

Unidades Mãe Bebê: Serão a Resposta Ideal para o Bebê de uma Mãe Psiquiatricamente Doente?

Mother Baby Units: Are They the Ideal Answer for The Baby of a Psychiatrically Ill Mother?

Palavras-chave: Cuidado Pós-Natal/psicologia; Mães/psicologia; Perturbações Mentais; Relações Mãe-Criança/psicologia; Unidades Hospitalares

Keywords: Hospital Units; Mental Disorders; Mother-Child Relations/psychology; Mothers/psychology; Postnatal Care/psychology

Caro Editor,

Na carta ao editor intitulada “*Mother-Baby Units: An Unmet Need for Mental Health Inpatient Care in Portugal?*”, publicada na edição de abril de 2023 da Acta Médica Portuguesa, a criação de Unidades Mãe Bebê (UMB) em Portugal é descrita como uma resposta especializada na área psiquiátrica perinatal.¹

As UMB, atualmente consideradas a melhor prática clínica pelo National Institute for Health and Care Excellence (NICE), são serviços de internamento psiquiátrico agudo destinados ao internamento de mulheres com doença perinatal grave em conjunto com os filhos, durante o seu primeiro ano de vida.¹ Apresentam como objetivos prestar cuidados especializados e dar resposta às necessidades específicas, quer da mãe quer do bebê,¹ durante esta fase de maior vulnerabilidade e de crucial importância na criação do vínculo afetivo.²

A evidência científica atual é clara quanto à importância da qualidade das relações precoces no desenvolvimento de uma criança e quanto aos efeitos deletérios que a privação afetiva, a separação precoce e a doença mental materna não tratada comportam no desenvolvimento psicoafetivo e cognitivo infantil.^{2,3}

Infelizmente, a literatura atualmente disponível relativa às UMB foca sobremaneira a perspetiva materna, sendo limitada quanto ao impacto destas respostas no desenvolvimento e saúde mental do bebê. Além disso, verifica-se existir uma grande variabilidade quanto ao funcionamento das UMB, nomeadamente quanto à constituição da equipa multidisciplinar, horário de funcionamento, elemento de referência nos cuidados ao bebê durante períodos de maior instabilidade ou indisponibilidade materna, intervenções psicoterapêuticas realizadas e suporte prestado à restante família.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes Martins F, Xavier S. Mother-baby units: an unmet need for mental health inpatient care in Portugal? Acta Med Port. 2023;36:296.
2. Howard LM, Khalifeh H. Perinatal mental health: a review of progress and challenges. World Psychiatry. 2020;19:313-27.
3. Howard LM, Trevillion K, Potts L, Heslin M, Pickles A, Byford S, et al. Effectiveness and cost-effectiveness of psychiatric mother and baby units: quasi-experimental study. Br J Psychiatry. 2022;221:628-36.

Esta significativa variabilidade limita a retirada de conclusões pelo que, atualmente, continua a não existir um consenso a nível internacional quanto às características ideais destes serviços.^{3,4}

Estudos prévios mostraram existir uma melhoria na relação mãe-bebê e na sensibilidade materna através do uso de algumas técnicas terapêuticas no internamento, nomeadamente por *videofeedback*.⁵ Contudo, um estudo de custo-eficácia recente que comparou as UMB com outras tipologias de cuidados psiquiátricos agudos (internamento psiquiátrico geral e equipas de crise com resposta domiciliária diária) não mostrou diferenças na qualidade das relações mãe-bebê e revelou níveis baixos de sensibilidade materna após alta nas três modalidades de cuidados.³

A evidência mais recente reforça a necessidade de maior intervenção psicoterapêutica parental nas UMB.³ A estruturação deste tipo de serviços carece de investigação dirigida especificamente ao bebê, e poderá reconhecer a importância de outras figuras de vinculação (p.e. outros familiares) que possam ser elementos de continuidade nos cuidados ao bebê.

PRÉMIOS E APRESENTAÇÕES PRÉVIAS

Parte deste trabalho foi apresentado no V Encontro Anual do Grupo de Língua Portuguesa da Sociedade Marcé, em formato de poster, em dezembro de 2023.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

MJL: Revisão da literatura e elaboração do manuscrito.

CC, IP: Revisão crítica do manuscrito.

Todas as autoras aprovaram a versão final a ser publicada.

CONFLITOS DE INTERESSE

As autoras declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

4. Glangeaud-Freudenthal NM, Howard LM, Sutter-Dallay AL. Treatment - mother-infant inpatient units. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2014;28:147-57.
5. Kenny M, Conroy S, Pariente CM, Seneviratne G, Pawlby S. Mother-infant interaction in mother and baby unit patients: before and after treatment. J Psychiatr Res. 2013;47:11928.

Maria João LOBARINHAS^{✉1}, Catarina CORDOVID¹, Inês PINTO²

1. Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e Adolescência. Unidade Local de Saúde Santa Maria. Lisboa. Portugal.

2. Serviço da Infância e Adolescência. Unidade Local de Saúde de Loures-Odivelas. Loures. Portugal.

✉ **Autor correspondente:** Maria João Lobarinhas. maria.j.lobarinhas@chln.min-saude.pt

Recebido/Received: 17/04/2024 - **Aceite/Accepted:** 07/05/2024 - **Publicado/Published:** 01/07/2024

Copyright © Ordem dos Médicos 2024

<https://doi.org/10.20344/amp.21536>

