

**SAÚDE MENTAL MATERNA APÓS INTERNAÇÃO DO RECÉM NASCIDO EM
UTIN**

Natani Bauer Silva
Sofia Lisboa e Malta¹

RESUMO

A maternidade tem sido historicamente compreendida como um momento de realização e satisfação. No entanto, quando um recém-nascido precisa ser admitido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), essa vivência pode se tornar um período repleto de dor, temor e incertezas. Este trabalho teve como propósito investigar os efeitos psicológicos da internação neonatal sobre a saúde mental das mães e examinar as principais estratégias de enfrentamento encontradas na literatura. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida entre junho e setembro de 2025, utilizando as bases SciELO, PePSIC, BVS e PubMed, com um recorte temporal de 2017 a 2025. O embasamento teórico se apoiou na perspectiva psicanalítica, que entende a maternidade como uma construção simbólica influenciada por processos inconscientes. A análise dos estudos selecionados demonstrou que a permanência na UTIN provoca sentimentos como culpa, impotência e ansiedade nas mães, afetando a relação com o bebê. No entanto, constatou-se que práticas de cuidado humanizado, suporte da família, acompanhamento psicológico e a espiritualidade funcionam como fatores protetores, facilitando a ressignificação dessa experiência. Assim, conclui-se que o cuidado com as mães durante a internação do filho deve envolver ações de profissionais variados, abordando as dimensões emocionais, sociais e simbólicas, garantindo uma assistência humanizada à relação entre mãe e bebê.

PALAVRAS - CHAVES:

¹Discentes do 10º período do Curso de Psicologia do IESLA, no 2º semestre de 2025.

Saúde mental; Maternidade; Estratégias de enfrentamento; Utin.

ABSTRACT:

Motherhood has historically been viewed as a moment of fulfillment and satisfaction. However, when a newborn must be admitted to a Neonatal Intensive Care Unit (NICU), this experience can become a period filled with pain, fear, and uncertainty. This study aimed to investigate the psychological effects of neonatal hospitalization on mothers' mental health and to examine the main coping strategies identified in the literature. It is an integrative literature review conducted between June and September 2025, using the SciELO, PePSIC, BVS, and PubMed databases, with a time frame from 2017 to 2025. The theoretical framework was based on the psychoanalytic perspective, which understands motherhood as a symbolic construction influenced by unconscious processes. The analysis of the selected studies showed that the stay in the NICU generates feelings such as guilt, helplessness, and anxiety in mothers, affecting the mother–infant relationship. However, it was found that humanized care practices, family support, psychological assistance, and spirituality act as protective factors, facilitating the reframing of this experience. Thus, it is concluded that care for mothers during their child's hospitalization should involve the actions of various professionals, addressing emotional, social, and symbolic dimensions, ensuring humanized support for the mother–infant relationship.

Keywords:

Mental health; Motherhood; Coping strategies; Nicu.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história, a maternidade tem sido retratada como um tempo de realização, amor incondicional e conquista pessoal para as mulheres. Idealizada essa imagem, porém, muitas vezes ignora as mudanças emocionais, sociais e subjetivas multifacetadas que as mulheres experimentam durante a gravidez e ao longo do pós-parto (LIMA; SMEHA 2019). Desde o século XX, com as contribuições da psicologia, psicanálise e da saúde pública, a maternidade tem sido reconhecida não apenas como um fato biológico, mas também como uma construção simbólica e

cultural marcada por expectativas sociais e processos inconscientes que convergem para formar a identidade feminina (ZANATTA; PEREIRA; ALVES, 2017; FRANTZ; DONELLI, 2022).

Diante dos desafios que permeiam a maternidade, este estudo volta-se ao contexto do nascimento prematuro e da hospitalização neonatal, situações que podem privar a mãe do contato físico e dos cuidados diretos com o bebê. Busca-se compreender os efeitos psicológicos dessa experiência e de que forma as estratégias de enfrentamento podem contribuir para a saúde mental materna.

De forma geral, este estudo tem como objetivo identificar as consequências psicológicas e as estratégias de enfrentamento de mães que vivenciaram a hospitalização de seus bebês na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Especificamente, busca-se analisar o impacto dessa experiência na identidade materna e na relação mãe-bebê; identificar os principais sintomas e emoções envolvidos; compreender as formas de enfrentamento adotadas pelas mães; e refletir sobre o papel do cuidado humanizado e das políticas públicas na promoção de uma atenção integral à díade mãe-criança.

Este estudo adota a perspectiva psicanalítica, segundo a qual a maternidade é compreendida como um processo subjetivo atravessado por conteúdos inconscientes e por sentimentos ambivalentes que emergem na construção do papel materno (FRANTZ; DONELLI, 2022). Nessa abordagem, destaca-se a relação mãe-bebê enquanto primeiro vínculo afetivo, que envolve troca emocional, responsividade e dependência inicial, aspectos essenciais para a organização psíquica de ambos. Sob essa ótica, a hospitalização neonatal é entendida como uma experiência potencialmente desorganizadora, capaz de mobilizar intensos afetos, fantasias e sentimentos de perda e culpa. A escolha desse referencial teórico permite compreender a dimensão subjetiva do sofrimento materno e a importância do vínculo como eixo estruturante da constituição psíquica tanto da mãe quanto do bebê (BASEGGIO et al., 2017).

O trabalho está estruturado da seguinte forma: a primeira parte apresenta uma breve introdução para nortear o leitor; a segunda segue com a metodologia utilizada; a terceira descreve o referencial teórico sobre saúde mental materna e hospitalização

neonatal; a quarta discute os principais resultados encontrados e a quinta apresenta as considerações finais.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir e interpretar resultados de diferentes pesquisas, identificando lacunas na área investigada. Essa abordagem foi escolhida por possibilitar uma compreensão ampla sobre a saúde mental materna no contexto da internação neonatal em UTIN. Tal metodologia se mostra pertinente aos objetivos deste trabalho, uma vez que a revisão integrativa possibilita reunir achados de pesquisas que abordam a experiência subjetiva da mãe, o impacto emocional da hospitalização e as estratégias de enfrentamento. Assim, favorece a construção de uma visão mais abrangente e consistente sobre o fenômeno investigado, além de contribuir para o avanço da produção científica acerca da saúde mental materna em contextos de vulnerabilidade emocional (LIMA et al., 2019; BASEGGIO et al., 2017; FRANTZ, 2022).

A questão norteadora que orientou esta revisão foi: “Quais são os impactos psicológicos da internação de recém-nascidos em UTIN na saúde mental materna e quais estratégias de enfrentamento têm sido identificadas na literatura científica?”

A busca de artigos foi realizada entre os meses de junho e setembro de 2025, nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PePSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e PubMed.

Foram utilizados descritores em português e inglês, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). Entre os termos empregados, destacam-se: “saúde mental materna”, “maternidade”, “estratégias de enfrentamento”, “unidade de terapia intensiva neonatal”, “maternal mental health”, “motherhood”, “coping strategies” e “neonatal intensive care unit”.

Foram incluídos estudos que atendessem aos seguintes critérios: artigos publicados entre 2017 e 2025; disponíveis em texto completo e gratuito; redigidos em português, espanhol ou inglês; que abordassem a saúde mental materna no

contexto da internação neonatal em UTIN; pesquisas originais (qualitativas ou quantitativas), que apresentassem resultados sobre os impactos psicológicos ou estratégias de enfrentamento maternas no Brasil.

Foram excluídos artigos fora do recorte temporal definido; estudos que abordavam apenas a saúde do bebê, sem considerar a experiência materna; editoriais, resenhas e relatos não científicos; duplicatas encontradas em diferentes bases.

2.1 Processos de seleção de artigos

O processo de seleção ocorreu em três etapas: (1) leitura de títulos para identificar relevância à questão de pesquisa; (2) análise dos resumos para verificação da aderência aos critérios de inclusão; e (3) leitura integral dos artigos elegíveis. Inicialmente, foram encontrados 30 artigos nas diferentes bases de dados. Após a aplicação dos critérios de exclusão e a retirada de duplicatas, restaram 22 artigos para leitura completa. Destes, 12 estudos atenderam plenamente aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final desta revisão.

Os artigos selecionados foram organizados em um quadro de síntese, contendo informações sobre autores, ano de publicação, objetivos, métodos, principais resultados e conclusões. A análise foi realizada de forma temática, permitindo a categorização dos achados em dois eixos principais:

1. Impactos psicológicos da internação neonatal na saúde mental materna (ansiedade, depressão, estresse, sentimentos de culpa e inadequação, rupturas no vínculo mãe-bebê);
2. Estratégias de enfrentamento mobilizadas pelas mães (suporte familiar, espiritualidade, grupos de apoio, acompanhamento psicológico e práticas de humanização como o Método Canguru).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A experiência da gravidez e suas representações sociais

No período da gravidez, além das mudanças biológicas, acontecem transformações subjetivas e sociais, influenciadas por uma série de representações sociais que moldam as percepções do papel materno. O ideal da maternidade (ainda muito associado a valores como sacrifício e devoção absoluta) forma o pano de fundo para o que se espera da experiência da mãe com o seu bebê. Constrói-se a ideia de que ela viva esse período de forma plena e feliz, o que muitas vezes silencia outras possíveis experiências emocionais como medo, insegurança ou ambivalência diante da chegada do bebê (FRANTZ; DONELLI, 2022).

Costa (2018) observa que a maternidade não pode ser compreendida apenas como uma consequência natural ou instintiva, mas como um processo complexo, atravessado por dimensões de desejo, da subjetividade e singularidade de cada mulher. Nessa perspectiva, a função materna se constitui na interseção entre fatores sociais, culturais e simbólicos, além dos aspectos inconscientes, evidenciando que a experiência da maternidade é moldada pelo contexto e pelas relações de significados que a mãe estabelece.

Condições adversas, como o nascimento prematuro ou a internação neonatal, exigem que a mulher reorganize o ideário materno, renegociando expectativas e idealizações previamente construídas, e desenvolvendo estratégias de enfrentamento frente à realidade inesperada. Pesquisas acerca desse tema, como apresentaremos adiante, revelam que essas vivências despertam intensas reações emocionais, podendo fragilizar temporariamente o sentimento de competência materna e o vínculo inicial com o bebê (BASEGGIO et al., 2017; MONTANHAUR; RODRIGUES; ARENALES, 2021; MOREIRA; SILVA; SILVA, 2024).

3.2 O choque da prematuridade e da internação neonatal: impactos psicológicos na saúde mental materna e na interação mãe-bebê

O nascimento prematuro, caracterizado por ocorrer antes da 37ª semana de gestação, é uma realidade frequente. Segundo Frantz e Donelli (2022), estudos indicam que, no Brasil, aproximadamente 10,6% dos nascimentos ocorrem de forma prematura, o que posicionou o país entre os dez com maiores índices no mundo em 2022. Embora os avanços tecnológicos tenham possibilitado maior sobrevida dos

bebês, especialmente em UTIN, a experiência da internação ainda é marcada por intensas repercussões psíquicas para as mães (FRANTZ; DONELLI, 2022).

De acordo com BASEGGIO et al, (2017), a UTIN é um espaço paradoxal: ao mesmo tempo em que representa a chance de vida, constitui também um ambiente de extrema tensão. O excesso de aparelhos, luzes, ruídos e procedimentos invasivos expõe tanto o bebê quanto seus familiares a uma realidade de vulnerabilidade e medo (BASEGGIO et al., 2017).

Os estudos de Lima e Smeha, (2019) indicam que a internação neonatal é frequentemente descrita pelas mães como uma “montanha-russa de sentimentos”, alternando esperança e desespero, confiança e medo da perda. Essa instabilidade emocional reflete não apenas a gravidade do quadro clínico dos bebês, mas também a vivência subjetiva das mulheres que se sentem privadas de exercer a maternidade (LIMA; SMEHA, 2019).

A literatura também mostra que a intensidade do sofrimento psíquico está diretamente relacionada à gravidade do estado de saúde do bebê. Quanto mais alto o risco de morte ou sequelas, maior a sobrecarga emocional vivenciada pelas mães. (BRONDANI; JANTSCH, JACOBI, 2024).

Conforme afirmam Moreira; Silva; Silva (2024), a hospitalização do bebê pode despertar sentimentos de culpa, pois muitas mulheres internalizam a prematuridade como um fracasso pessoal, questionando sua capacidade de gerar um filho saudável e atribuindo a si mesmas a responsabilidade pela fragilidade do recém-nascido (MOREIRA; SILVA; SILVA, 2024).

Montagner; Arenales; Rodrigues, (2022), mostram a prevalência elevada de sintomas de ansiedade, depressão e até mesmo transtorno de estresse pós-traumático em mulheres cujos filhos necessitam de internação neonatal. Diante desses impactos emocionais, é fundamental considerar como tais experiências repercutem na dinâmica da relação mãe-bebê, especialmente durante e após o período de internação (MONTAGNER; ARENALES; RODRIGUES, 2022).

A hospitalização neonatal em Unidade de Terapia Intensiva (UTIN) impõe barreiras físicas e simbólicas que impactam o vínculo mãe-bebê (FRANTZ; DONELLI, 2022). O afastamento do contato direto, como o toque e a amamentação, interfere na construção da identidade materna e pode gerar sentimentos de estranhamento e desamparo diante da impossibilidade de exercer funções tradicionalmente associadas ao cuidado (MOREIRA; SILVA; SILVA, 2024).

O vínculo afetivo, considerado fundamental para o desenvolvimento emocional e neuropsicológico da criança, depende de experiências iniciais de proximidade, como o contato pele a pele e a amamentação (FRANTZ; DONELLI, 2022). A interrupção desses processos no contexto hospitalar pode afetar tanto a saúde mental materna quanto a constituição subjetiva do bebê, gerando sentimentos de angústia, impotência e insegurança, interferindo na formação do vínculo e na percepção de competência materna. Além disso, o afastamento físico e emocional pode dificultar a adaptação da mãe ao novo papel e comprometer o desenvolvimento afetivo da criança (MOREIRA; SILVA; SILVA, 2024).

Para compreender e acompanhar essas repercussões, o Instrumento de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), elaborado a partir de referenciais psicanalíticos, permite identificar sinais precoces de risco na constituição psíquica infantil e orientar intervenções voltadas à promoção do vínculo (KUPFER; BERNARDINO, 2018). O uso do IRDI em casos de prematuridade tem se mostrado relevante para observar a qualidade das interações iniciais e favorecer o fortalecimento das funções parentais (FRANTZ; DONELLI, 2022).

3.3 Estratégias de enfrentamento

Diante da intensidade do sofrimento psíquico, as mães recorrem a diversas estratégias de enfrentamento, sejam elas individuais ou mediadas por redes de apoio e profissionais da saúde. Entre as principais, destacam-se o suporte familiar, as intervenções psicológicas e multiprofissionais, a espiritualidade e os programas de cuidado humanizado (MONTAGNER; ARENALES; RODRIGUES, 2022).

O suporte familiar ocupa lugar central na capacidade materna de lidar com a internação. Estar acompanhada por familiares, especialmente pelo parceiro, auxilia a mãe a compartilhar suas angústias, reduzindo sentimentos de isolamento e solidão. Contudo, em alguns casos, a ausência de suporte adequado ou a sobrecarga de cobranças familiares podem ampliar esse sofrimento (MOREIRA; SILVA; SILVA, 2024).

No campo das intervenções profissionais, evidencia-se a importância da atuação da equipe multiprofissional, não apenas voltada para o bebê, mas também para a mãe. Ao analisarem experiências de acompanhamento psicanalítico em UTIN, ressaltam que a escuta clínica da mãe constitui um espaço privilegiado para a elaboração de suas angústias, auxiliando-a a ressignificar a experiência traumática da prematuridade (FRANTZ e DONELLI, 2022).

Outro aspecto relevante refere-se às práticas de humanização do cuidado neonatal, contempladas na Política Nacional de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido Método Canguru (PNHNR), instituída pelo Ministério da Saúde em 2000. Essa política busca oferecer um cuidado integral e centrado na família, incentivando o aleitamento materno, a presença dos pais durante a internação e o fortalecimento do vínculo afetivo. Essa prática favorece a estabilidade clínica do neonato, o vínculo afetivo e a autoconfiança materna, além de estar associada à redução de sintomas de ansiedade e depressão nas mães (FRANTZ; DONELLI, 2022).

As práticas de humanização evidenciam que o cuidado neonatal não se restringe à dimensão clínica, mas precisa considerar aspectos emocionais e relacionais que permeiam a experiência materna. Essa compreensão amplia o olhar para outras formas de suporte que, embora não institucionalizadas, exercem papel fundamental na adaptação psíquica das mães diante da internação. Entre elas, a espiritualidade tem sido apontada como um recurso essencial de enfrentamento, funcionando como fonte de sentido, esperança e resiliência em situações de fragilidade (MONTAGNER; ARENALES; RODRIGUES, 2022).

Para muitas mães, a fé em uma força superior ou em crenças religiosas oferece conforto e reorganização emocional frente ao sofrimento associado à iminência da

perda. No estudo “Saúde emocional materna e tempo de internação de neonatos” realizado em Bauru (SP), com 50 mães de recém-nascidos internados em UTIN, a busca por práticas religiosas se destacou entre as estratégias de enfrentamento, ao lado do apoio social, sendo considerada uma das formas mais significativas de lidar com o estresse e a ansiedade relacionados à hospitalização do filho (MONTAGNER; ARENALES; RODRIGUES, 2022).

Ainda no campo das estratégias de enfrentamento, destaca-se o papel dos grupos de apoio. Pesquisas em saúde materno-infantil e psicologia perinatal indicam que compartilhar experiências com outras mães em situação semelhante contribui para a redução do sofrimento individual, promovendo um sentimento de pertencimento e solidariedade (MOREIRA; SILVA; SILVA, 2024). A troca de experiências gera uma rede de fortalecimento emocional que ajuda a minimizar os efeitos da solidão e da angústia.

3.4 Perspectivas críticas: a humanização do cuidado e o papel das políticas públicas

Apesar dos avanços em práticas humanizadas nas últimas décadas, muitas mães ainda relatam sentir-se invisíveis diante da prioridade dada exclusivamente ao bebê durante a internação em UTIN. Essa invisibilidade reforça a percepção de que sua dor é secundária, contribuindo para o agravamento do sofrimento psicológico e para a vivência de solidão materna (FRANTZ; DONELLI, 2022). O modelo biomédico centrado na patologia, embora eficaz na preservação da vida, mostra-se limitado quando se trata de responder às demandas subjetivas que emergem da hospitalização. (BASEGGIO et al., 2017).

Políticas públicas de saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), devem incorporar diretrizes que reconheçam a mãe como parte essencial do processo terapêutico, garantindo sua presença contínua e valorizando sua participação ativa no cuidado do bebê. Esse reconhecimento não se limita ao período de internação: a literatura mostra que o sofrimento materno frequentemente persiste mesmo após a alta hospitalar. Pesquisas longitudinais indicam que muitas mulheres continuam a apresentar ansiedade, sintomas depressivos e sentimentos

de insegurança frente ao cuidado domiciliar, revelando que o impacto emocional da hospitalização não termina com o retorno para casa (MONTANHAUR; RODRIGUES; ARENALES, 2021).

Diante disso, torna-se indispensável que as políticas públicas assegurem acompanhamento continuado por meio da atenção primária, com oferta de suporte psicológico, grupos de apoio e ações comunitárias que acolham a experiência dessas mães. Esse cuidado ampliado contribui tanto para a prevenção da cronificação do sofrimento psíquico quanto para o desenvolvimento saudável da criança, reforçando a importância de uma rede articulada que integre cuidados biológicos, emocionais e sociais (LIMA et al., 2019; MONTANHAUR; RODRIGUES; ARENALES, 2021).

Assim, pensar criticamente a humanização do cuidado neonatal implica compreender que ela não pode se restringir a iniciativas isoladas ou a protocolos específicos, mas deve ser assumida como diretriz transversal das políticas públicas de saúde. Garantir a integralidade do cuidado significa reconhecer a mãe como sujeito de direitos, valorizar sua experiência subjetiva e oferecer suporte contínuo que integre o biológico, o emocional e o social (CORRÊA, 2022; FRANTZ, 2022).

4 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos estudos apresentados no Quadro 1 revela que a experiência de mães com bebês prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é marcada por uma forte ambivalência emocional. Os resultados convergem em apontar que o nascimento prematuro e a consequente hospitalização da criança na UTIN representam uma interrupção abrupta do curso esperado da maternidade, impactando de forma importante a constituição da identidade materna e a saúde mental das mães.

Observou-se que a representação social idealizada da maternidade, frequentemente associada à realização pessoal, torna-se uma fonte de sofrimento quando confrontada com a realidade desfavorável da UTIN. Muitas mães relatam sentimentos de fracasso e insuficiência, acreditando que seus corpos "falharam" por

não terem mantido o filho seguro até o tempo gestacional ideal (MOREIRA; SILVA; SILVA, 2024). Essa percepção é, por vezes, intensificada por expectativas culturais que atribuem à mãe a responsabilidade exclusiva pelo cuidado e sobrevivência da criança (FRANTZ; DONELLI, 2022).

As consequências emocionais da hospitalização são amplamente documentadas, com diversos estudos relatando elevada prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático em mães de crianças hospitalizadas (MONTANHAUR; RODRIGUES; ARENALES, 2021). A distância física do bebê durante a internação dificulta o processo de reconhecimento mútuo, fundamental no início da relação mãe-bebê, podendo gerar sentimentos de alienação e impactar negativamente a criação do vínculo afetivo (BASEGGIO et al., 2017).

No entanto, a literatura também destaca a existência de estratégias de enfrentamento e apoio que podem atenuar os efeitos negativos dessa experiência. Dentre os recursos mais relevantes, destacam-se o suporte familiar e conjugal, o cuidado institucional humanizado, a espiritualidade e as práticas de humanização, com ênfase no Método Canguru. O contato pele a pele promovido por este método demonstrou atuar como elemento restaurador de vínculo, fortalecer o sentimento de competência materna e reduzir indicadores de ansiedade e depressão (FRANTZ; DONELLI, 2022).

A escuta psicológica em contexto hospitalar é outro aspecto crucial identificado. O sofrimento vivenciado pelas mães necessita ser reconhecido e simbolizado, e não apenas aliviado. O trabalho de psicólogos e equipes multidisciplinares é fundamental para oferecer um espaço de fala e processamento emocional, auxiliando a mãe a transformar o trauma em experiência de crescimento e resistência (MONTANHAUR; RODRIGUES; ARENALES, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos revisados evidencia que a internação neonatal em UTIN representa uma experiência emocionalmente complexa e potencialmente traumática para as mães. O nascimento prematuro rompe expectativas e reorganiza os

sentidos, exigindo da mulher uma readaptação subjetiva. Entretanto, a mesma experiência que causa dor também pode se tornar um campo fértil para a construção de novos vínculos e formas de enfrentamento (LIMA; SMEHA, 2019).

As principais lacunas observadas referem-se à pouca atenção ao cuidado psicológico das mães, à ausência da figura paterna e de outros cuidadores nas pesquisas e à escassez de estudos que integrem aspectos emocionais, sociais e de gênero (LIMA et al., 2019; BASEGGIO et al., 2017; FRANTZ; DONELLI, 2022).

Constata-se que a presença de redes de apoio, intervenções psicológicas e práticas humanizadas, atuam como fator protetivo para a saúde mental materna, favorecendo a reconstrução da identidade e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê. Contudo, a literatura ainda evidencia lacunas significativas: o cuidado psicológico frequentemente permanece secundário nos protocolos neonatais, e a figura paterna, bem como outros cuidadores, é raramente explorada como parte do sistema de suporte familiar. (FRANTZ; DONELLI, 2022).

Essas limitações apontam a necessidade de ampliar o olhar para além da díade mãe-bebê e buscar investigar como o pai vivencia o medo e a vulnerabilidade nesse contexto. De que modo a equipe multiprofissional pode acolher as diferentes expressões do cuidado contemporâneo, que incluem novos arranjos familiares e identidades parentais diversas?

Este panorama sustenta a necessidade de investigar como a coparentalidade, os arranjos familiares diversos e a inclusão dos pais ou outros cuidadores podem se articular no contexto de internação neonatal, fortalecendo a rede de apoio emocional e dividindo as demandas do cuidado.

Sugere-se, portanto, que futuras pesquisas abordem de forma integrada as dimensões emocionais, sociais e de gênero que atravessam a parentalidade em contextos de hospitalização neonatal. Investigações sobre o impacto psicológico da UTIN em pais, avós ou outros cuidadores poderiam enriquecer a compreensão sobre o cuidado compartilhado e contribuir para a construção de políticas mais inclusivas e sensíveis à complexidade da experiência humana.

Assim, reafirma-se que a saúde mental materna e, por extensão, familiar é parte indissociável do cuidado neonatal. Promover escuta, vínculo e acolhimento emocional nas UTINs é cuidar, ao mesmo tempo, do bebê que luta pela vida e da mãe que aprende, em meio à fragilidade, a renascer com ele.

REFERÊNCIAS

- BASEGGIO, Denice Bortolini; DIAS, Marta Priscila Schneider; BRUSQUE, Simone Rodigheri; DONELLI, Tagma Marina Schneider; MENDES, Patrícia. **Vivências de mães e bebês prematuros durante a internação neonatal**. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 10-27, mar. 2017. DOI: 10.9788/TP2017.1-10. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100010. Acesso em: 07 out. 2025.
- COPPO, Cinara Bozolan; DA SILVA, Rafaela Sterza; ZANI, Adriana Valongo. **Mães de bebês em UTIN: rede de apoio e estratégias de enfrentamento**. *Fractal: Revista de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 299–322, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/HXPfZCfQRT6A7YN9F6WMiG/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2025.
- CORRÊA, Hevellyn Ciely da Silva. **Feminino e maternidade: mais ainda, a partir da prematuridade**. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 33, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/vVwcqkQcs4twnnqNKphFyZG/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2025.
- COSTA, Priscilla Ribeiro Guimarães. **Feminilidade e maternidade no discurso contemporâneo**. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, n. 49, p. 1–6, jan./jun. 2018. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-3437201800010001. Acesso em: 07 out. 2025.
- FRANTZ, Mariana Flores. Uma intervenção sutil: **acompanhamento psicanalítico de pais e bebês prematuros**. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 333–335, abr./jun. 2022. DOI: 10.1590/1415-4714.2022v25n2p333. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/rsg7ZbbKkyLRpcfLkrDVcjx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2025.
- KUPFER, Maria Cristina Machado; BERNARDINO, Leda Mariza Fisher. IRDI: **um instrumento que leva a psicanálise à polis**. *Estudos em Comunicação*, São Paulo,

v. 21, p. 1–21, 2018. Disponível em:

<https://revistas.usp.br/estic/article/view/145065/147078>. Acesso em: 07 out. 2025.

LIMA, Livia G.; et al. **A experiência da maternidade frente à hospitalização neonatal: impactos emocionais e repercussões no vínculo materno-infantil.**

Psicologia e Educação, Belo Horizonte, v. 12, n. 5, p. 123–137, 2019. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/bNKMCDfQ4wLzqfqnHwrgHmm/?format=pdf&lang=pt>

. Acesso em: 07 out. 2025.

MIRANDA, J.; TIMO, A.; BELO, F. **Crítica à teoria da maternidade em Winnicott: é preciso questionar o instinto materno?** Psicologia: Ciência e Profissão, São

Paulo, v. 39, p. 1–14, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/475d6fx59GMGvPywDCdS73f/?format=html&lang=pt>.

Acesso em: 07 out. 2025.

MONTANHAUR, Carolina Daniel; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim;

ARENALES, Nadja Guazzi. **Saúde emocional materna e tempo de internação.**

Aletheia, Canoas, v. 54, n. 1, p. 55–63, 2021. Disponível

em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942021000100007. Acesso em: 07 out. 2025.

MOREIRA, Laura Heloise dos Santos; SILVA, Rachel Maria dos Santos da; SILVA, Isabela Araújo Alves da. **Neonatos prematuros em UTI e angústia materna diante do internamento.** Diaphora, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 36–39, jan./jun. 2024.

Disponível

em: <https://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/483/347>.

Acesso em: 13 out. 2024.

ROSAFA, Renata Garutti; ANTLOGA, Carla. Estás por conta própria: **reflexões psicanalíticas acerca da maternidade no Brasil.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 41, n. 1, p. 1–10, 2025. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0102.3772e41nspe05.pt>. Acesso em: 04 nov. 2025.

ZANATTA, E.; PEREIRA, C. C. R.; ALVES, A. P. **A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe.** Pesquisas e

Práticas Psicossociais, São João del-Rei, v. 12, n. 3, p. 1–16, 2017. Disponível

em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005. Acesso em: 07 out. 2025.

BRONDANI, A. S.; JANTSCH, L. B.; JACOBI, L. F. Fatores associados ao estresse parental em unidade de terapia intensiva neonatal: estudo transversal. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 24, p. 1–10, 2024. Disponível em:

<https://rbsmi.org.br/details/5997/pt-BR/fatores-associados-ao-estresse-parental-em-unidade-de-terapia-intensiva-neonatal--estudo-transversal>. Acesso em: Acesso em:

07 out. 2025.