

**Scientific Electronic Archives**

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 17 (3)

Mai/Jun 2024

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/17320241886>

Article link: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1886>



## Depressão pós-parto na adolescência: os desafios psicológicos da maternidade precoce

### Postpartum depression: the psychological challenges of early motherhood

*Corresponding author*

**Maria Eduarda Mantovani**

Centro Universitário Assis Gugacz

[dmantovani318@gmail.com](mailto:dmantovani318@gmail.com)

**Gabriela Sutil Gonçalves**

Centro Universitário Assis Gugacz

**Renata Zanella**

Centro Universitário Assis Gugacz

**Maycon Hoffmann Cheffer**

Centro Universitário Assis Gugacz

**Jucelli Ione Bortoluzzi Scherer**

Centro Universitário Assis Gugacz

**Resumo.** A adolescência, segundo a Organização Mundial da Saúde, abrange dos 10 aos 19 anos. Por sua vez, uma gestação que por ventura ocorra nesta faixa etária, caracteriza-se como precoce. A gravidez na adolescência traz mudanças físicas, psicológicas, sociais e econômicas, afetando o desenvolvimento das jovens. Objetivo: Discorrer sobre a depressão pós-parto em adolescentes, demonstrando o impacto da patologia na díade mãe-bebê, juntamente com o reconhecimento, acolhimento e manejo adequado pela enfermagem. Materiais e Métodos: O trabalho adotou uma metodologia de pesquisa descritiva, com base em revisão narrativa da literatura. A revisão de literatura abrangeu trabalhos publicados desde 2013, com consulta a fontes como Scielo, Portal Domínio Público, BDTD e Google Acadêmico, os critérios de inclusão foram baseados na relevância do conteúdo, enquanto os artigos inacessíveis, experimentais e não relacionados ao tema foram excluídos. Emergiu cinco categorias: Maternidade precoce; Puerpério; Depressão Pós-Parto; Interação mãe e recém-nascido; Atuação da Enfermagem diante a Depressão Pós-Parto. Conclusão: A depressão pós-parto em adolescentes é uma condição complexa que tem um impacto significativo na díade mãe-bebê. Essa patologia pode comprometer a formação de um vínculo saudável entre a mãe adolescente e o bebê, prejudicando os cuidados com a criança e aumentando o risco de problemas de saúde mental para ambos. No entanto, o reconhecimento, acolhimento e manejo adequado desempenham um papel crucial na mitigação desses efeitos prejudiciais.

**Palavras-chaves** Depressão pós-parto; Gravidez na adolescência; Transtornos mentais.

**Abstract:** Adolescence, according to the World Health Organization, spans from 10 to 19 years old. Management occurring within this age range is considered early. Teenage pregnancy brings about physical, psychological, social, and economic changes, impacting the development of young individuals. Objective: Discuss postpartum depression in adolescents, illustrating the pathology's impact on the mother-infant dyad, along with nursing's recognition, support, and appropriate management. Materials and Methods: The study employed a descriptive research methodology, based on a narrative literature review. Literature review encompassed works published since 2013, consulting sources such as Scielo, Portal Domínio Público, BDTD, and Google Scholar. Inclusion criteria were based on content relevance, excluding inaccessible, experimental, and unrelated articles. Five categories emerged: Early motherhood; Postpartum period; Postpartum depression; Mother and newborn interaction; Nursing intervention in postpartum depression. Conclusion: Postpartum depression in adolescents is a complex condition significantly impacting the mother-infant dyad. This condition can hinder the formation of a healthy bond between the teenage mother and the baby, affecting childcare and increasing the risk of mental health issues for both. However, recognition, support, and appropriate management play a crucial role in mitigating these harmful effects.

**Keywords:** Post-partum depression; Pregnancy in adolescence; Mental disorders.

---

## Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é marcada dos 10 a 19 anos (BRASIL, 2007). Nesse sentido, caracteriza-se como precoce a gestação se ocorrida nessa faixa etária. Nesta esteira, a gestação na adolescência provoca grandes mudanças físicas, psíquicas, sociais e econômicas para as jovens, demandando adaptações intrapsíquicas e interpessoais que oportunizam tanto o crescimento psíquico como a sua deterioração (MALDONADO, 2013).

A gravidez afeta eminentemente as trajetórias dessas vidas ao impulsionar as meninas à maternidade antes de estarem preparadas fisicamente, emocional ou financeiramente, por vezes perpetuando os ciclos intergeracionais de pobreza. Isso porque as meninas marginalizadas são frequentemente afetadas de forma desproporcional pela gravidez precoce. Contudo, a temática pode ser devastadora em todas as classes sociais, caso a parentalidade não seja planejada (ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020).

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - versão V - define a depressão como um transtorno de humor que se caracteriza pela presença de humor deprimido, perda de interesse ou prazer em atividades e sintomas somáticos relacionados ao humor deprimido, dificuldade de concentração (DSM-5, 2014).

Thapar et al., (2012) descrevem a patogênese da depressão em populações adolescentes como sendo um desafio, já que existem fatores de risco que interagem para aumentar o risco de depressão de maneira probabilística. Assim, deve-se avaliar e identificar os períodos cruciais de desenvolvimento os quais estas pessoas foram expostas, além de observar se os problemas familiares e sociais estão fortemente correlacionados com as adversidades contínuas e posteriores.

Neste caminho, a depressão pós-parto pode ser conceituada como uma disfunção do humor, acarretando uma tristeza intensa, e está ligada à baixa autoestima, culpa, distúrbios do sono e do apetite. Sobre esta problemática, alguns estudiosos (TOLENTINO; MAXIMIN; SOUTO, 2016; HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017) identificaram que mulheres que apresentaram alguma complicação clínica durante a gravidez tiveram maior probabilidade de desenvolver depressão, o que pode ser explicado pela maior fragilidade em que a mulher se encontra ao enfrentar problemas de saúde durante a gestação. Vale ressaltar que o efeito dos fatores de suporte profissional e a tendência linear se mantiveram ainda após o ajuste com as variáveis que mediam a morbidade das gestantes. Portanto, esse efeito não ocorreria devido a um maior suporte da equipe pelo fato de as pacientes demandarem maiores cuidados.

Neste sentido, a adolescência se configura como um fator de risco para depressão pós-parto, pois é um período de transformações

biopsicossociais e podem comportar risco psiquiátricos durante a gestação e o puerpério (SARMENTO; SILVA; SOBREIRA, 2020). À medida que as pesquisas são conduzidas, espera-se que novas descobertas possam ser feitas e que abram caminhos para intervenções mais eficazes e personalizadas para adolescentes grávidas e jovens mães.

Para tanto, esse estudo tem como objetivo discorrer sobre a depressão pós-parto em adolescentes, demonstrando o impacto da patologia na díade mãe-bebê, juntamente com o reconhecimento, acolhimento e manejo adequado pela enfermagem.

## Contextualização e análise

No trabalho foi adotada como metodologia a pesquisa descritiva de natureza bibliográfica narrativa. A pesquisa de literatura é o processo de pesquisar e analisar um corpo de conhecimento para responder a uma questão colocada (UNESP, 2015). Portanto, engloba diversos materiais relacionados ao assunto, tais como: livros, periódicos, teses, dissertações, artigos, entre outros.

A escolha dos métodos de elaboração narrativa está baseada no fato de que a literatura pode ser pesquisada sobre temas abertos e flexíveis sem a necessidade de protocolos rígidos de inclusão das fontes utilizadas na pesquisa.

Por sua vez, a natureza da pesquisa qualitativa obtém os dados de forma descritiva, obtidos no contato direto do pesquisador com a situação estudada, enfatizando o processo e com a preocupação de retratar a perspectiva dos participantes.

Assim sendo, a pesquisa foi desenvolvida em seis etapas: 1) identificação do tema central e elaboração das hipóteses; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos; 3) definição das informações a serem extraídas; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação/discussão dos resultados e, por fim, 6) apresentação dos resultados encontrados com a revisão.

Para a pesquisa descritiva será utilizada a revisão de literatura por meio de consulta à publicações de especialistas da área, onde serão consultados trabalhos publicados no período de 2013 até a atualidade. A consulta será em livros, periódicos, artigos científicos, teses e dissertações selecionados através de busca na base de dados Scielo, Portal Domínio Público, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Google Acadêmico. As palavras-chaves utilizadas na busca serão: Depressão pós-parto; Gravidez na adolescência; Transtornos mentais.

Foram critérios de inclusão artigos que continham em seu resumo a incidência de depressão pós-parto em adolescentes e, como critérios de exclusão, àquele não estavam com acesso a seu conteúdo na íntegra, artigos

experimentais, e artigos que não contemplassem sobre o tema deferido.

### *Maternidade precoce*

No Brasil, a maternidade precoce é considerada um problema de saúde pública, de acordo com Oliveira (2020), que descreve a frequência do número de gestações na faixa etária dos 10 aos 19 anos, como determina a OMS. Este fator tornou-se objeto de estudo após um aumento considerável de nascimentos em mães menores de 20 anos no ano de 2019, que foi de 59%, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019).

Ferreira et al., (2014) e Silva et al., (2013) relatam que a adolescência é uma etapa da vida onde ocorrem modificações clínicas e psicossociais, com o surgimento de novos desejos, dúvidas e curiosidades, que se intensificam com a descoberta do próprio corpo e do prazer sexual, momento a partir do qual a gravidez torna-se uma possibilidade biológica e social.

Com o decorrer dos anos, a maternidade na adolescência passou a ser um objeto de estudo, debate, investigação e de atenção de políticas públicas devido ao aumento do índice de casos no Brasil e no mundo. Segundo o relatório *Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean*, publicado em 2018 pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), OMS, Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), a taxa mundial de gravidez na adolescência é presumida em 46 nascimentos para cada mil adolescentes entre 15 e 19 anos. Já no Caribe e na América Latina, a estimativa é de 65,5 nascimentos para jovens nesta idade. No Brasil, um em cada cinco bebês nasce de uma jovem com faixa etária entre 10 e 19 anos, chegando a 65 nascidos, equivalente a 18% dos nascidos no país (OLIVEIRA, 2020).

Além destes dados, de acordo com dados do Ministério da Saúde (2020), 66% das gestações em adolescentes são consideradas indesejadas, o que sugere que ocorram devido aos fatores: desinformação, falta de apoio de redes familiares e da comunidade, desconhecimento e falta de acesso aos métodos contraceptivos disponíveis no mercado e na rede pública de saúde. Dessa forma, pondera-se a urgente necessidade de informações adequadas para a realização de um planejamento reprodutivo e familiar que impactam diretamente no alto índice de gestações no período da adolescência (OLIVEIRA, 2020).

### *Puerpério*

Conceitua-se puerpério como o período que se inicia logo após o parto, em que modificações provocadas na gestação e parto tendem a retornar ao período pré-gravídico. Ou seja, quando as modificações fisiológicas e hormonais retornam ao seu estado anterior à concepção, tendo início logo

após o nascimento do bebê e dequitação da placenta, sendo o seu término imprevisível. Esse período é considerado de risco por envolver grandes modificações biológicas, emocionais e sociais (FREITAS et al., 2017).

Por sua vez, Santos et al. (2017), pontuam que o puerpério compreende a fase do ciclo gravídico-puerperal que se inicia após o nascimento do bebê e se estende até a completa recuperação do organismo materno, coincidindo com o retorno da ovulação, esta fase dura seis ou mais semanas e é dividida em puerpério imediato, tardio e remoto, durante a qual a mulher vivencia a necessidade de adaptação.

Diante disso, o período puerperal representa uma fase na qual a mulher se torna mais vulnerável a variados graus de sofrimento psíquico, pois ela se mostra mais sensível às mudanças no estilo de vida e, muitas vezes, os recursos de enfrentamento para essas situações são escassos, predispondo-a ao aparecimento de transtornos mentais, dos quais os sintomas depressivos são comuns em cerca de 70% a 90% das mulheres (ANDRADE et al., 2017).

### *Depressão Pós-Parto*

Para Diuana et al. (2016), a gravidez representa um período marcado por significativas alterações físicas e psicológicas para a mulher que podem desencadear sentimentos positivos de alegria, satisfação e prazer, mas, também, de sentimentos negativos, como medo, insegurança e ansiedade diante da aproximação do parto e, com ele, das mudanças no estilo de vida da mulher que podem resultar em sofrimento psíquico.

A depressão é um transtorno psiquiátrico que se manifesta por episódios depressivos recorrentes, mas se não tratado, pode ter um curso crônico, caracterizado pela presença de humor deprimido, perda de energia e de motivação pelas atividades, sentimento de culpa, resultando na ineficiência, alterações de apetite, peso e sono, além de dificuldades de concentração e tomada de decisões, pensamentos de morte incluindo ideação suicida, planos e tentativas de suicídio (KROB et al., 2017).

Nas palavras de Hartmann, Mendoza-Sassi e Cesar (2017), tal transtorno representa um grave problema de saúde pública, principalmente quando se trata de mulheres no período após o parto (puerpério), pois afeta a saúde tanto da mãe, quanto o desenvolvimento do recém-nascido.

Por sua vez, Arrais e Araújo (2017) afirmam que a etiologia da Depressão Pós-Parto é multifatorial. Nesse sentido, revelam a existência de diversas condições, tais como: histórico de depressão, estresse e ansiedade; baixo suporte social e familiar; falta de apoio do parceiro e falta de apoio social no puerpério. Ou seja, fatores que aumentam o risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto. Por outro lado, a participação em programas de pré-natal, relacionamento saudável com suas próprias mães, suporte social na

gestação e no puerpério e relações sociais positivas constituem fatores de proteção frente à depressão pós-parto.

#### *Interação mãe e recém-nascido*

O desenvolvimento do bebê se inicia na gestação até, de fato, receber os primeiros cuidados, pois é um ser completamente dependente que necessita de cuidado integral e afeto para se sentirem seguros. O desenvolvimento emocional da criança está diretamente relacionado de como serão os estímulos e sensações ao longo do contato com a mãe, fortalecendo esse vínculo afetivo entre mãe e filho (FRANCISCO; CICOLELLA; MARIOT, 2021).

De acordo com Deziderio e Milani (2013), no que refere-se a ambivalência no binômio mãe e filho, a mãe com a Depressão Pós-Parto é afetada pela dualidade de sentimentos: de um lado o instinto materno, que sugere um comportamento acolhedor e protetor e, de outro lado, os sintomas provocados pela depressão, gerando agressividade, ataques de raiva e estresse, muitas vezes gerando rejeição pelo filho. Nota-se, então, que a depressão pós-parto exerce significativa influência sobre a relação mãe-bebê, precisamente nos três a quatro primeiros meses após o parto, em que as mães depressivas, em sua maioria, não conseguem desempenhar suas funções maternas normalmente.

Conforme estudo conduzido por Damacena *et al.*, (2020), os resultados destacam a relevância de oferecer apoio às mulheres, uma vez que foi constatado que a mitigação dos sintomas da depressão pode resultar na redução dos efeitos adversos sobre o desenvolvimento infantil. No que diz respeito aos bebês, observam-se impactos negativos nos domínios afetivos, cognitivos, sociais, comportamentais e na interação com o ambiente. Além disso, a pesquisa revelou que a depressão pós-parto afeta a qualidade do sono do bebê, sua atividade cerebral, desenvolvimento emocional, autoestima e habilidades motoras, bem como interfere na linguagem, alimentação, prática de amamentação e aumenta a probabilidade de desenvolver ansiedade e depressão na idade adulta.

Sobre esta questão, Gomes (2021) compreende que a Depressão Pós-Parto causa impactos negativos tanto físicos quanto psicológicos na mãe e na criança, sendo necessário o devido tratamento especializado, pois se omitido, pode acabar evoluindo e resultando cada vez mais em sofrimento e angústia para os afetados.

#### *Atuação da enfermagem diante a Depressão Pós-Parto*

A enfermagem desempenha um papel de extrema importância durante o período da gravidez e no período pós-parto. Durante o acompanhamento pré-natal, os enfermeiros estabelecem um relacionamento constante com as futuras mães, priorizando a empatia para entender, ouvir e dialogar com elas. Isso permite não apenas identificar seus temores e vulnerabilidades, mas

também, oferecer apoio para enfrentá-los de maneira eficaz (LEÔNIDAS; CAMBOIM, 2016).

De acordo com Silva *et al.*, (2019), entende-se que o pré-natal é uma considerável ferramenta utilizada pelo enfermeiro para a detecção precoce da Depressão Pós-Parto, oferecendo a oportunidade de atuar na melhoria psicossocial da paciente, prevenindo complicações no parto, depressão gestacional ou no período pós-parto e sequelas para o futuro do bebê. Logo, torna-se relevante que, durante esse acompanhamento, a puérpera evidencie suas queixas, temores e ansiedades, pois será nesse momento que o profissional de enfermagem poderá atuar para identificar os fatores de risco, dar assistência e orientação, realizando assim, um atendimento precoce como forma de prevenção, devendo estar atento e, se importante, comunicar a família se algo não está bem com a gestante.

Compete à equipe de enfermagem estar vigilante em relação às variações de sentimentos que surgem durante o período puerperal, a fim de identificar precocemente a possível ocorrência de uma Depressão Pós-Parto. Isso visa evitar que a mulher retorne para casa com esse problema sem compreender o que está acontecendo consigo mesma (PESSOA; NASCIMENTO, 2017). Os cuidados de enfermagem não devem se concentrar apenas na saúde da díade mãe-bebê, mas devem ser orientados para a saúde global da mulher, assim como para o apoio aos membros de sua família. Isso é fundamental para que eles estejam preparados para identificar os sinais e sintomas desse transtorno e relatar à equipe de saúde (FREITAS *et al.*, 2014).

De acordo com Félix *et al.*,(2013), o emprego de instrumentos alternativos desempenha um papel fundamental na assistência de enfermagem destinada aos casos de Depressão Pós-Parto. Além das ferramentas tradicionais, como anamnese e exame físico, conforme observado pelo autor, a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS) representa um instrumento de fácil aplicação e é empregada com o propósito de identificar a Depressão Pós-Parto na atenção primária. A atuação da equipe de Enfermagem é crucial, enfatizando a necessidade de estabelecer conexões e adotar uma abordagem voltada para a família, com o intuito de promover uma resposta positiva na prevenção e tratamento da depressão puerperal. É fundamental ressaltar que não apenas a Enfermagem, mas também a equipe multiprofissional, desempenha um papel essencial, pois, por meio de ações conjuntas, pode proporcionar benefícios significativos ao paciente.

Acerca dessa questão, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, criada em 2004 pelo Ministério da Saúde, tem como um de seus objetivos promover a assistência obstétrica e neonatal qualificada e humanizada. Tal política culminou na construção do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal (MOEMA, 2013).

Moema (2013) compreende que a assistência ao puerpério imediato inclui ações educativas para a mãe adolescente e o recém-nascido, assegurando que a clientela se aproprie de conhecimentos necessários ao controle de sua saúde e por meio de práticas educativas. De acordo com o pesquisador, a educação em saúde constitui ferramenta essencial para ampliar o conhecimento de puérperas e a relevante contribuição do enfermeiro para as ações educativas relacionadas ao manejo e acolhimento adequado.

Já Teixeira *et al.*, (2021) declaram que a atenção primária à saúde, desenvolvida por equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem entre as estratégias de organização o diagnóstico territorial e o acolhimento às demandas da comunidade, o que possibilita identificar as situações de risco e vulnerabilidade aos quais estão expostos os usuários sob a responsabilidade das equipes. Assim, estudos evidenciam que a depressão pós-parto é um problema frequente no cotidiano de trabalho dos profissionais da Atenção Básica (AB), sendo este um nível com elevado potencial para detectar e intervir precocemente no problema, evitando que o caso se agrave.

### Conclusão

A depressão pós-parto em adolescentes é uma condição complexa que tem um impacto significativo na díade mãe-bebê. Essa patologia pode comprometer a formação de um vínculo saudável entre a mãe adolescente e o recém-nascido, prejudicando os cuidados com a criança e aumentando o risco de problemas de saúde mental para ambos. No entanto, o reconhecimento, acolhimento e manejo adequado desempenham um papel crucial na mitigação desses efeitos prejudiciais.

Dada a complexidade do problema, é imperativo que a equipe de enfermagem esteja preparada para identificar precocemente os sinais de depressão pós-parto em mães adolescentes. O rastreamento pré-natal, a educação, o apoio emocional e o envolvimento da família são elementos cruciais no processo de acolhimento e manejo da condição. Além disso, o encaminhamento para tratamento especializado e o monitoramento contínuo são essenciais para garantir a recuperação da mãe e o bem-estar do bebê.

Portanto, ao reconhecer e tratar a depressão pós-parto em adolescentes de maneira eficaz, a enfermagem não apenas ajuda a aliviar o sofrimento dessas jovens mães, mas também contribui para o bem-estar a longo prazo de seus filhos. O trabalho dedicado dos profissionais de enfermagem desempenha um papel essencial na construção de uma base sólida para a saúde mental e emocional de ambas as partes da díade mãe-bebê, garantindo um início de vida mais positivo e saudável para todos os envolvidos.

### Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5/ American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli – 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, M. *et al.* Tristeza materna em puérperas e fatores associados. *Rev. port. enferm. saúde mental.* [Internet]. 2017(18):8-13. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n18/n18a02.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2023,

ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C. C. F. Depressão Pós-Parto: Uma revisão sobre fatores de risco e re-roteção. *Redalyc: PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS*, Brasília, p. 828-845, out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Marco Legal: Saúde, um direito dos adolescentes. Série A. Normas e Manuais Técnicos Brasília – DF 2007. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0400\\_M.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf). Acesso em: 07 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e diretrizes. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília – DF; 2004. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf). Acesso em: 07 nov. 2023.

DAMACENA, M. P. R. *et al.* Depressão pós-parto e os efeitos no desenvolvimento infantil: uma revisão de literatura. *Revista Panorâmica*, Criciúma, v. 30, p. 124-135, maio 2020.

DEZIDERIO, D.; MILANI, D. As influências da depressão pós-parto na relação mãe-bebê. In: encontro internacional de produção científica, 8, 2013, Maringá. As influências da depressão pós-parto na relação mãe-bebê. Maringá: Editora Cesumar, 2013. p. 1-8. Disponível em: [http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oi\\_t\\_mostra/Daniele\\_Dezerio.pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oi_t_mostra/Daniele_Dezerio.pdf). Acesso em: 07 nov. 2023.

DIUANA, V. *et al.* Women's reproductive rights in the penitentiary system: tensions and challenges in the transformation of reality. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2016. 21(7):2041-50. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.21632015>. Acesso em: 10 set. 2023.

FÉLIX, T. A. *et al.* Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura. Ceará: *Rev. eletrônica trimestral de Enfermería*, 2013. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt\\_enfermeria1.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_enfermeria1.pdf). Acesso em: 07 nov. 2023.

- FERREIRA, E. B. *et al.* Causas predisponentes à gestação entre adolescentes. *Revista de pesquisa cuidado é fundamental*. 2014, out-dez 6(4). Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750770024.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- FRANCISCO, L. C.; CICOLELLA, D.; MARIOT, M. D. M. Repercussões da depressão pós-parto na relação mãe-bebê: uma revisão integrativa: uma revisão de literatura. *Revista Cuidado em Enfermagem- Cesuca, Cachoeirinha*, p. 1-15, jul. 2021. Disponível em: <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistaenfermagem/article/view/1929>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- FREITAS, F. *et al.* Rotinas em obstetrícias. *Porto Alegre: Artmed*; 2017.
- FREITAS, D. R. *et al.* Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro. v.6, n.3, Rio de Janeiro: *Cuidado é Fundamental Online*, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750623031.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- GOMES, R. G. O impacto da depressão pós-parto na relação mãe-bebê. 2021. 25 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Centro Universitário Atenas, Paracatu, 2021.
- HARTMANN, J. M.; MENDOZA-SASSI, R. A.; CESAR, J. A. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. *Cad. Saúde Pública (Online)*. 2017 31];33(9). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00094016>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- IBGE. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Disponível em: 35 [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf). Acesso em: 07 nov. 2023.
- KROB, A. D. *et al.* Depressão na gestação e no pós-parto e a responsividade materna nesse contexto. *Revista Psicologia e Saúde*, 9(3), 3-16, 2017. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i3.565>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- LEÔNIDAS, F. M.; CAMBOIM, F. E. F. Cuidado de Enfermagem à mulher com depressão pós-parto na atenção básica. v.16, n3, João Pessoa: *Temas em Saúde*, 2016. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/09/16326.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- MALDONADO, M. T. *Psicologia da gravidez*. Jaguatirica Digital: Rio de Janeiro. 2013.
- OLIVEIRA, B. D. E. Os impactos da maternidade precoce para as mães adolescentes no mercado de trabalho. *Revista Tecnológica da Fatec Americana*, v. 8, n. 02, p. 22–36, 21 dez. 2020.
- PESSOA, L. G.; NASCIMENTO, L. P. Assistência de enfermagem a puérpera com depressão pós-parto no ambiente hospitalar. *Uea, Paritins*, p. 1-16, 2017. Disponível em: [repositorioinstitucional.uea.edu.br/bitstream/riuea/765/1/Assistencia de Enfermagem à puérpera com depressão pós-parto no ambiente hospitalar.pdf](repositorioinstitucional.uea.edu.br/bitstream/riuea/765/1/Assistencia%20de%20Enfermagem%20a%20puerpera%20com%20depressao%20pos-parto%20no%20ambiente%20hospitalar.pdf). Acesso em: 07 nov. 2023.
- ROSANELI, C. F.; COSTA, N. B.; SUTILE, V. M. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 1, 2020.
- SANTOS, M. A. R. *et al.* Perfil epidemiológico de puérperas com quadro de depressão pós-parto, em unidades de saúde um município da serra catarinense, SC. *Rev. AMRIGS*. [Internet]. 2017. Disponível em: <https://anyflip.com/stzd/kdez/>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- SILVA, A. A. A. *et al.* Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controle. *Cad Saúde Pública, Recife*, p. 497-505, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DNdfCp83QrnKSJM98WGp9gM/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- SILVA, J. F. N. *et al.* Intervenções Do Enfermeiro Na atenção e prevenção da Depressão Puerperal. *Alagoas: Rev. Enfermagem. UFPE on line*, 2019, pp. [1-8]. Disponível em: <pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1102442>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- TEIXEIRA, M. G. *et al.* Pabline Kaiane Ferreira. *Jonah: Journal of Nursing and Health, Pelotas*, p. 2-15, maio 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/17569/13072>. Acesso em: 07 nov. 2021.
- THAPAR, A. *et al.* Depression in adolescence. *The Lancet*, v. 379, n. 9820, p. 1056–1067, mar. 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3488279>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- TOLENTINO, E. C.; MAXIMIN, D. A.F.; SOUTO, C. G. V. Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. *Rev Ciências da Saúde Nova Esperança*. 2016; 14(1): 59-66. Acesso: 22 mar. 2023.
- UNESP. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências Agrônimas. Tipos de revisão de

literatura. Botucatu: Biblioteca Prof. Paulo de  
Carvalho Mattos, 2015. 9 p.