocionais. O estudo sugere criar uma triagem universal para a depressão pós-parto.                                                                                 |
| Harris et al. (2018)    | Analisar a extensão de uma série de desafios precoces de saúde mental em mães com bebês prematuros                                                                                                                      | Quantitativo, descritivo e exploratório. | Os pais de bebês muito prematuros possuem maiores taxas de problemas de saúde mental materna, no entanto as mães de bebês a termo com alto risco social também são afetadas.                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Friedman et al. (2013)  | Descrever as características das mães que provavelmente se beneficiariam dos serviços psiquiátricos de curto prazo no local, enquanto o bebê estiver na UTIN.                                                           | Quantitativo, descritivo e exploratório  | A maioria das mães foi encaminhada por depressão (43%), ansiedade (44%) e / ou dificuldade em lidar com os problemas médicos e a hospitalização do bebê (60%). Os serviços psiquiátricos que ocorrem na própria UTIN foram aceitos pela maioria das mães encaminhadas.                                                                                                                                                          |
| Mendelson et al. (2017) | Realizar uma revisão sistemática e metanálise de intervenções baseadas em UTIN para reduzir os sintomas depressivos ou de ansiedade maternos.                                                                           | Revisão sistemática                      | A revisão sugeriu que existem diversas intervenções que podem ser utilizadas no ambiente de UTIN para reduzir os sintomas de depressão e ansiedade. A evidência predominante foi em relação a estudos que utilizaram a abordagem cognitiva comportamental.                                                                                                                                                                      |
| Siewert et al. (2015)   | Implementar visitas de escuta (VE), intervenção fornecida por enfermeiros, empiricamente testadas.                                                                                                                      | Quantitativo, exploratório e descritivo  | Os resultados indicam que o VE está associado a uma redução nos sintomas depressivos e de ansiedade maternos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Vigod et al. (2010)     | Identificar fatores de risco para a depressão pós-parto                                                                                                                                                                 | Quantitativo, exploratório e descritivo  | As taxas de DPP chegaram a 40% no período pós-parto precoce entre mulheres com bebês prematuros. A depressão foi associada a idade gestacional precoce, menor peso ao nascer, doença / incapacidade infantil contínua e falta de apoio social.                                                                                                                                                                                  |
| Segre et al. (2014)     | Determinar qual a abordagem de classificação diagnóstica que melhor explicaria o padrão de sintomas relatados pelas mães de UTIN, incluindo depressão, ansiedade generalizada, pânico e trauma.                         | Quantitativo, descritivo e exploratório  | Estimativas de probabilidade máxima indicaram que examinar sintomas de distúrbios de depressão e ansiedade como classificações de diagnósticos separadas não se encaixam com os dados, considerando que examinar o fator comum de emocionalidade negativa se prestou um encaixe adequados com os dados, e identificou uma história de depressão, doença infantil e prematuridade infantil como significativos fatores de risco. |
| Park et al. (2016)      | Examinar a mudança no sofrimento psicológico das mães de bebês prematuros e sua associação com os comportamentos alimentares maternos à medida que o bebê passa para a alimentação oral completa.                       | Quantitativo, exploratório e descritivo  | Apoiar o bem-estar psicológico materno enquanto os bebês aprendem a alimentar-se por via oral pode ser um alvo apropriado para intervenções e a incentivar as interações precoces entre mãe e bebê.                                                                                                                                                                                                                             |

| AUTORES                   | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TIPO DE ESTUDO                          | PRINCIPAIS RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Segre et al. (2013)       | Este estudo avaliou a viabilidade, aceitabilidade e eficácia de um tratamento de depressão no local, com base em evidências, entregues pela enfermagem: Visitas de escuta.                                                                                                                                        | Quantitativo, descritivo e exploratório | As visitas de escuta foram associadas a um humor e bem-estar significativamente melhorados nas mães. A maioria das mulheres aproveitaram as Visitas de escuta e se sentiram satisfeitas com seus cuidados.                                                             |
| Lima & Smeha (2019)       | Conhecer a experiência de mães que tiveram seus bebês hospitalizados em uma UTIN.                                                                                                                                                                                                                                 | Qualitativo, exploratório e descritivo  | Os resultados revelam que é difícil para as mães não poder levar seus bebês para casa após o nascimento. Elas revelaram sentimentos como medo, insegurança, temor da morte do bebê, impotência e culpa.                                                                |
| Santos et al. (2019)      | Identificar a experiência da maternidade no período da hospitalização do recém-nascido em uma UTIN.                                                                                                                                                                                                               | Qualitativo, exploratório e descritivo  | As mães apresentaram sentimentos negativos, como medo, tristeza e angústia. Os sentimentos consolidados se embasaram em vivências enfrentadas por essas mulheres, dificultando o exercício do papel materno na UTIN.                                                   |
| Wernet et al. (2015)      | Analisar experiências maternas em Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal, com foco nas relações de reconhecimento.                                                                                                                                                                                                 | Qualitativo, descritivo e exploratório  | Existe comprometimentos no processo de reconhecimento materno na unidade e, como desdobramento, surgem sentimentos de obrigação e insegurança para o cuidado do filho e fragilidades na autoestima                                                                     |
| Correia et al. (2008)     | Caracterizar os conteúdos verbais de mães de neonatos prematuros, expressos durante um contexto de intervenção psicológica.                                                                                                                                                                                       | Qualitativo, exploratório e descritivo  | O grupo de mães com indicadores clínicos emocionais verbalizou mais conteúdos sobre sentimentos ou reações maternas com conotação negativa do que o grupo sem os indicadores clínicos.                                                                                 |
| Padovani et al. (2004)    | Identificar sintomas em nível clínico de ansiedade, disforia e depressão em mães de neonatos pré-termo, comparando dois momentos, durante e após a hospitalização do bebê em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).                                                                                        | Quantitativo, exploratório e descritivo | As mães de bebês pré-termo apresentaram ansiedade situacional e necessitam de suporte psicológico para enfrentar a internação do bebê.                                                                                                                                 |
| Macedo-poma et al. (2019) | Identificar e estabelecer os fatores de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto em mães que têm seus filhos internados em unidades de pediatria e neonatologia do município de Huancayo                                                                                                               | Estudo caso-controle                    | Ao realizar a análise multivariada, constatou-se que as mães com condição de trabalho desempregado tinham maior chance de depressão pós-parto ( $p < 0,001$ ), aquelas que eram solteiras ( $p < 0,001$ ) e aquelas que tiveram gravidez não planejada ( $p = 0,003$ ) |
| Vieira (2018)             | Analisar o ajustamento familiar ao nascimento prematuro durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e sua possível associação com a vulnerabilidade familiar, a apreciação familiar acerca do recém-nascido prematuro, a capacidade de resolução de problemas e <i>coping</i> e o apoio social. | Quantitativo, exploratório e descritivo | Identificou-se que as mães tiveram uma alta percepção da resolução de problemas e <i>coping</i> e apoio social, os quais, acrescidos do aumento de dias de internação, potencializaram o seu ajustamento à situação de ter um filho prematuro internado na UTIN.       |

## Depressão pós-parto em Mães de Prematuros

| AUTORES            | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                 | TIPO DE ESTUDO                          | PRINCIPAIS RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Magg et al. (2009) | Caracterizar as mães de bebês de risco internados numa unidade de terapia intensiva, detectando medidas de ansiedade e de depressão e apreendendo suas concepções e sentimentos frente ao momento atual. | Quantitativo, exploratório e descritivo | Os resultados apontaram associações significativas quanto à depressão e ansiedade-traço e ansiedade-estado e ansiedade-traço. As elevadas frequências das categorias que revelavam rede de apoio e conhecimento suficiente do tratamento indicam possibilidades de proteção em resposta ao risco. |
| Ruiz et al. (2005) | Avaliar o impacto de um programa de intervenção psicológica sobre o nível de estresse e depressão de mães durante a internação de seus bebês.                                                            | Quantitativo, exploratório e descritivo | O grupo intervenção apresentou níveis significativamente mais baixos de estresse materno e depressão ( $p < 0,001$ ).                                                                                                                                                                             |

Os artigos objetivaram, em sua maioria ( $n=14$ ; 74%), examinar os fatores como estresse, ansiedade e depressão pós-parto podem influenciar o desenvolvimento das potencialidades das mães com bebês em UTIN (Shaw et al., 2014; Woodward et al., 2014). Buscaram compreender de que maneira as mães poderiam se beneficiar com tratamento psiquiátrico durante a internação hospitalar (Friedman et al., 2013), e como intervenções direcionadas por enfermeiras dentro das UTINs (Unidade de Terapia Intensiva Neonatais) poderiam diminuir os sintomas de ansiedade e depressão (Siewert et al., 2016). Outros ( $n=4$ ; 21%) abordaram a experiência das mães no ambiente de UTIN, sua autonomia, relação com a equipe de saúde e modos de enfrentamento (Lima & Smeha, 2019; Santos et al., 2019; Wernet et al., 2015).

Evidenciou-se entre os principais resultados dos artigos que os níveis de estresse, ansiedade e depressão pós-parto são altos nesse período de hospitalização do bebê prematuro (Park et al., 2016; Segre et al., 2013; Segre et al., 2014; Siewert et al., 2016; Vigod et al., 2010). Esses dados implicaram em medidas de prevenção e apoio às mães como a escuta ativa da equipe de enfermagem na tentativa de resolução de problemas (Segre et al., 2013; Siewert et al., 2016). As enfermeiras realizavam os atendimentos em seis sessões que variavam de 45 a 40 minutos de duração, de forma estruturada. As intervenções eram feitas no ambiente de internação do bebê, facilitando a interação com as mães. Também foi demonstrado a importância de realizar atendimento a todas as mães da Unidade Neonatal (UN) e não apenas as que tinham filhos prematuros, pois embora as mães de bebês prematuros tinham as maiores taxas de problemas psicológicos, as mães de bebês a termo com risco social também eram muito impactadas (Harris et al., 2017; Shaw et al., 2014).

## DISCUSSÃO

A presente revisão buscou investigar na literatura nacional e internacional repercussões da depressão pós-parto em mães de bebês prematuros e as implicações psicológicas desse processo. Os achados do presente estudo demonstraram que as pesquisas sobre a temática foram desenvolvidas principalmente a nível internacional, totalizando a maior parte da amostra com treze estudos ( $n=13$ ). Corroborando com esses dados, um estudo brasileiro de Santos et al. (2019) constatou que os pais na UTIN pouco recebem orientações sobre educação em saúde, o que evidencia a necessidade de maior investimento na área.

Os sintomas de depressão e ansiedade são geralmente graves nesse período, e as mães passam muito tempo no hospital cuidando dos seus filhos e normalmente a sua saúde mental é deixada em segundo plano (Segre et al., 2014; Vigod et al., 2010). Os esforços para atender as necessidades psicológicas dos pais tendem a ser preteridos em relação aos cuidados médicos do RN (Corrêa et al., 2015; Woodward et al., 2014) apesar das evidências mostrarem que a saúde mental materna é um fator importante para o desenvolvimento socioemocional do bebê e a relação parental. Treyvaud et al., (2010) avaliaram a saúde mental dos genitores de crianças prematuras, os quais preencheram questionários que avaliavam a sua saúde mental (Questionário de Saúde Geral- GHQ28) e o desenvolvimento socioemocional das crianças (Avaliação Social e Emocional-ITSEA). As pontuações para a amostra no GHQ28 indicaram que 26% deles apresentaram problemas de saúde mental clinicamente significativos em comparação com 12% dos pais de filhos a termo e, no grupo da prematuridade os que possuíam maiores problemas psicológicos eram mais propensos a terem filhos em risco para problemas de desregulação socioemocional, confirmando a necessidade de identificar e apoiar emocionalmente àqueles que passam por esta experiência.

No que tange ao Brasil, dentre as ações realizadas no ambiente da perinatologia para reduzir os impactos dos transtornos citados, utiliza-se a metodologia Canguru, criada em 1979, pelos médicos Reys Sanabria e Héctor Martínez, com o intuito de melhorar a assistência neonatal, reduzindo custos. No Brasil, o método foi regulamentado em 2000 pelo MS inicialmente definindo as unidades



hospitalares de referência para os atendimentos e a partir de 2011 passou-se a articular com a atenção primária (Ministério da Saúde, 2014). Esse método conforme Zirpoli et al. (2019) traz benefícios para a instituição que o adota, para a mãe, família e o bebê. A vinculação favorecida pelo contato pele a pele é aumentada, os pais não são considerados como visita do RN, mas sim componentes essenciais para sua progressão clínica e emocional. Esse relacionamento encorajado pelos profissionais e pelo método transmite segurança e autonomia para as mães no processo de cuidar, dessa forma sentem que podem colaborar para evolução dos seus filhos.

Ao reconhecer a família como parte integrante do processo de cuidar do RN, inserindo-a no planejamento dos cuidados e reconhecendo a sua importância no percurso clínico, a própria família também cria estratégias para definir soluções frente as dificuldades encontradas, esse envolvimento faz parte da abordagem centrada na família (Corrêa et al., 2015). Nesse contexto, observando a importância dos cuidados centrados na família pela equipe de enfermagem neonatal, alguns estudos citados no Quadro 1, dessa revisão (Segre et al., 2014; Siewert et al., 2016) sugerem a escuta ativa destes profissionais após triagem inicial para depressão, dando apoio as mães. A escuta ativa realizada não substitui o encaminhamento para o serviço de saúde mental, porém os resultados da pesquisa demonstram que as mães que passaram pelo atendimento, melhoraram os sintomas de ansiedade e depressão, reduzindo significativamente a pontuação no EPDS (69%) relatando melhoras na qualidade de vida.

Quando o bebê está na UTIN, além dos cuidados e atenção voltados a ele, outras demandas aparecem, como as necessidades dos outros filhos, suporte financeiro, relação conjugal, todos eles contribuem para que a mãe e familiares tenham dificuldades na busca por cuidados referentes à saúde mental (Harris et al., 2017). Dessa forma, o serviço de psiquiatria na UTIN como destacam (Friedman et al., 2013) é de grande relevância e foi bem aceito pelas famílias, a maioria apresentava dificuldades em lidar com o diagnóstico do bebê, o objetivo do programa incluía avaliação e tratamento psicoterápico dos problemas relativos à saúde mental dos pais, além de apoio educativo aos funcionários dessa unidade em relação às questões psicológicas e psiquiátricas. A maior parte foi encaminhada ao tratamento devido a depressão (43%), ansiedade (44%) e dificuldades em lidar com a hospitalização do bebê.

A equipe da UTIN tem um papel primordial no processo de interação mãe-bebê, sendo a prematuridade uma expressão máxima de desamparo (Baltazar et al., 2010) e os pais precisam de direcionamento para conseguirem desempenhar suas funções em um nível adequado em um ambiente muitas vezes desconhecido. A psicologia em UTIN tem o papel de acolher as famílias ajudando a diminuir o sofrimento vivenciado por elas durante a internação, apoiando a interlocução entre a equipe e pais. Em relação ao âmbito neonatal a portaria 930 de MS (2012) define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, estabelece a garantia de acesso ao serviço de psicologia prestados por meios próprios ou por serviços terceirizados (De Souza & Pegoraro, 2017).

Vigod et al. (2010) identificaram alguns fatores de risco para DPP, dentre os preditores mais fortes destacaram-se a prematuridade, baixa renda, bebês de muito baixo peso ao nascer, depressão anterior, eventos estressantes na vida e falta de apoio social principalmente em relação ao cônjuge. O apoio paterno também foi considerado por Garfield et al. (2015) e Park et al. (2016) como fator importante para identificar os fatores de risco relacionados à mãe. Fazer perguntas sobre o suporte social da mãe, indagar sobre o seu relacionamento com o seu parceiro, rastrear as mães quanto aos índices de ansiedade e estresse, são fatores que podem ajudá-las ao encaminhamento de serviço de apoio mental e prevenir possíveis sequelas decorrente da DPP.

O estudo de Park et al. (2016) com o objetivo de identificar mudanças no sofrimento psicológico de mães de bebês prematuros e sua associação com os comportamentos alimentares dos bebês, descobriram que o sofrimento psicológico das mães mudava à medida que os recém-nascidos prematuros faziam a transição para a alimentação oral completa. Os fatores associados ao maior sofrimento psicológico foram: idade jovem, falta de apoio paterno, raça afro-americana, baixa

escolaridade materna, maior grau de prematuridade e gravidade da condição clínica infantil. Mães com patologias psiquiátricas têm menos probabilidade de se envolver em comportamentos parentais positivos, podendo ser menos sensíveis e mais controladoras durante as interações com seus bebês, implicando no apego da díade (Harris et al., 2017).

Shaw et al. (2014), concluíram que embora as pesquisas sobre sintomas de estresse pós-traumático após o parto tenham estabelecido fatores de risco tais como, a história prévia de problemas psicológicos, incluindo ansiedade, exposição prévia a traumas, falta de apoio social e problemas obstétricos, não se sabe se fatores relacionados ao histórico médico do bebê, incluindo sua idade gestacional ou complicações relacionadas à gravidez, colocam as mães em maior risco de sofrimento psíquico. O bem-estar dos pais é um foco importante de cuidados no ambiente neonatal. São necessárias estratégias para otimizar o engajamento precoce e reduzir os níveis de estresse para ajudar a melhorar os resultados clínicos do bebê, consequentemente o estado psicológico dos familiares (Woodward et al., 2014).

Diversas experiências maternas permeiam o cenário de internação hospitalar em UTIN, dessa forma Lima e Smeha (2019) sinalizam para a importância dos profissionais de saúde compreenderem esses processos, ajudando a minimizar o sofrimento sentido pelas famílias no percurso. Neste sentido, Wernet et al. (2015) discutem que a integralidade do cuidado implica em adotar a responsabilização, o acolhimento e o vínculo como eixos norteadores da ação e da gestão em saúde, com o usuário do serviço interligado por meio do diálogo direto. Nesse estudo, as mães relataram insegurança, fragilidade e cobrança perante a vivência na UTIN, as interações profissionais promoveram fragilidade na autonomia materna. Similarmente, Santos et al. (2019) identificaram que a falta de protagonismo materno, devido aos vários processos angustiantes vividos mediante a hospitalização do RN, influenciam de maneira negativa a relação com a equipe. Além disso, os autores afirmam que a comunicação estabelecida entre a equipe e a família deve acontecer de maneira sistemática pois favorece a diminuição de emoções como medo, tristeza e inseguranças no cuidado com o bebê.

Foi possível por meio da presente revisão integrativa compreender que a prematuridade é uma condição especial que causa nos pais descrença em suas capacidades de lidar com a nova situação. Destaca-se a descoberta de um mundo cheio de dúvidas, incertezas no qual a participação familiar e apoio da equipe que assiste ao RN é fundamental. Esses fatores são importantes para a prevenção de complicações em relação a DPP. Ressalta-se que várias intervenções podem ser realizadas na UTIN para amenizar os fatores como ansiedade, depressão e estresse, típicos dessa vivência. Dentre esses fatores o apoio especializado de profissional da área em saúde mental nessa unidade é importante para que medidas de triagem sejam realizadas nas unidades e o acompanhamento das mães não seja visto como uma barreira do cuidado. Pode-se também observar poucos estudos na área de psicologia e psiquiatria, havendo predominância na área de enfermagem, o que pode caracterizar pouco apoio interdisciplinar na relação mãe-bebê.

Sobre as limitações do artigo, destacam-se a carência de estudos que investiguem fatores mais precisos na aplicação das intervenções em saúde mental, como o tempo ideal de realização e as condições obstétricas mais favoráveis para o parto. Como implicação para a saúde pública brasileira, acredita-se que os resultados podem ser sintetizados e incorporados em atividades educativas na atenção básica, com o intuito de tornar o processo de parto/nascimento uma experiência mais humanizada.


Considera-se a existência de lacuna no acompanhamento às mães de prematuros em UTINs e o processo de alta, principalmente, à falta de comunicação entre os profissionais de saúde e a família, e protocolo de atendimento. O trabalho em equipe e o envolvimento da família no cuidado constituem poderosos estímulos para o enfrentamento da DPP.

Há a necessidade de apoio psicológico e psiquiátrico às mães de bebês prematuros e da utilização de materiais com foco na prematuridade para redução da ansiedade situacional em nível clínico. A equipe de saúde enfrenta desafios no diagnóstico precoce da DPP, nessa população. Nesse sentido,

para melhorar as experiências de transição precoce dos pais incluem maior envolvimento, comunicação, informações e tomada de decisão compartilhada entre profissionais de saúde e pais. As futuras áreas de pesquisa também devem se concentrar em intervenções de transição precoce para aumentar a capacidade, confiança e proximidade dos pais como o bebê prematuro.

### ORCID

Maura Carvalho  <https://orcid.org/0000-0001-6397-1670>

Nazaré Hayasida  <https://orcid.org/0000-0003-2344-0108>

### CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Maura Carvalho: Concetualização; Curadoria dos dados; Análise formal; Administração do projeto; Metodologia; Investigação; Redação do rascunho original; Recursos.

Nazaré Hayasida: Administração do projeto; Metodologia; Supervisão; Redação do rascunho original; Recursos.

### REFERÊNCIAS

- Arrais, A. da R., & Araújo, T. C. C. F. de. (2017). Depressão pós-parto: Uma revisão sobre fatores de risco e proteção. *Psicologia, Saúde & Doença*, 18(3), 828–839. <https://doi.org/10.15309/17psd180316>
- Baltazar, D. V. S., Gomes, R. F. de S., & Cardoso, T. B. D. (2010). Atuação do psicólogo em unidade neonatal: rotinas e protocolos para uma prática humanizada. *Revista da SBPH*, 13(1), 02–18.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). *Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012*.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. (2014). *Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru : manual técnico* (2nd ed.). Brasília.
- Carvalho, M. N. P. (2021). Estresse, Ansiedade e Depressão Pós-parto em Mães na Unidade Neonatal. In *Universidade Federal do Amazonas, Mestrado em Psicologia- Processos Psicossociais e Saúde*. Manaus/Amazonas.
- Corrêa, A. R., Andrade, A. C. de, Manzo, B. F., Couto, D. L., & Duarte, E. D. (2015). The family-centered care practices in newborn unit nursing perspective. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 19(4), 629–634. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150084>
- Corrêa, H., Couto, T. C., Santos, W., Romano-Silva, M. A., & Santos, L. M. P. (2016). Postpartum depression symptoms among Amazonian and Northeast Brazilian women. *Journal of Affective Disorders*, 204. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.06.026>
- De Souza, A. M. V., & Pegoraro, R. F. (2017). Saúde & transformação social o psicólogo na UTI neonatal : revisão integrativa de literatura. *Saúde e Transformação Social*, 8(1), 117–128.
- Favaro, M. de S. F., Peres, R. S., & Santos, M. A. dos. (2012). Avaliação do impacto da prematuridade na saúde mental de puérperas. *Psico-USF*, 17(3), 457–465. <https://doi.org/10.1590/s1413-82712012000300012>
- Figueiredo, J. A. de P. E., Rezende, M. G., Menezes, P. R., & Del-Ben, C. M. (2019). Preterm birth as a risk factor for postpartum depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 259(August), 392–403. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.069>
- Friedman, S. H., Kessler, A., Yang, S. N., Parsons, S., Friedman, H., & Martin, R. J. (2013). Delivering perinatal psychiatric services in the neonatal intensive care unit. *Acta Pediátrica*.392–

397. <https://doi.org/10.1111/apa.12323>
- Garfield, L., Holditch-Davis, D., Carter, C. S., McFarlin, B. L., Schwertz, D., Seng, J. S., Giurgescu, C., & White-Traut, R. (2015). Risk factors for postpartum depressive symptoms in low-income women with very low-birth-weight infants. *Advances in Neonatal Care*, *15*(1), E3–E8. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000131>
- Harris, R., Gibbs, D., Mangin-Heimos, K., & Pineda, R. (2017). Maternal mental health during the neonatal period: Relationships to the occupation of parenting rachel. *Physiology & Behavior*, *176*(5), 139–148. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.03.040>
- Lima, L. G., & Smeha, L. N. (2019). The experience of maternity to the baby hospitalization in the icu: A roller coaster of emotions. *Psicologia em Estudo*, *24*, 1–14. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.38179>
- Lobato, G., Moraes, C. L., & Reichenheim, M. E. (2011). Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, *11*(4), 369–379. <https://doi.org/10.1590/s1519-38292011000400003>
- Lucci, T. K., Otta, E., David, V. F., & Chelini, M.-O. M. (2016). Maternal depression and offspring's cortisol concentrations in a Brazilian sample. *Psico*, *47*(2), 140–147. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2016.2.23655>
- Manente, M. V., Piazzentin, O. M., & Rodrigues, R. (2016). Maternidade e trabalho: Associação entre depressão pós-parto, apoio social e satisfação conjugal. *Pensando Famílias*, *20*(1), 99–111.
- Melo, E. F., Cecatti, J. G., Pacagnella, R. C., Leite, D. F. B., Vulcani, D. E., & Makuch, M. Y. (2012). The prevalence of perinatal depression and its associated factors in two different settings in Brazil. *Journal of Affective Disorders*, *136*(3), 1204–1208. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.11.023>
- Morais, M. de L. S. e, Fonseca, L. A. M., David, V. F., Viegas, L. M., & Otta, E. (2015). Fatores psicossociais e sociodemográficos associados à depressão pós-parto: Um estudo em hospitais público e privado da cidade de São Paulo, Brasil. *Estudos de Psicologia*, *20*(1), 40–50. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150006>
- O'Higgins, M., Roberts, I. S. J., Glover, V., & Taylor, A. (2013). Mother-child bonding at 1 year; Associations with symptoms of postnatal depression and bonding in the first few weeks. *Archives of Women's Mental Health*, *16*(5), 381–389. <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0354-y>
- Park, J., Thoyre, S., Estrem, H., Pados, B., Knafl, G., & Brandon, D. (2016). Effects of Psychological Distress on Mothers' Feeding of Their Preterm Infants 28th Annual. *Nursing Research*, *65*(2), E67–E67. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000248>
- Rennó Junior, J., & Rocha, R. (2019). Depressão gestacional e pós-parto. In J. Quevedo, A. E. Nardi, & A. G. Silva (Eds.), *Depressão: Teoria e Clínica* (2nd ed., p. 248). Artmed.
- Santos, A. da S., Rodrigues, L. do N., Santos, M. S. N., Sousa, G. J. B., Viana, M. C. A., & Chaves, E. M. C. (2019). Papel materno durante a hospitalização do filho na unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto & Contexto-Enfermagem*, *28*, 1–12.
- Santos, S., Rodrigues, N., Silva, W. C. P., Brito, L., Viana, M., & Chaves, C. (2019). Educação em saúde na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 88–27.
- Segre, L. S., Brock, R. L., & Hara, M. W. O. (2013). Emotional distress in mothers of preterm hospitalized infants: a feasibility trial of nurse-delivered treatment. *Journal of Perinatology*. (August), 924–928. <https://doi.org/10.1038/jp.2013.93>
- Segre, L. S., McCabe, J. E., Chuffo-Siewert, R., & O'hara, M. W. (2014). Depression and anxiety symptoms in mothers of newborns hospitalized on the neonatal intensive care unit. *Nursing Research*, *63*(5), 320–332. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000039>
- Shaw, R. J., Lilo, E. A., Storfer-Isser, A., Ball, M. B., Proud, M. S., Vierhaus, N. S., Huntsberry, A., Mitchell, K., Adams, M. M., & Horwitz, S. M. (2014). Screening for symptoms of postpartum traumatic stress in a sample of mothers with preterm infants. *Issues in Mental Health Nursing*,

- 35(3), 198–207. <https://doi.org/10.3109/01612840.2013.853332>
- Siewert, R. C., Cline, M., Segre, L., & City, I. (2016). Implementation of an innovative nurse-delivered depression intervention for mothers of NICU infants. *Advances in Neonatal Care*, 15(2), 104–111. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000146>
- Souza, M., Silva, M., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102–108. Retrieved from [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102)
- Tahirkheli, N. N., Cherry, A. S., Tackett, A. P., McCaffree, M. A., & Gillaspay, S. R. (2014). Postpartum depression on the neonatal intensive care unit: Current perspectives. *International Journal of Women's Health*, 6, 975–987. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S54666>
- Treyvaud, K., Anderson, V. A., Lee, K. J., Woodward, L. J., Newnham, C., Inder, T. E., & Anderson, P. J. (2010). Parental mental health and early social-emotional development of children born very preterm. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(7), 768–777. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp109>
- Vigod, S. N., Villegas, L., & Dennis, C. (2010). Prevalence and risk factors for postpartum depression among women with preterm and low-birth-weight infants: a systematic review. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 117(5), 540–550. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2009.02493.x>
- Wernet, M., Ayres, J. R. de C. M., Viera, C. S., Leite, A. M., & Mello, D. F. de. (2015). Reconhecimento materno na Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(2), 228–234. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680207i>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Woodward, L. J., Bora, S., Clark, C. A. C., Montgomery-Hönger, A., Pritchard, V. E., Spencer, C., & Austin, N. C. (2014). Very preterm birth: Maternal experiences of the neonatal intensive care environment. *Journal of Perinatology*, 34(7), 555–561. <https://doi.org/10.1038/jp.2014.43>
- Woolhouse, H., Gartland, D., Mensah, F., & Brown, S. J. (2015). Maternal depression from early pregnancy to 4 years postpartum in a prospective pregnancy cohort study: Implications for primary health care. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 122(3), 312–321. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12837>
- Zirpoli, D. B., Mendes, R. B., Reis, T. S., Barreiro, M. do S. C., & Menezes, A. F. de. (2019). Benefits of the Kangaroo Method: An integrative literature review. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 11(2), 547. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.547-554>