

INTERNAÇÃO DE UM FILHO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: IMPACTOS NO PUERPÉRIO MATERNO

Lisiane Matana da Silva^{1*}

Dra. Bruna Knob Pinto^{2**}

Objetivo: identificar, na literatura científica, o impacto da internação do bebê na UTI Neonatal na vivência do puerpério materno. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e *PubMed*, utilizado descritores delimitados para a busca foram “unidades de cuidado intensivo neonatal” e “período pós parto” com suas variações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, previamente pesquisadas no DECS e no *MeSH*. Os critérios utilizados para inclusão foram artigos publicados em qualquer língua, apresentação de resumo para leitura e não se tratar de artigo de revisão, não se utilizou limite temporal. **Resultados e discussão:** Foram selecionados 07 artigos para comporem esta revisão. Dentre os principais impactos relacionados a internação do filho na UTINeo estão o medo, a ansiedade, a depressão, o sentimento de impotência, além da negligencia de cuidados com a própria saúde. **Considerações Finais:** A não concretização do bebê idealizado durante o processo gestacional causou grande repercussão e exigiu das mulheres adaptações e novas formas de enfrentamento da situação. Nesse contexto, a equipe de saúde tem papel fundamental neste processo, à medida que corrobora para o fortalecimento da díade mãe-bebe, que, além de colaborar para a recuperação clínica do prematuro, pode amenizar o estado emocional da família, bem como reestabelecer a confiança da mãe em si mesma.

Palavras chaves: Puerpério; Pessoal da saúde; UTIN; Prematuridade.

1 INTRODUÇÃO

O nascimento de um filho pode ser considerado um momento marcante na vida das mulheres, pois representa a transição do papel da mulher, que passa a ter a incumbência de ser mãe. Nessa perspectiva, durante a gestação a mãe constrói representações e expectativas em relação ao bebê (bebê idealizado) e, após o parto, ela encontra o bebê real. Essa situação demanda que a mãe faça a transição entre o bebê idealizado e o bebê real, o que pode não ser uma tarefa fácil, particularmente nos casos em que o bebê nasce prematuramente, com alguma patologia ou precisa de internação hospitalar (BASEGGIO *et al.*, 2017).

Algumas vezes, o nascimento pode vir acompanhado de intercorrências que podem levar o recém-nascido (RN) a necessitar de terapia intensiva. Dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) trazem que, a cada ano, 30 milhões de recém-nascidos (RN) precisam de algum nível de internação por complicações de prematuridade, além de lesões cerebrais, infecções, icterícia e outras condições congênitas. Anualmente, aproximadamente 2,5 milhões de recém-nascido falecem antes de completar 28 dias de vida, sendo 80% nascem com

^{1*} Acadêmica do 10º semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. Santa Rosa/RS. E-mail: lisi.matana@yahoo.com.br

^{2**} Enfermeira. Doutora em Ciências e docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. Santa Rosa/RS. E-mail: brunaknob@fema.com.br

baixo peso e dois terços nascem prematuramente. Nesse contexto, o Brasil ocupa em décimo lugar no ranking de países com mais nascimentos prematuros (OPAS, 2018).

Após o nascimento, pais e RNs buscam interagir por intermédio do contato físico, que predispõe a aproximação, a aceitação e reconhecimento do outro, o olhar prolongado, o aconchego, o afeto, a carícia, o abraçar e o beijar. Nesse sentido, quando temos uma separação imediata da mãe, para iniciar um tratamento em unidade de tratamento intensivo neonatal (UTIN), posterga-se o direito da mãe de cuidar, sem chance de iniciar o treino de suas habilidades maternas (CARVALHO; GOMES, 2017).

Nesse contexto, ao receber a notícia de que seu filho precisará de atendimento especializado, como em uma UTIN costumam emergir sentimentos de desespero e insegurança quanto ao futuro, que se mostra incerto (OLIVEIRA *et al.*, 2013). Ainda, conforme Marciano (2016), logo ao nascer, ocorre a separação física mãe-bebê e, em seguida, é apresentado à mãe um bebê prematuro que em razão de suas condições não consegue responder aos apelos de contato. Acrescenta-se o fato de que na UTIN não há lugar, tempo e oportunidades adequadas para a interação da mãe e seu bebê, corroborando para a fragilidade inicial da relação.

Segundo Andrade *et al.* (2015) o puerpério, compreende a duração seis a oito semanas após o parto, didaticamente, pode ser dividido em três períodos, sendo: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia). No puerpério ocorrem modificações internas e externas, configurando-se como um ciclo carregado de transformações psíquicas, onde a mulher continua a necessitar de cuidado e proteção.

Neste período envolve as mulheres em uma combinação de sentimentos e mudanças na rotina diária. Quando esse período advém, concomitantemente, à hospitalização do recém-nascido, leva a puérpera a transforma-se acompanhante na Unidade Neonatal, distante do restante da família e vivendo momentos de inquietude quanto ao bebê. Esta situação que a fragiliza, colocando em risco sua saúde, já que seu organismo está em processo de reparação, leva-a a intercalar entre os cuidados de sua casa e seu bebê no hospital, o que pode influenciar seu Poder Vital - sendo que este estudo caracteriza como Puerpério de Alto Risco (ROQUE; CARRARO, 2015).

Diante do exposto, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: **Qual o impacto da internação do bebe na UTI Neonatal na vivência do puerpério materno?**

2 OBJETIVO

Identificar, na literatura científica, o impacto da internação do bebê na UTI Neonatal na vivência do puerpério materno.

3 METODOLOGIA

Diante do objetivo proposto, optou-se por realizar uma revisão integrativa, buscando identificar a produção científica relacionada aos fatores que desencadeiam o desmame precoce antes dos seis meses de vida. Esse método tem como objetivo “reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado” (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O primeiro passo consistiu em delimitar uma questão de pesquisa que apresenta-se relevância para a comunidade científica e que definisse o assunto a ser estudado de modo claro e específico. Neste contexto, formulou-se a seguinte questão: “Qual o impacto da internação do bebe na UTI Neonatal na vivência do puerpério materno?” Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*.

Os descritores delimitados para a busca foram “unidades de cuidado intensivo neonatal” e “período pós parto” com suas variações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, pesquisados nos dicionários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e *MeSH (Medical Subjects Headings)*, juntamente com o operador booleano AND. Além disso, foram definidos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, considerando-se que a pré análise os terá como base.

Os critérios utilizados para inclusão foram artigos publicados em qualquer língua, apresentação de resumo para leitura e não se tratar de artigo de revisão. Ainda, não se utilizou limite temporal. O próximo passo consistiu na análise dos estudos, que foram avaliados, buscando explicações para os diferentes resultados encontrados. Para esta revisão, optou-se por sistematizar os resultados na forma da construção de um quadro descritivo, constando os itens: Base de dados, primeiro autor, periódico e ano de publicação, país e tipo de pesquisa. Tal organização permitiu uma melhor visualização e organização dos dados obtidos sendo estes fundamentados com avaliação crítica dos estudos, o que possibilitou a sistematização e organização dos dados encontrados, conforme apresentado a seguir.

4 RESULTADOS

Foram encontrados 29 artigos na base de dados PubMed, 04 artigos na base de dados do LILACS e 02 artigos na SCIELO, totalizando 35 artigos. Destes, 25 foram excluídos por não se adequarem a temática proposta e 03 três por se tratarem de revisão de literatura. Assim, foram selecionados 07 artigos para análise conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1– Caracterização dos artigos selecionados.

Base de dados	Primeiro autor	Periódico	Ano	País (sigla)	Tipo de pesquisa
SCIELO	Ariane Thaise Frello Roque	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2015	BR	Qualitativa
SCIELO	Ariane Thaise Frello Roque	Revista Gaúcha de Enfermagem	2015	BR	Qualitativa
LILACS	Diana Cecagno	Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	2020	BR	Qualitativa
PUBMED	Rania Khemakhem	La Tunisie Medicale	2020	Tunísia	Quantitativo
PUBMED	Chiu-Kuei Lee	Asian Nursing Research	2022	China	Qualitativo
PUBMED	Sarah Verbiest	Matern Child Health J	2016	EUA	Quantitativo
PUBMED	Tara Wyatt	J Reprod Infant Psychol	2020	EUA	Quantitativo

Fonte: Autoras, 2023.

Conforme demonstrado no Quadro 1, os estudos encontrados tiveram uma amplitude temporal de 2015 a 2022. Quanto à língua de origem, 03 artigos eram na língua portuguesa (ROQUE; CARRARO, 2015; CARRARO; ROQUE, 2015; CECAGNO *et al.*, 2020), 01 na língua francesa (KHEMAKHEM *et al.*, 2020) e 03 na língua inglesa (LEE; HUANG, 2022; VERBIEST *et al.*, 2016; WYATT; SHREFFLER; CICIOLLA, 2020). Referente ao país em que as pesquisas foram desenvolvidas, três ocorreram no Brasil (ROQUE; CARRARO, 2015; CARRARO; ROQUE, 2015; CECAGNO *et al.*, 2020), duas nos Estados Unidos da América (VERBIEST *et al.*, 2016; WYATT; SHREFFLER; CICIOLLA, 2020), uma na Tunísia (KHEMAKHEM *et al.*, 2020), e outra em Taiwan, uma província da China (LEE; HUANG, 2022).

Caracterizando os estudos com relação à base de dados, pode-se observar que dois (ROQUE; CARRARO, 2015a; CARRARO; ROQUE, 2015b) estudos foram selecionados na base de dados Scielo, quatro (KHEMAKHEM *et al.*, 2020; LEE; HUANG, 2022; VERBIEST *et al.*, 2016; WYATT; SHREFFLER; CICIOLLA, 2020) estudos foram selecionados da base de dados PubMed e um (CECAGNO *et al.*, 2020) artigos da base de dados LILACS. Quanto à metodologia, 03 eram quantitativos (KHEMAKHEM *et al.*, 2020; VERBIEST *et al.*, 2016; WYATT; SHREFFLER; CICIOLLA, 2020) e 04 qualitativos (ROQUE; CARRARO, 2015; CARRARO; ROQUE, 2015; CECAGNO *et al.*, 2020; CECAGNO *et al.*, 2020; LEE; HUANG, 2022).

5 DISCUSSÃO

A puérpera vive um processo restaurador física e emocionalmente, durante o qual seu organismo está se recuperando das transformações inerentes ao processo gravídico puerperal bem como adaptando-se ao seu novo papel, a maternidade. Neste contexto, vivenciar uma hospitalização pode mostrar-se um período complicado e angustiante, pois a relação e os cuidados primários que geralmente ocorrem entre pais e recém-nascidos são dificultados pelo ambiente da unidade de terapia intensiva neonatal e pelos procedimentos que o bebê carece durante a internação (CECAGNO *et al.*, 2020).

Neste sentido, no estudo de Wyatt, Shreffler e Ciciolla (2020), realizado com 127 gestantes recrutadas em grupos de mídia social e eventos comunitários de chá de bebê, a internação na UTIN do filho teve uma associação única com os sintomas depressivos pós-parto, onde estas mães mantiveram sintomas depressivos até seis semanas após o parto.

Tal achado sugere que a internação na UTIN atrasa ou representa uma barreira para o declínio típico dos sintomas pós-parto, talvez pela incerteza e estresse vivenciados por ter um bebê na UTIN. Ainda, esses sintomas podem permanecer elevados por tempo adicional porque a experiência do parto em si levou mais tempo para se resolver e provavelmente há preocupações contínuas sobre a saúde do bebê que manteriam razoavelmente os sintomas (WYATT, SHREFFLER, CICIOLLA, 2020).

A pesquisa de Verbiest *et al.* (2016) identificou que as mães que acompanham seus filhos na UTIN têm muitas necessidades de saúde no pós-parto que rotineiramente não são atendidas ou avaliadas pelas equipes de saúde. Além dos impactos a nível emocional (depressão,

ansiedade e outros transtornos de humor perinatais), foram identificadas alterações relacionadas a infecções respiratórias inferiores, mialgias, cefaleias entre outros sintomas/alterações físicas.

Nesse contexto, percebeu-se que as mães transferem sua atenção principal ao seu filho doente, negligenciando a própria saúde. Diante disso, para os autores, admitir que necessidades básicas de saúde de uma mãe não são atendidas ao mesmo tempo em que seu bebê está recebendo alguns dos cuidados mais intensivos e especializados do mundo requer mais debate. Isto porque, da mesma forma que durante a gravidez, a saúde física e mental da mãe no pós-parto pode infligir o bem-estar do bebê (VERBIEST *et al.*, 2016).

Para as mães participantes do estudo de Lee e Huang (2022), a internação de seu bebê na unidade de terapia intensiva gerou intensa preocupação e esforços para cumprir os deveres maternos. Foram relatados medos frente a condição de saúde do recém-nascido, medo de perda, dúvidas quanto ao retorno desse filho para a família e inseguranças quanto ao futuro. Muitas referiram sentimento de culpa, tristeza e melancolia frente ao estado de saúde do recém-nascido e de sua incapacidade de cuidar e alimentar o bebê, o que propiciou crises de choro diário, frequente e inexplicável.

De acordo Cecagno *et al.* (2020) as puérperas reportaram a dificuldade de encontrar um bebê que não corresponde às expectativas formadas na gestação. As sensações desagradáveis prevaleceram diante do sonho do filho saudável e foram denotadas por relatos de sentimentos como dor, susto, sofrimento, impotência, ansiedade e incerteza de sobrevivência e desenvolvimento dos filhos. Nesse sentido, a visão de um recém-nascido cercado de aparelhos e cuidados especializados pode ser dolorosa para as mães, levando-as acreditar que seus bebês estão sofrendo.

Neste contexto, uma das perspectivas mais estressantes na internação neonatal para a puérpera está relacionada ao sentimento de impotência ao perceber o sofrimento do recém-nascido. Tais experiências traumáticas podem interferir negativamente na forma da puérpera relacionar-se com seu bebê e na formação do vínculo. Acompanhar a internação de seu filho prematuro e passar longo tempo afastado de sua casa e do restante da sua família ocasionam sentimentos conflitantes nas mulheres (ROQUE; CARRARO, 2015b).

Muitas mães expressaram que, inicialmente, o fato de não conseguir cuidar, segurar e alimentar seus bebês como outras mães refletiu em sentimentos de distanciamento, que foram minimizados com o primeiro contato pele a pele com os recém-nascidos. Ainda, a presença de múltiplos equipamentos e tubos nos bebês impactaram em sentimentos de culpabilização pelo quadro, negatividade e depressão, havendo dificuldades em aceitar que o bebê idealizado, no momento, não se encontra como desejado (LEE e HUANG, 2022).

Sentimentos semelhantes foram identificados no estudo de Khemakhem *et al.* (2020), onde a internação teve importantes impactos, tanto a nível psicológico como na interação mãe-bebê. O aspecto delicado do recém-nascido, bem como a incerteza sobre a sua sobrevivência do bebê ocasionaram quadros de ansiedade e depressão materna. Nesse sentido, identificou-se que a interação mãe-bebê foi interrompida em diversos níveis: no nível corporal (por causa da incubadora, da hipotonia do bebê e das infusões), na aparência (o bebê frequente mantém seus olhos fechados e/ou a mãe é forçada a usar um máscara) e emocionalmente (fragilidade no papel materno como cuidadora, em contraponto a equipe médica), o que propiciou os quadros depressivos.

Apesar das incertezas sobre as condições de saúde e o futuro de seus bebês, as mães do estudo de Lee e Huang (2022), relatam que, para melhor gerir suas emoções, procuraram manter uma atitude positiva frente ao porvir. Ainda, identificou-se que o apoio e o incentivo dos cônjuges e familiares, bem como a empatia da equipe de saúde foram importantes na redução da auto culpabilização e da depressão materna, além de auxiliarem estas mulheres no reconhecimento de sua identidade materna.

Conforme Roque e Carraro (2015a) a experiência de ser mãe durante a internação neonatal leva a mulher a enfrentar o medo da depressão e a incerteza quanto à condição de saúde do seu filho. Tal situação pode ser agravada se ocorrem falhas na comunicação com os profissionais, gerando impactos negativos. Neste contexto, compartilhar a experiência da prematuridade com outras mães foi identificado como algo positivo e fortalecedor de seu poder materno, pois, ao compartilharem a dimensão do sofrimento vivido, as puérperas conseguem criar uma rede de cooperação e amizade, motivadas pelas necessidades e experiências em comum (ROQUE, CARRARO, 2015b).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo identificou-se que a internação de um filho na UTIN gera diversos impactos à saúde materna, principalmente relacionados a ansiedade e depressão, bem como ao medo e a incerteza frente ao futuro da criança. Ainda, a não concretização do bebê idealizado durante o processo gestacional causou grande repercussão e exigiu das mulheres adaptações e novas formas de enfrentamento da situação. Ressalta-se que muitas mulheres negligenciam a própria saúde diante da necessidade de cuidado do filho.

Diante disso, cabe destacar a importância da rede de apoio da puérpera (família, cônjuge), e da formação de vínculo com outras mães que passam por semelhante situação, como estratégia

de cooperação e amizade, o que possibilita o compartilhar de dúvidas, medos e expectativas frente o porvir.

Nesse contexto, a equipe de saúde tem papel fundamental neste processo, à medida que corrobora para o fortalecimento da díade mãe-bebe, que, além de colaborar para a recuperação clínica do prematuro, pode amenizar o estado emocional da família, bem como reestabelecer a confiança da mãe em si mesma.

Acredita-se que o presente estudo pode contribuir para uma maior reflexão por parte dos profissionais de saúde que atuam em UTI neonatal quanto à importância de incluir e acolher a mãe e família recém nascida no processo, respeitando suas dúvidas e medos e construindo uma relação de amor e cuidado mútuos que certamente trarão reflexos positivos à recuperação do RN.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. D.; SANTOS, J. S.; MAIA, M. A. C.; MELLO, D. F. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n.1, p. 181-186, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TJB8nBkghyFybLgFLK7XMpv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 10 agosto 2023.

BASEGGIO, D. B.; DIAS, M. P. S.; BRUSQUE, S. R.; DONELLI, T. M. S.; MENDES, P. Vivências de mães e bebês prematuros durante a internação neonatal. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 153-167, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v25n1/v25n1a10.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

CARVALHO, M. R.; GOMES, C. F. **Amamentação - Bases Científicas**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

CECAGNO, D.; FRÖHLINCH, C. V. C.; CECAGNO, S.; WEYKAMP, J. M.; BIANA, C. B.; SOARES, M. C. A vivência em uma unidade de terapia intensiva neonatal: um olhar expresso pelas mães. **Revista Pesquisa cuidado fundamental**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 8827, p. 566-572, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096916>. Acesso em 20 maio 2023.

KHEMAKHEM, R.; BOURGOU, S.; SELMI, I.; AZZABI, O.; BELHADJ, A.; SIALA, N. Preterm birth, mother psychological state and mother-infant bonding. **LA TUNISIE MEDICALE**, Tunisia, v. 98, n. 12, p. 992-997, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33480002/>. Acesso em 30 Jun. 2023.

LEE, C. K.; HUANG, X. Y. Psychological Processes of Postpartum Mothers with Newborns Admitted to the Intensive Care Unit. **Asian Nursing Research, Korean Soc Nurs Sci**, v. 16, p. 9-17, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34990888/>. Acesso em 10 jul. 2023.

MARCIANO, R. P. Representações maternas acerca do adoecimento prematuro. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 143-167, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v20n1/v20n1a09.pdf>. Acessado em: 22 maio 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em 20 Maio 2023.

OLIVEIRA, K.; VERONEZ, M.; HIGARASHI, I. H.; CORREA, D. A. M. Vivências de familiares no processo de nascimento e internação de seus filhos em UTI neonatal. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 46-53, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/07.pdf>. Acessado em 12 jan. 2023.

OMS. Organização Mundial da Saúde. UNICEF. Survive and Thrive Transforming care for every small and sick newborn. **World Health Organization**, Geneva, p.162, 2019. Disponível em: [Survive-and-thrive-newborn-care-report-English_2020.pdf](#). Acesso em: 23 out. 2021.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Quase 30 milhões de recém-nascidos prematuros e doentes necessitam de tratamento para sobreviver todos os anos, 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/13-12-2018-quase-30-milhoes-recem-nascidos-prematuros-e-doentes-necessitam-tratamento-para#:~:text=todos%20os%20anos->

,Quase%2030%20milh%C3%B5es%20de%20rec%C3%A9m%20nascidos%20prematuros%20e%20doentes%20necessitam,para%20sobreviver%20todos%20os%20anos&text=13%20de%20dezembro%20de%202018,ou%20adoecem%20a%20cada%20ano. Acesso em: 23 jan. 2023.

ROQUE, A. T. F.; CARRARO, T. E. Narrativas sobre a experiência de ser puérpera de alto risco. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 272-278, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/yMF9bTgR8JhB3DKxZXJTNsj/>. Acesso em 10 Jun. 2023.

ROQUE, A. T. F.; CARRARO, T. E. Percepções da puérpera de alto risco acerca do ambiente hospitalar à luz de Florence Nightingale. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 36, n.4, p. 63-69, 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/51057/35666>. Acesso em 30 Jun. 2023.

VERBIEST, S.; MCCLAIN, E.; STUEBE, A.; MENARD, M. K. Postpartum Health Services Requested by Mothers with Newborns Receiving Intensive Care. **Matern Child Health J**, New York, v. 20, p. 125–131, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27357697/>. Acesso em 10 jul. 2023.

WYATT, T.; SHREFFLER, K. M.; CICIOLLA, L. Neonatal intensive care unit admission and maternal postpartum depression. **J Reprod Infant Psychol**, USA, v. 37, n. 3, p. 267-276, 2020, Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30450956/>. Acesso em 20 de jul. 2023.