

ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2



ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO



ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2



ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/atualizacoes-em-promocao-da-saude-2/75>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Atualizações em promoção da saúde 2 [livro eletrônico] / organização Avelar Alves da Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025. PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-61-7

1. Promoção da saúde 2. Saúde - Brasil 3. Saúde pública 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva, Avelar Alves da. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. III. Mota, Lennara Pereira.

25-251718

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde : Promoção da saúde : Ciências médicas 613

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250217



978-65-85376-61-7



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
sciencesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, "**Atualizações em Promoção da Saúde 2**" surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, "**Atualizações em Promoção da Saúde 2**" é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1.....	9
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BASEADA NA TEORIA DO AUTOUIDADO PARA PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA	9
10.56161/sci.ed.20250217C1	9
CAPÍTULO 2.....	17
AVALIAÇÃO CLÍNICA E FARMACOTERAPÊUTICA EM ESCLEROSE MÚLTIPLA: ESTUDO DE CASO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	17
10.56161/sci.ed.20250217C2	17
CAPÍTULO 3.....	27
BIOTECNOLOGIA E BIOFORTIFICAÇÃO: SOLUÇÕES SUSTENTÁVEIS PARA COMBATER A DEFICIÊNCIA NUTRICIONAL GLOBAL.....	27
10.56161/sci.ed.20250217C3	27
CAPÍTULO 4.....	36
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DO SUS	36
10.56161/sci.ed.20250217C4	36
CAPÍTULO 5.....	49
SAÚDE SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA PREVENÇÃO DAS ISTs E DO HIV/AIDS.....	49
10.56161/sci.ed.20250217C5	49
CAPÍTULO 6.....	63
LEVANTAMENTO DOS CASOS DE LEUCEMIA NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA, DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	63
10.56161/sci.ed.20250217C6	63
CAPÍTULO 7.....	83
EFEITOS COLATERAIS ASSOCIADOS AO USO DE ANTICONCEPCIONAIS: UMA ANÁLISE DOS RISCOS NA SAÚDE FEMININA	83
10.56161/sci.ed.20250217C7	83
CAPÍTULO 8.....	97
ENVELHECIMENTO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS BIOPSISSOCIAIS E IMPACTOS NA SAÚDE DE IDOSOS EM VULNERABILIDADE	97
10.56161/sci.ed.20250217C8	97
CAPÍTULO 9.....	107
NO ENSINO SUPERIOR: REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL E NA FORMAÇÃO ACADÊMICA.....	107
10.56161/sci.ed.20250217C9	107
CAPÍTULO 10.....	116



IMPACTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE DESASTRES NATURAIS HÍDRICOS NA SAÚDE PÚBLICA	116
10.56161/sci.ed.20250217C10	116
CAPÍTULO 11.....	128
USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	128
10.56161/sci.ed.20250217C11	129
CAPÍTULO 12.....	141
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SAÚDE DA MULHER: RISCOS, PROTEÇÃO E REPERCUSSÕES FÍSICAS E MENTAIS	141
10.56161/sci.ed.20250217C12	141
CAPÍTULO 13.....	150
POTENCIAL BIOINSETICIDA GÊNERO <i>Eugenia</i> L. (MYRTACEAE) FRENTE A <i>Aedes aegypti</i> (DIPTERA: CULICIDAE): UMA REVISÃO	150
10.56161/sci.ed.20250217C13	150
CAPÍTULO 14.....	161
ANÁLISE <i>IN SILICO</i> DO POTENCIAL ANTI-SARS-COV-2 DOS COMPOSTOS MAJORITÁRIOS DO ÓLEO ESSENCIAL DAS FOLHAS DE AROEIRA (<i>Myracrodruon urundeuva</i>)	161
10.56161/sci.ed.20250217C14	161
CAPÍTULO 15.....	170
ASSOCIAÇÃO ENTRE A SÍNDROME METABÓLICA E A DOENÇA DE ALZHEIMER.....	170
10.56161/sci.ed.20250217C15	170
CAPÍTULO 16.....	180
CARACTERÍSTICAS DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UMA REVISÃO DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO.....	180
10.56161/sci.ed.20250217C16	180
CAPÍTULO 17.....	193
FUNGOS CONTRA O CÂNCER: EXPLORANDO NOVAS ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS PARA O CÂNCER DE MAMA	193
10.56161/sci.ed.20250217C17	193
CAPÍTULO 18.....	206
AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM EM CASOS DE ABUSO INFANTIL	206
10.56161/sci.ed.20250217C18	206
CAPÍTULO 19.....	216
GARANTINDO A SEGURANÇA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA: A IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS	216
10.56161/sci.ed.20250217C19	216



CAPÍTULO 20.....	226
RISCO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MÃES DE PREMATUROS EM UTIN: UMA REVISÃO DE ESCOPO	226
10.56161/sci.ed.20250217C20	226



CAPÍTULO 20

RISCO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MÃES DE PREMATUROS EM UTIN: UMA REVISÃO DE ESCOPO

RISK OF POSTPARTUM DEPRESSION IN MOTHERS OF PRETERM INFANTS IN THE NICU: A SCOPING REVIEW

 10.56161/sci.ed.20250217C20

Giovanna Ushirobira Souza

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP)
<https://orcid.org/0009-0008-9265-9721>

Daniela de Castro Barbosa Leonello

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP)
<https://orcid.org/0000-0002-0662-4717>

Laíse Escalianti Del Alamo Guarda

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP)
<https://orcid.org/0000-0002-2084-0117>

Rebecca Romano Barbosa Costa

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP)
<https://orcid.org/0009-0008-6889-2638>

Beatriz Dutra Brazão Lélis

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP)
<https://orcid.org/0000-0003-1854-2273>

Daniela de Goes Campos

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP)
<https://orcid.org/0009-0006-3401-9086>

Amanda Tawane do Nascimento

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP)
<https://orcid.org/0009-0002-7775-1227>

Diene Monique Carlos

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP)
<https://orcid.org/0000-0002-4950-7350>

Maria Cândida de Carvalho Furtado



Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP)
<https://orcid.org/0000-0001-7942-4110>

Adriana Moraes Leite

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP)
<https://orcid.org/0000-0001-8327-8718>

RESUMO

OBJETIVO: Mapear a literatura disponível sobre o risco de depressão pós-parto em mães de prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de escopo entre Janeiro e Junho de 2022. A questão norteadora formulada foi: “Quais são as evidências científicas disponíveis sobre a depressão pós-parto em mães de prematuros internados na UTIN?”. A estratégia de busca incluiu as bases de dados LILACS, PubMed, CINAHL e *Web of Science*. **RESULTADOS:** Foram localizados inicialmente um total de 100 estudos, apenas no *Web of Science*, porém, com a aplicação dos critérios de inclusão e seleção, foram eleitos apenas 16 estudos para a análise crítica. Os resultados foram descritos nas categorias: escalas utilizadas, principais riscos identificados para DPP, e, principais intervenções propostas. **CONCLUSÃO:** A literatura é convergente ao considerar que mães de prematuros internados em UTINs apresentam maior risco de desenvolverem quadros psicológicos, incluindo a depressão pós-parto.

PALAVRAS-CHAVE: Risco; Depressão pós-parto; Mães adultas; Prematuros; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To map the available literature on the risk of postpartum depression in mothers of preterm infants admitted to the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). **METHODS:** A scoping review was conducted between January and June 2022. The guiding question formulated was: "What is the available scientific evidence on postpartum depression in mothers of premature infants admitted to the NICU?". The search strategy included the databases LILACS, PubMed, CINAHL, and Web of Science. **RESULTS:** A total of 100 studies were initially identified, all from *Web of Science*. However, after applying the inclusion and selection criteria, only 16 studies were selected for critical analysis. The results were described in the following categories: scales used, main risks identified for PPD, and main proposed interventions. **CONCLUSION:** The literature converges in considering that mothers of premature infants admitted to NICUs are at higher risk of developing psychological conditions, including postpartum depression.

KEYWORDS: Risk; Postpartum depression; Adult mothers; Premature; Neonatal Intensive Care Unit.

1. INTRODUÇÃO

O processo de gestação e nascimento de um filho é um momento emocionante, especial e significativo para os familiares, em especial, para as mães. As mães criam um vínculo emocional intenso com os seus filhos ainda intraútero, e, quando eles nascem, sentem uma



necessidade exacerbada de protegê-los, cuidando e ofertando carinho. Os recém-nascidos saudáveis têm a oportunidade de estarem juntos de suas mães e serem levados para as suas respectivas moradias assim que possível, contudo, os recém-nascidos prematuros necessitam de cuidados específicos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs), ocasionando em um inevitável distanciamento materno.

A gestação e o nascimento de uma criança acarretam alterações na dinâmica familiar, provocando incertezas e inseguranças, principalmente, quando a gestação não completa o seu ciclo e o recém-nascido nasce com menos de 37 semanas gestacionais (Oliveira; Coutinho; Rocha, 2011). Assim, quando ocorre a internação, as mães enfrentam aspectos psicológicos e sociais, precisando se adaptar ao ambiente hospitalar complexo, com uma rotina própria já estipulada, e, aceitar os procedimentos dolorosos inerentes ao cuidado do neonato.

A UTIN é um ambiente seguro e próprio para o atendimento de recém-nascidos (RN) com até 28 dias de vida, que precisam de um suporte assistencial contínuo, cuidados específicos e de alta complexidade, incluindo, por exemplo: apoio de suporte vital completo, monitoração, equipamentos de reanimação e serviços auxiliares de apoio. Dessa forma, o setor e a equipe multiprofissional fornecem condições essenciais e vitais para a sobrevivência e desenvolvimento adequado do recém-nascido pré-termo (RNPT) no ambiente extrauterino (Coelho *et al.*, 2018).

Em meio ao ambiente tecnológico, permeado por situações estressantes e pessoas desconhecidas, o neonato prematuro é submetido a inúmeros procedimentos invasivos que priorizam a sua sobrevivência fora do útero, mas que também o afastam do acalento materno. O afastamento repentino entre mãe e filho, prolongado durante toda a internação, associado às condições frágeis do bebê e, ainda, sua vida em risco, são responsáveis pelas sensações de perda e luto antecipado. O constante risco de morte também desencadeia nos pais uma série de sentimentos de culpa, ansiedade, preocupação e confusão, que se agravam na perspectiva das mães devido a impossibilidade de contato, colo e amamentação precoces (Araújo; Rodrigues, 2010).

Como discorrido por Kohls e Paz (2019), o processo de hospitalização do RN, em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), em decorrência do parto prematuro, promove sentimentos negativos, gerando nas mães a sensação de impotência diante das necessidades do RN, enfraquecendo o vínculo mãe-bebê. Estudos avaliados com mães de prematuros internados demonstram insegurança, falta de confiança e desconhecimento do papel materno nos cuidados com o filho, acentuados pela ausência ou inadequação de informações a serem oferecidas pelos



profissionais de saúde da equipe responsável pela assistência, impulsionando o desenvolvimento de quadros depressivos significativos (Siqueira; Dias, 2011).

Sabe-se que o pós-parto é marcado por diversas emoções, expectativas e uma disfunção cognitiva característica, gerando uma manifestação de sentimentos descontrolada somada a promoção da labilidade no quadro emocional da mulher, com alterações entre momentos de euforia e depressão. Os riscos para o aparecimento dos transtornos são aumentados com a ambivalência emocional sentida pela puérpera, podendo ser uma fase propícia ao surgimento de problemas emocionais, incluindo a depressão pós-parto (DPP) (Fernandes; Cotrin, 2013).

A DPP ocorre nas primeiras quatro semanas após o parto, tendo início frequente durante a gestação e podendo incidir até seis meses após o parto, devendo o humor depressivo e a perda de interesse nas atividades estar presentes por no mínimo duas semanas (Campos; Rodrigues, 2015). São sintomas comuns da DPP: a diminuição do nível de funcionamento mental e presença de ideias obsessivas ou supervalorizadas, irritabilidade, choro frequente, sentimentos de culpa, incapacidade, autodepreciação e desesperança, considerar-se inútil ao não conseguir compreender o significado do choro da criança e poder satisfazê-la, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, desinteresse em cuidar da sua cria, transtornos alimentares e do sono, a sensação de ser incapaz de lidar com novas situações, bem como queixas psicossomáticas (Fernandes; Cotrin, 2013).

O presente estudo faz-se necessário na busca por um melhor entendimento, através de evidências científicas já existentes, a respeito do contexto emocional enfrentado pelas mães de recém-nascidos pré-termo, em prol de promover um comportamento mais humanitário por parte da família, da comunidade e dos próprios profissionais da saúde, além de ajudar na maior percepção das falhas presentes na relação materno-infantil com bebês prematuros em UTINs, possibilitando uma melhor capacitação e orientação profissional, ajudando também na elaboração de futuras estratégias voltadas para a diminuição dos índices depressivos nesses tipos de mães e situações. Portanto, o objetivo da presente revisão foi mapear a literatura disponível sobre o risco de depressão pós-parto em mães de prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

2. MÉTODOS

O estudo consiste em uma revisão de escopo que visa mapear as evidências disponíveis sobre o risco de depressão pós-parto em mães de prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Esse tipo de revisão é caracterizado por explorar os conceitos



fundamentais do tema abordado, investigar a extensão, o impacto e as características da pesquisa, resumindo, divulgando os dados e destacando as lacunas nas pesquisas já existentes. Há cinco etapas que devem ser percorridas em uma revisão de escopo, sendo elas: identificar a questão de pesquisa; identificar estudos relevantes; realizar a seleção dos estudos; mapear os dados; resumir e relatar os resultados (Arksey; O'Malley, 2007). Foi utilizada a lista de verificação PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Extension for Scoping Reviews) para orientar a revisão, que não foi publicada em nenhum outro local (Tricco *et al.*, 2018).

Com relação à primeira etapa, da estratégia de elaboração da questão norteadora, foi aplicado o acrônimo PCC. Cada letra refere-se, respectivamente, à: População, Conceito e Contexto (Cordeiro; Soares, 2019). O primeiro elemento da estratégia (P) consiste em mães de prematuros internados na UTIN; o segundo (C) abrange a depressão pós-parto; já o terceiro (C) compreende pesquisas e evidências científicas. Sendo assim, a pergunta da pesquisa ficou definida como: “Quais são as evidências científicas disponíveis sobre a depressão pós-parto em mães de prematuros internados em UTIN?”.

As buscas foram realizadas, entre Janeiro e Junho de 2022, nas bases de dados *National Library of Medicine and the National Institutes of Health* (PubMed), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Web of Science Core Collection* (Clarivate Analytics), respeitando as especificidades de cada uma, porém, partindo da estratégia de busca padrão estabelecida.

Os descritores controlados foram selecionados através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH), e, somados aos operadores booleanos OR e AND, formando, para a busca de dados: (Risk OR "Risk factors") AND "Postpartum depression" AND "Adult mothers" AND ("Newborn infant" OR Neonates) AND Premature AND ("Intensive care unit" OR "Neonatal intensive care unit" OR NICU).

As buscas na literatura cinzenta foram realizadas utilizando o Google Scholar. Além disso. Foram incluídos estudos primários ou secundários, publicados em inglês, português ou espanhol, com acesso completo e aberto, que abordaram a questão de pesquisa principal. Elegeram-se estudos que utilizaram qualquer desenho metodológico. Não foi definido um período específico de publicação para inclusão. Os estudos foram excluídos quando concentrados em populações diferentes de mães de prematuros internados na UTIN, somados a mães adolescentes ou a outras populações sem análise separada. Também foram excluídos artigos de opinião e estudos de consenso de especialistas.



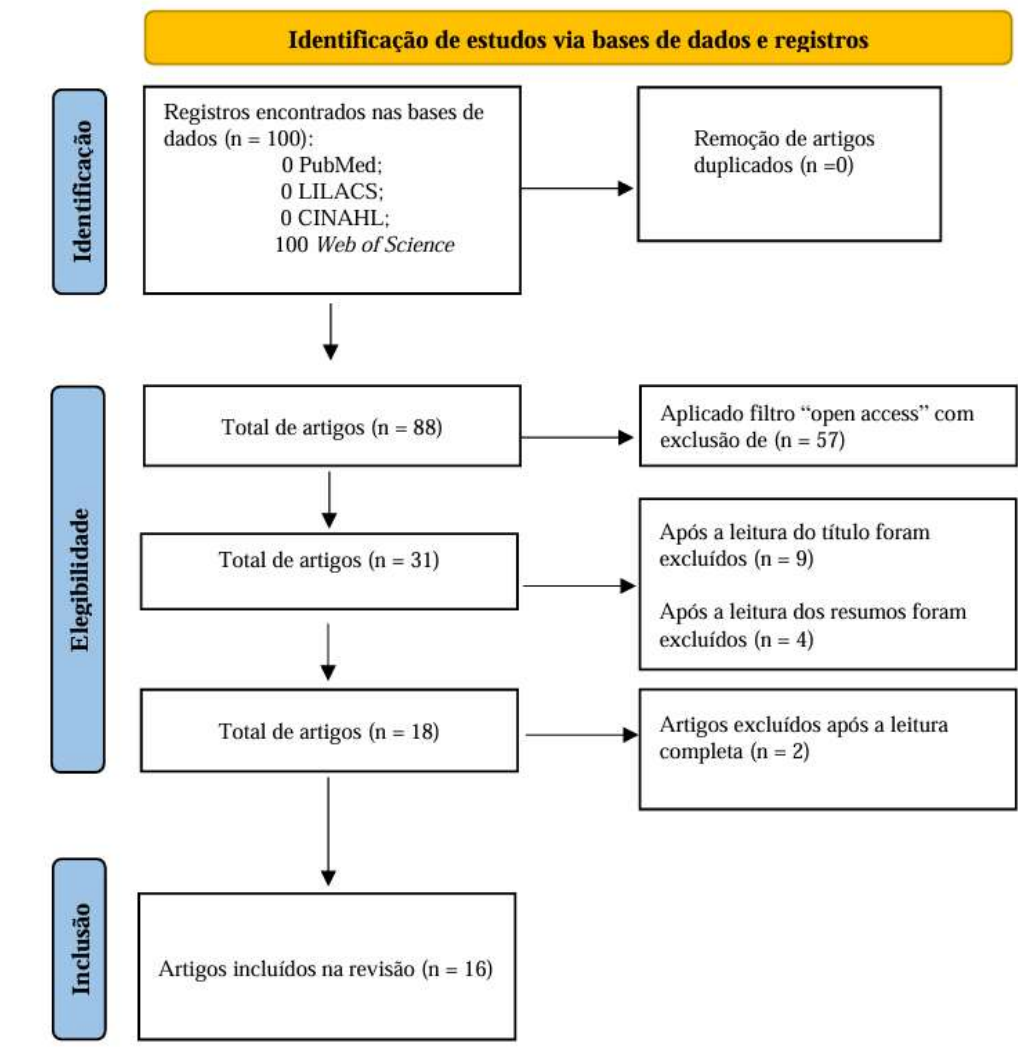
Os estudos identificados nas bases de dados foram selecionados para a exclusão de duplicatas e, em seguida, foram manualmente adicionados a uma planilha no Microsoft Excel® para verificação dos títulos e resumos. Na fase seguinte, os estudos foram lidos em sua íntegra e selecionados para constituir a amostra final. A planilha foi formatada pela pesquisadora e dividida em três segmentos: artigos selecionados com base na leitura dos títulos; artigos selecionados após a leitura dos resumos; e artigos selecionados após a leitura completa do texto. Nos dois primeiros segmentos, foram registrados apenas os títulos dos artigos e as bases de dados. No terceiro segmento, no entanto, as informações coletadas incluíram título, autor, base de dados, ano, país, desenho do estudo, idioma, população e amostra, e objetivo.

3. RESULTADOS

Foram localizados em três das bases de dados um total de 0 estudos sobre a temática, somente no *Web of Science* foram encontrados 100 artigos. Após a exclusão dos artigos duplicados e aplicação dos critérios de inclusão, 84 pesquisas foram descartadas ao todo. Dessa forma, foram selecionados apenas 16 estudos para a análise crítica completa. O processo de seleção dos artigos é apontado no diagrama de fluxo PRISMA (**Figura 1**):

Figura 1: Fluxograma PRISMA (Tricco *et al.*, 2018).





A **Tabela 1** apresenta um resumo destacando os principais aspectos dos estudos incluídos nesta revisão de escopo, incluindo informações sobre o título, periódico, autores, ano de publicação, país de realização, idioma de publicação nas bases de dados, tipo de estudo e objetivos.

Tabela 1: Características gerais. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022.

TÍTULOS E BASE	AUTORES, ANO, PAÍS E IDIOMA	PARTICIPANTES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
<ul style="list-style-type: none"> • "Neonates in the Intensive Care Unit: Maternal Health-Related Quality of Life and Depression After Term and Preterm Births" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • MAUTNER, E. <i>et al.</i> • 2022; • Áustria; • Inglês; 	<ul style="list-style-type: none"> • 60 mulheres, com idade média de 32 anos, que deram à luz prematuramente ou a termo nos últimos 9 dias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Piloto de questionário prospectivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • O objetivo deste estudo foi explorar as diferenças na CVRS materna e na depressão de mães após o parto prematuro cujos recém-nascidos tiveram que ser tratados na UTIN, distinguindo entre (1) muito prematuro e (2) prematuro moderado a tardio, em comparação com (3) nascimentos a termo.
<ul style="list-style-type: none"> • "Neonatal Intensive Care Unit Admission and Maternal Postpartum Depression" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • WYATT, M. A. T.; SHREFFLER, K. M.; CICIOLLA, L. • 2019; • EUA; • Inglês; 	<ul style="list-style-type: none"> • 127 mulheres, com idade média de 24 anos, de 38 municípios da região Centro-Sul dos EUA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Não consta explicitamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Este estudo teve como objetivo examinar o impacto da admissão dos recém-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) na depressão pós-parto materna.
<ul style="list-style-type: none"> • "Maternal post-traumatic stress and depression symptoms and outcomes after NICU discharge in a low-income sample: a cross-sectional study" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • GATEAU, K. <i>et al.</i> • 2021; • Los Angeles; • Inglês; 	<ul style="list-style-type: none"> • 169 participantes foram recrutadas e 150 completaram a triagem. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo transversal. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1) Descrever a prevalência de exames positivos para estresse pós-traumático agudo e sintomas de depressão entre famílias de baixa renda após a alta da UTIN, 2) examinar a associação ajustada de PTS e sintomas de depressão e resultados neurodesenvolvimentais e médicos da criança e 3) avaliar a associação ajustada de PTS e sintomas de depressão e qualidade de vida materna.
<ul style="list-style-type: none"> • "An educational intervention for NICU staff decreased maternal postpartum depression" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • AHLQVIST-BJORKROTH, S. <i>et al.</i> • 2019; • Finlândia; • Inglês; 	<ul style="list-style-type: none"> • 145 mães pré intervenção e 93 mães pós intervenção. 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 coortes (pré e pós intervenção). 	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar se a DPP pode ser diminuída por uma intervenção que edoque toda a equipe multiprofissional de uma UTIN para colaborar com os pais e, assim, alcançar todas as mães e seus bebês em cuidados hospitalares neonatais.
<ul style="list-style-type: none"> • "Maternal Stress and Mental Health Prior to Their Technology-Dependent Infant's Discharge Home from the NICU" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • TOLY, V. B. <i>et al.</i> • 2019; • EUA; • Inglês; 	<ul style="list-style-type: none"> • Das 38 mães elegíveis e convidadas por um membro da equipe da UTIN para saber mais sobre o estudo, 12 recusaram e 26 concordaram em considerar o estudo, com 19 mães participando para uma taxa de participação de 50%. As mães neste estudo tinham idades entre 18 e 41 	<ul style="list-style-type: none"> • Um delineamento descritivo e correlacional foi utilizado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Examinar o estado psicológico das mães antes da alta de seus bebês dependentes de tecnologia da UTIN para casa.

TÍTULOS E BASE	AUTORES, ANO, PAÍS E IDIOMA	PARTICIPANTES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
<ul style="list-style-type: none"> • "Evolution of Depression and Anxiety Symptoms in Parents of Very Preterm Infants During the Newborn Period" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • PACE, C. C. <i>et al.</i> • 2016; • Austrália; • Inglês; 	<ul style="list-style-type: none"> • O estudo incluiu 113 mães (idade média [DP] ao nascer, 32,7 [5,3] anos) e 101 pais (idade média [DP] ao nascer, 34,7 [6,4] anos). 	<ul style="list-style-type: none"> • Coorte longitudinal prospectivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Descrever a trajetória e os preditores de sofrimento em pais de bebês VPT durante as primeiras 12 semanas após o nascimento e comparar as taxas de depressão e ansiedade em pais de bebês VPT com aquelas em pais de bebês saudáveis nascidos a termo (FT) logo após o nascimento e aos 6 meses de idade pós-natal.
<ul style="list-style-type: none"> • "Depression and Anxiety Symptoms in Mothers of Newborns Hospitalized on the Neonatal Intensive Care Unit" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • SEGRE, L. S. <i>et al.</i> • 2014; • Iowa; • Inglês; 	<ul style="list-style-type: none"> • 571 mães de bebês na UTIN eram elegíveis (ou seja, bebês internados na UTIN, 18 anos ou mais e falantes de inglês) para receber um folheto descrevendo a fase de triagem do estudo. Destas mulheres, uma amostra de conveniência de 200 mães de bebês na UTIN (35%) se inscreveram e completaram a avaliação de triagem. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo transversal, uma amostra de conveniência não probabilística. 	<ul style="list-style-type: none"> • O objetivo principal deste estudo foi determinar se uma abordagem de classificação diagnóstica ou um modelo de fatores comuns explicava melhor o padrão de sintomas relatados pelas mães de bebês na UTIN, incluindo depressão, ansiedade generalizada, pânico e trauma. O objetivo secundário foi avaliar os fatores de risco para estados emocionais adversos em mães de bebês na UTIN com base no modelo conceitual apoiado.
<ul style="list-style-type: none"> • "Predictors of Depressive Symptom Trajectories in Mothers of Infants Born Preterm or Low Birthweight" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • POEHLMANN, J. <i>et al.</i> • 2009; • Wisconsin; • Inglês; 	<ul style="list-style-type: none"> • 181 mães participaram. Aproximadamente 86% das mães tinham entre 20 e 39 anos de idade no momento da alta hospitalar, e 31 (17%) viviam em situação de pobreza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo longitudinal prospectivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • O objetivo principal do estudo foi comparar três modelos de risco para prever os sintomas depressivos maternos na alta da UTIN e as trajetórias de depressão materna durante os primeiros dois anos de vida de bebês prematuros com baixo peso ao nascer (PT LBW). O segundo objetivo foi examinar o apoio familiar, conforme relatado pelas mães de bebês PT LBW, como uma variável de covariável na depressão materna, a fim de oferecer possíveis explicações para as associações identificadas entre as variáveis de risco e as trajetórias de depressão materna.
<ul style="list-style-type: none"> • "Mothers' Depression, Anxiety, and Mental Representations After Preterm Birth: A Study During the Infant's Hospitalization in a Neonatal Intensive Care Unit" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • TRUMELLO, C. <i>et al.</i> • 2018; • Chieti; • Inglês; 	<ul style="list-style-type: none"> • Uma amostra incluindo 62 mães de bebês prematuros (idade gestacional < 37 semanas) foi recrutada em uma UTIN. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo longitudinal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar as diferenças no funcionamento psicológico e nas representações mentais do bebê e deles próprios como pais entre mães de bebês moderadamente prematuros e mães de bebês muito prematuros.



TÍTULOS E BASE	AUTORES, ANO, PAÍS E IDIOMA	PARTICIPANTES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
<ul style="list-style-type: none"> • "The experiences of mothers with preterm infants within the first-year post discharge from NICU: social support, attachment and level of depressive symptoms" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • LEAHY-WARREN, P. <i>et al.</i> • 2020; • Irlanda; • Inglês 	<ul style="list-style-type: none"> • Um total de 140 participantes que atenderam aos critérios de inclusão e responderam a todas as perguntas da pesquisa foram adequados para análise. A maioria dos participantes tinha entre 30 e 39 anos (71,4%), educação até o terceiro nível (76,4%) e não eram mães pela primeira vez (55,0%). 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo transversal correlacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Investigar as relações entre o apoio social, o vínculo mãe-bebê e os sintomas depressivos de mães de bebês prematuros nos primeiros 12 meses após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).
<ul style="list-style-type: none"> • "Maternal Depression and Stress in the NICU: Associations With Mother-Child Interactions at Age 5 Years" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • GERSTEIN, E. D. <i>et al.</i> • 2019; • EUA; • Inglês 	<ul style="list-style-type: none"> • 74 crianças muito prematuras e suas mães. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo longitudinal prospectivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Examinar como os sintomas depressivos maternos e o estresse na UTIN estão relacionados aos comportamentos parentais aos 5 anos de idade, em mães de crianças nascidas muito prematuras (≤ 30 semanas de gestação).
<ul style="list-style-type: none"> • "Screening for Symptoms of Postpartum Traumatic Stress in a Sample of Mothers with Preterm Infants" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • SHAW, R. J. <i>et al.</i> • 2014; • Califórnia; • Inglês 	<ul style="list-style-type: none"> • 135 mães falantes de inglês e espanhol de bebês nascidos entre 26 e 34 semanas de idade, pesando mais de 1000 gramas, nascidos nos hospitais Lucille Packard Children's e El Camino no norte da Califórnia ou transferidos em até 72 horas, sem complicações de saúde importantes, como anomalias congênitas, e julgadas pelos médicos como propensas a sobreviver, foram elegíveis para participar de um estudo de intervenção de tratamento que foi descrito anteriormente 	<ul style="list-style-type: none"> • Não consta explicitamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Os objetivos específicos foram determinar se há características sociodemográficas maternas facilmente identificáveis, aspectos do histórico da gravidez ou fatores relacionados ao histórico médico do bebê em mães pós-parto que apresentem triagem positiva para sintomas de sofrimento psicológico, para que diretrizes para procedimentos de triagem apropriados na população de pais da UTIN possam ser desenvolvidas. Os objetivos secundários foram examinar as características sociodemográficas e médicas que diferenciam mães com múltiplas categorias de sofrimento psicológico (ou seja, depressão, ansiedade e estresse pós-traumático) e, dada a alta prevalência de sintomas pós-traumáticos em pais de UTIN (Shaw et al.2006), se é possível diferenciar mães especificamente com base nesses sintomas.

TÍTULOS E BASE	AUTORES, ANO, PAÍS E IDIOMA	PARTICIPANTES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
<ul style="list-style-type: none"> • "Identifying Mothers of Very Preterm Infants At-risk for Postpartum Depression and Anxiety Prior to Discharge" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • ROGERS, C. E. <i>et al.</i> • 2012; • EUA; • Inglês 	<ul style="list-style-type: none"> • Um total de 83 mães caucasianas e afro-americanas de bebês sobreviventes inscritas no estudo, 73 díades mãe-bebê tinham dados completos e foram incluídas na análise. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coorte prospectivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • O objetivo é avaliar quais fatores são mais úteis para identificar mães em risco de depressão pós-parto ou ansiedade no momento da alta da UTIN, investigando o impacto de fatores demográficos, psicossociais maternos e fatores infantis em uma coorte de mães caucasianas e afro-americanas de bebês muito prematuros em uma UTIN de nível III.
<ul style="list-style-type: none"> • "Implementation of an Innovative Nurse-Delivered Depression Intervention for Mothers of NICU Infants" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • SIEWERT, R. C. <i>et al.</i> • 2015; • Iowa; • Inglês 	<ul style="list-style-type: none"> • Para fornecer uma ilustração de LV na UTIN, o seguinte estudo de caso foi registrado a partir da experiência do primeiro autor como enfermeiro de LV no ensaio aberto da UTIN. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo de caso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar a eficácia dessa intervenção (visitas de escuta) para mães de bebês hospitalizados.
<ul style="list-style-type: none"> • "Depression, Anxiety, and Perinatal-Specific Posttraumatic Distress in Mothers of Very Low Birth Weight Infants in the Neonatal Intensive Care Unit" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • GREENE, M. M. <i>et al.</i> • 2015; • EUA; • Inglês 	<ul style="list-style-type: none"> • Sessenta e nove mães preencheram questionários psicológicos no primeiro mês de hospitalização de seus bebês na UTIN e novamente 2 semanas antes da alta da UTIN. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo longitudinal prospectivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comparar as trajetórias e determinar os preditores de sofrimento materno definido como um espectro contínuo de sintomatologia e sintomatologia elevada, de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático específico perinatal (ETPP), em mães de recém-nascidos de muito baixo peso ao nascer (RNMBP) durante a internação na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN).
<ul style="list-style-type: none"> • "Maternal psychological distress and visitation to the neonatal intensive care unit" • <i>Web of Science</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • GREENE, M. M. <i>et al.</i> • 2015; • EUA; • Inglês 	<ul style="list-style-type: none"> • Das 100 mães elegíveis, 72% assinaram inicialmente o consentimento, 17% recusaram e/ou foram difíceis de abordar, e 11% não foram abordadas devido a planos imediatos de transportar os bebês da UTIN para um hospital mais próximo da casa da mãe. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo longitudinal prospectivo com método misto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Examinar associações entre as taxas de visitação à unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) materna, sofrimento psicológico materno ('sofrimento') e resultados de bebês prematuros após a alta da UTIN em uma coorte contemporânea de bebês de muito baixo peso ao nascer (MBPN).

3. 1 Características dos estudos incluídos na amostra:

3.1.1 Ano de publicação

A amostra desta revisão foi composta por 16 artigos, dos quais: um foi publicado em 2022 (6,25%), um em 2021 (6,25%), um em 2020 (6,25%), quatro em 2019 (25%), um em 2018



(6,25%), um em 2016 (6,25%), três em 2015 (18,75%), dois em 2014 (12,5%), um em 2012 (6,25%) e um em 2009 (6,25%). Isso demonstra que há um número limitado de estudos recentes sobre o tema, uma vez que a amostra apresenta 50% de publicações com mais de cinco anos.

3.1.2 Idioma e país

O idioma predominante nas publicações encontradas nas bases de dados foi o inglês. Quanto à distribuição das pesquisas com base nos países onde foram realizadas, a divisão é a seguinte: Áustria (6,25%), Austrália (6,25%), Itália (6,25% - Chieti), Irlanda (6,25%), Finlândia (6,25%), Estados Unidos (68,75% - incluindo Los Angeles, Iowa, Califórnia e Wisconsin). Essa distribuição destaca a proeminência dos Estados Unidos, ao mesmo tempo em que revela a escassez de informações de outras localizações.

3.1.3 Escalas utilizadas

Para averiguar a depressão das participantes dos estudos, foram utilizadas as seguintes escalas: 8 estudos trouxeram a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS) (Mautner *et al.*, 2022; Ahlquist-Bjorkroth *et al.*, 2019; Segre *et al.*, 2014; Trumello *et al.*, 2018; Leahy-Warren *et al.*, 2020; Gerstein *et al.*, 2019; Rogers *et al.*, 2012; Siewert *et al.*, 2015); 6 estudos fizeram uso da Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) (Wyatt, Shrettler & Ciciolla, 2019; Toly *et al.*, 2019; Pace *et al.*, 2016; Poehlmann *et al.*, 2009; Greene *et al.*, 2015); 1 adotou o Inventário de Depressão de Beck (Shaw *et al.*, 2014), e, 1 uma versão modificada do Perinatal Posttraumatic Stress Disorder Questionnaire (PPQ) (Gateau *et al.*, 2021).

3.1.4 Principais riscos identificados para depressão pós-parto

O estudos trazem de forma consensual os seguintes riscos para DPP: a chegada inesperada do prematuro; o estresse causado pelo ambiente hospitalar altamente tecnológico; o trabalho e a modificação da rotina; a situação financeira e socioeconômica insuficientes; o estado de saúde comprometido do recém-nascido; a falta de apoio social; a não presença do pai; o afastamento precoce entre mãe-bebê, e, a falta de empatia, atenção e fornecimento de informações sobre o estado de saúde do RN por parte dos profissionais de saúde.

3.1.5 Principais intervenções propostas

Como intervenções descritas pelos estudos analisados, voltadas para a redução das taxas de quadros depressivos nas mães de prematuros, destacam-se: a visitação materna desde



o início da internação na UTIN (Greene *et al.*, 2015); o uso da estratégia “Close Collaboration with Parents” na qual o programa de treinamento consiste em quatro fases (1ª: observação do comportamento de bebês prematuros; 2ª: observação conjunta de bebês com os pais; 3ª: construção da compreensão das características individuais das famílias; 4ª: transição centrada na família do hospital para casa (Ahlquist-Bjorkroth *et al.*, 2019), e, as visitas de escuta feitas por enfermeiros em prol da expressão de sentimentos e do apoio social às mães (Siewert *et al.*, 2015).

4. DISCUSSÃO

Esta revisão de escopo teve como objetivo mapear a literatura disponível sobre o risco de depressão pós-parto em mães de prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), e incluiu 16 artigos, publicados entre 2009 e 2022. O idioma predominante nas publicações foi o inglês, com as pesquisas sendo conduzidas principalmente nos Estados Unidos. Com relação ao uso de escalas destacou-se a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS), um questionário de triagem amplamente utilizado para avaliar os sintomas de depressão durante a gestação e o puerpério, podendo ser completado em cinco minutos já que contém apenas dez itens que avaliam os sintomas relacionados à depressão nos últimos sete dias, com pontuações variando de zero a três para cada item (Oliveira *et al.*, 2022). Evidenciou-se que mães de neonatos internados na UTIN correm alto risco de sofrimento psicológico, incluindo maior ansiedade, taxas de DPP e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) do que mães de neonatos saudáveis a termo. O sofrimento pode ser atribuído ao estado de saúde e aparência instáveis e imprevisíveis de seus filhos, alteração do papel parental e trauma emocional de seu parto prematuro inesperado (Toly *et al.*, 2019).

Quanto aos artigos, é importante observar que a amostra reflete a tendência global de estabelecer o inglês como a língua internacional da ciência. Estudos mostram que artigos publicados em inglês são mais lidos, recebem mais citações, disseminam conhecimento em uma escala maior e são mais amplamente reconhecidos, levando os pesquisadores a buscarem fortemente revistas e publicações em inglês (Sanches; Teixeira; Rabin, 2018). Além disso, 11 artigos (68,75%) foram desenvolvidos nos Estados Unidos, um país conhecido por seus recursos, investimentos em pesquisa e avanços tecnológicos.

Um estudo trouxe que as taxas de risco de depressão materna foram altas, variando de 45% no grupo prematuro precoce, 65% no grupo prematuro moderado a tardio e 30% no grupo de nascimento a termo (Mautner *et al.*, 2022). Já outro estudo apontou que mães que deram à luz prematuros apresentaram um risco 38% maior de prevalência de depressão pós-parto no



primeiro ano após a alta da UTIN, sendo que a idade materna, de 20 a 34 anos, o suporte social, e, um histórico anterior de depressão foram estatisticamente associados a um nível mais alto de sintomas depressivos (Leahy-Warren *et al.*, 2020).

Em comparação com as mães de bebês moderadamente prematuros, mães de bebês muito prematuros mostraram mais experiências e percepções negativas relacionadas a seus bebês e seu relacionamento com eles. Essas mães foram caracterizadas por uma maior fragilidade e “medo da perda do bebê”, não se sentindo prontas para a alta devido a narrativas de autoimagem parental insegura e percepção negativa do sistema de apoio. Sentimentos de desamparo, exclusão, angústia e alienação das mães impactam na transição para a maternidade, implicando na estimativa de depressão pós-parto prematuro de 70%. Portanto, como o primeiro contato ocorre na UTIN, é necessário um apoio ou assistência psicológica desde o nascimento (Trumello *et al.*, 2018).

A Health-Related Quality of Life (HRQoL) psicológica materna é significativamente pior no grupo de parto precoce em comparação com o grupo de parto prematuro moderado a tardio, e, parto a termo. Todas as mulheres no grupo de parto prematuro moderado a tardio apresentaram a maior porcentagem de sintomas depressivos com 65%. Já a HRQoL psicológica materna foi pior no grupo de parto precoce. As mulheres de todos os grupos tiveram valores semelhantes de ansiedade alta, estresse agudo e sofrimento psicológico geral (Mautner *et al.*, 2022).

As mães com maior risco de DPP tendem a ser mais velhas, ter passado por cesarianas, relatar níveis elevados de estresse e ter dado à luz bebês com menor peso ao nascer e menor idade gestacional, enfrentando maior gravidade da doença, mais complicações médicas e internações hospitalares mais longas. Mães urbanas de baixa renda, com bebês internados na UTIN e que não residem com o pai da criança, apresentam um risco particularmente elevado de desenvolver sintomas depressivos pós-parto, independentemente do nível de estresse ou da condição clínica do bebê. Logo, mães de bebês que necessitam de suporte tecnológico após a alta hospitalar enfrentam muitos desses fatores de risco, principalmente devido à gravidade da doença e às complicações médicas de seus filhos (Toly *et al.*, 2019). A depressão materna e o estresse relacionado à UTIN também desempenham papéis significativos no comportamento parental posterior, estando associados a um comportamento materno menos sensível e mais intrusivo aos cinco anos de idade (Gerstein *et al.*, 2019).

Em média, os sintomas depressivos maternos diminuem ao longo do tempo, a partir de um nível inicial elevado, à medida que o apoio familiar aumenta e a depressão diminui. Mães que vivenciam um acúmulo de riscos maternos, infantis e familiares antes da alta da UTIN do



bebê apresentam menos declínio nos sintomas depressivos nos meses imediatamente após o nascimento da criança, com seus sintomas permanecendo relativamente altos em comparação com aqueles de mães que vivenciam poucos fatores de risco. A comparação dos modelos de risco indica que esse efeito é impulsionado pelos riscos sociodemográficos maternos um pouco mais do que pelos riscos à saúde infantil, embora ambos os tipos de riscos contribuam significativamente para as trajetórias de depressão (Poehlmann *et al.*, 2009).

Já a maior taxa de visitação materna, no início da internação na UTIN, prevê níveis significativamente mais baixos de sintomatologia depressiva materna no primeiro ano de vida de um bebê. Existe a possibilidade de que mães com maiores taxas de visitação, no início da internação, visitem com frequência porque elas têm um nível mais alto de funcionamento psicológico basal, e, uma melhor adaptação após alta. Uma maior taxa de visitação no início da internação dos bebês pode auxiliar as mães a facilitarem sua transição para a maternidade, desenvolvendo apego e promovendo o ajuste psicológico de longo prazo ao nascimento prematuro. Isso sugere que intervenções destinadas a melhorar o sofrimento entre mães de prematuros devem tentar facilitar as visitas à UTIN, identificando mães com fatores de risco para visitas pouco frequentes como a existência de outras crianças em casa ou uma exposição a eventos traumáticos (Greene *et al.*, 2015).

Outra intervenção interessante são as visitas de escuta. O padrão atual de atendimento na UTIN negligencia o estado de saúde mental das mães, ou, em casos específicos, oferece triagem e encaminhamento a um profissional de saúde mental. Contudo, a triagem para depressão materna só é eficaz se houver acompanhamento e gerenciamento adequados. Mesmo quando os sintomas depressivos são identificados, várias barreiras impedem que as mulheres pós-parto recebam tratamento. As visitas de escuta são realizadas por enfermeiros com base na filosofia de que a expressão de sentimentos e o apoio social consistente ajudam a reduzir os sintomas de depressão e ansiedade em mulheres no pós-parto, podendo acontecer na unidade ou em outro local privado do hospital. Desenvolver um relacionamento terapêutico com a mãe na UTIN é essencial e para isso existem duas técnicas facilitadoras: a escuta reflexiva ativa e resolução colaborativa de problemas (Siewert *et al.*, 2015).

Apesar de a presente revisão de escopo fornecer uma maior visibilidade para a temática, utilizando uma diversidade de referenciais teóricos para a estruturação do texto, e, cumprindo com o rigor metodológico adotado, existem determinadas limitações como: a estipulação limitada de quatro bases de dados para as buscas (LILACS; CINAHL; PubMed; *Web of Science*); a quantidade restrita de artigos disponíveis para compor a amostra final; a falta de artigos mais atuais sobre o tema desejado; a não avaliação da qualidade da evidência



apresentada nos estudos primários incluídos, e, a falta de artigos na literatura brasileira com enfoque específico na temática.

5. CONCLUSÃO

Os resultados da presente revisão podem contribuir para gerar um melhor entendimento sobre o contexto emocional enfrentado por essas mães, principalmente, no ambiente hospitalar. A literatura, por sua vez, é convergente ao considerar que mães de prematuros internados em UTINs apresentam maior risco de desenvolverem quadros psicológicos, incluindo a depressão pós-parto.

É evidente que há uma escassez de estudos nas bases de dados analisadas. Isso gera oportunidades para descobertas futuras e novas pesquisas primárias, além de permitir a utilização de diferentes métodos de síntese de evidências, trazidos em pesquisas secundárias, estimulando a melhora dos cuidados prestados pelos profissionais dos serviços de saúde e a criação de vínculo, promovendo uma humanização destas mães em situações de fragilidade, e consequentemente, diminuindo os índices depressivos.

6. REFERÊNCIAS

AHLQVIST-BJÖRKROTH, S. *et al.* Uma intervenção educativa para o pessoal da UTIN diminuiu a depressão materna pós-parto. *Pediatr Res* 85 , 982–986 (2019). Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41390-019-0306-y>. Acesso em: Maio 2022.

ARAÚJO, B. B. M.; RODRIGUES, B. M. R. D. Vivências e perspectivas maternas na internação do filho prematuro em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo* , v. 44, n. 4, p. 865-872, Dec. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400002>. Acesso em: Jan 2022.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Meth.* 2007;8(1):19-32. DOI: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>. Acesso em: Jan 2022.

CAMPOS, B. C.; RODRIGUES, O. M. P. R. Depressão Pós-Parto Materna: Crenças, Práticas de Cuidado e Estimulação de Bebês no Primeiro Ano de Vida. *Porto Alegre*, v. 46, n. 4, pp. 483-492, out.-dez. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.4.20802>. Acesso em: Maio 2022.

COELHO, A. D. S. *et al.* (2018). Nursing team and humanized assistance in neonatal UTI. *ReonFacema*, 49(69), 873-877.

CORDEIRO, L.; SOARES, C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *Bis.* 2019; v.20 p.37-43. Disponível



em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2022

FERNANDES, F. C.; COTRIN, J. T. D. Depressão pós-parto e suas implicações no desenvolvimento infantil. *Revista Panorâmica On-Line*, v. 14, p. 15-34, 2013.

GERSTEIN, E. D. *et al.* Maternal Depression and Stress in the NICU: Associations With Mother-Child Interactions at Age 5 Years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2019 March ; 58(3): 350–358.e2. Disponível em: doi:10.1016/j.jaac.2018.08.016. Acesso em: Maio 2022.

GREENE, M. M. *et al.* Depressão, ansiedade e sofrimento pós-traumático específicos do perinatal em mães de recém-nascidos de muito baixo peso na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamental* 36(5):p 362-370, junho de 2015. | DOI: 10.1097/DBP.000000000000174. Acesso em: Maio 2022.

GREENE, M. M. *et al.* Sofrimento psicológico materno e visita à unidade de terapia intensiva neonatal. Publicado por John Wiley & Sons Ltd 2015 104, págs. e306–e312. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/apa.12975>. Acesso em: Jun 2022.

KOHLIS, D. S.; PAZ, I. Salão de Ensino e de Extensão: Inovação na Aprendizagem. Sentimentos vivenciados por mães de recém-nascidos prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal, [s. l.], 2019. Disponível em: https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/salao_ensino_extensao/article/view/19904. Acesso em: 02 mar.2022

LEAHY-WARREN, P. *et al.* As experiências de mães com bebês prematuros no primeiro ano após a alta da UTIN: apoio social, apego e nível de sintomas depressivos. *BMC Pregnancy Childbirth* 20 , 260 (2020). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02956-2>. Acesso em: Jun 2022.

MAUTNER, E. *et al.* Neonates in the Intensive Care Unit: Maternal Health-Related Quality of Life and Depression After Term and Preterm Births. *Fronteiras na Pediatria*, v. 9, art. 684576, 6 jan. 2022. DOI: 10.3389/fped.2021.684576. Acesso em: Abril 2022.

OLIVEIRA, M. S.; COUTINHO, S. N.; ROCHA, C. R. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a percepção familiar sobre a importância da comunicação do enfermeiro. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a percepção familiar sobre a importância da comunicação do enfermeiro, [s. l.], p. 1 - 15, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hfb/trabalho_neonatal.pdf. Acesso em: 02 mar. 2022

OLIVEIRA, T. A. *et al.* Screening of Perinatal Depression Using the Edinburgh Postpartum Depression Scale. *Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]*. 2022 May;44(5):452–7. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1743095>. Acesso em: Abril 2022.

PACE, C. C. *et al.* Evolution of Depression and Anxiety Symptoms in Parents of Very Preterm Infants During the Newborn Period. *JAMA Pediatr*. 2016;170(9):863–870. Disponível em: doi:10.1001/jamapediatrics.2016.0810. Acesso em: Jun 2022.



POEHLMANN, J. et al. Predictors of Depressive Symptom Trajectories in Mothers of Infants Born Preterm or Low Birthweight. *J Fam Psychol.* 2009 October ; 23(5): 690–704. Disponível em: doi:10.1037/a0016117. Acesso em: Abril 2022.

ROGERS, E. *et al.* Identifying mothers of very preterm infants at-risk for postpartum depression and anxiety before discharge. *J Perinatol.* 2013 Mar;33(3):171-6. doi: 10.1038/jp.2012.75. Epub 2012 Jun 7. PMID: 22678144; PMCID: PMC3584234. Acesso em: Mar 2022.

SANCHES, K. S.; RABIN, E. G.; TEIXEIRA, P. T. O. The scenario of scientific publication on palliative care in oncology over the last 5 years: a scoping review. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03336. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017009103336>. Acesso em: Mar 2022.

SEGRE, L. S. *et al.* Depression and Anxiety Symptoms in Mothers of Newborns Hospitalized on the Neonatal Intensive Care Unit. *Nurs Res.* 2014 ; 63(5): 320–332. doi:10.1097/NNR.0000000000000039. Acesso em: Mar 2022.

SIEWERT, R. C.; CLINE, M.; SEGRE, L. S. Implementação de uma intervenção inovadora de depressão causada por enfermeiros para mães de bebês internados na UTIN. *Avanços em Cuidados Neonatais* 15(2):p 104-111, abril de 2015. | DOI: 10.1097/ANC.0000000000000146. Acesso em: Jun 2022.

SIQUEIRA, M. B. C.; DIAS, M. A. B. A percepção materna sobre vivência e aprendizado do cuidado de um bebê prematuro. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília* , v. 20, n. 1, p. 27-36, mar. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742011000100004>. Acesso em: Mar 2022.

SHAW, R. J. *et al.* Triagem de sintomas de estresse traumático pós-parto em uma amostra de mães com bebês prematuros. *Issues in Mental Health Nursing* , 35 (3), 198–207 (2014). Disponível em: <https://doi.org/10.3109/01612840.2013.853332>. Acesso em: Jun 2022.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann. Intern. Med.* 2018, 169, 467–473

TRUMELLO, C. *et al.* Mothers' Depression, Anxiety, and Mental Representations After Preterm Birth: A Study During the Infant's Hospitalization in a Neonatal Intensive Care Unit. *Front. Public Health*, 06 December 2018. Sec. Children and Health. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00359>. Acesso em: Abril 2022.

KAMEELAH, B. *et al.* Sintomas e desfechos de estresse pós-traumático e depressão materna após alta da UTIN em uma amostra de baixa renda: um estudo transversal. *BMC gravidez e parto.* 2021. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-03536-0>. Acesso em: 02 fev. 2022.

WYATT, T.; SHREFFLER, K. M.; CICIOLLA, L. Neonatal Intensive Care Unit Admission and Maternal Postpartum Depression. *J Reprod Infant Psychol.* 2019 July; 37(3): 267–276. DOI:10.1080/02646838.2018.1548756. Acesso em: Maio 2022.

