

**UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES EDUCACIONAIS DE SÃO PAULO – UNIESP
FACULDADE DE PRESIDENTE VENCESLAU - FAPREV**

Léslie Daniela Damásio Carvalheiro Carvalho

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA, QUE PODE TER COMO CONSEQUÊNCIA A
DEPRESSÃO PÓS - PARTO. (DPP)**

PRESIDENTE VENCESLAU-SP

2021

Léslie Daniela Damásio Carvalheiro Carvalho

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA, QUE PODE TER COMO CONSEQUÊNCIA A
DEPRESSÃO PÓS - PARTO. (DPP)**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem pela Faculdade de
Presidente Venceslau.

Orientador(a): Prof.(a) Ariane Gonzales
Pellim

Presidente Venceslau -SP

2021

RESUMO

A Saúde Pública no Brasil enfrenta um grande problema social, que é a gravidez na adolescência, por ter ainda um corpo e mente não preparado para gerar um filho, o não apoio familiar as adolescentes vivenciam a depressão pós-parto. Relatar os problemas enfrentados pelas adolescentes ao descobrir uma gravidez precoce e oferecer um acolhimento essencial voltado às necessidades básicas destas adolescentes. O papel do enfermeiro na DPP é de possibilitar um atendimento de qualidade, humanizado, utilizando de toda estrutura que o Sistema Único de Saúde oferece, junto com a equipe de enfermagem, possibilitando assim um plano de ação efetivo e com resultados. Através dos resultados obtidos compreende-se que a DPP não escolhe cor, classe social, e que o medo de não saber cuidar de um recém-nascido faz com que estas adolescentes os rejeitem. Conclui-se que a reconhecer os sinais da DPP é essencial para que a puérpera tenha uma tratamento adequado e que a família é fundamental no pós-parto, e a participação do enfermeiro que é de suma importância no controle e prevenção da depressão pós-parto, pois a mesma acompanha esta adolescente no seu pré-natal.

Palavra-chave: Saúde Pública; Cuidado Pré-Natal; Gestação; Fatores de Risco.

ABSTRACT

THE ROLE OF NURSING IN PREVENTING IN ADOLESCENTE, WHICH MAY CONSEQUENCE POSTPARTUM DEPRESSION.

Public Health in Brazil faces a major social problem, which is teenage pregnancy, for still having a body and mind not prepared to bear a child, the lack of family support adolescents experience postpartum depression. To report the problems faced by adolescents when discovering an early pregnancy and to offer an essential reception aimed at the basic needs of these adolescents. The role of nurses in PPD is to provide quality, humanized care, using all the structure that the Unified Health System offers, along with the nursing team, thus enabling an effective action plan with results. Through the results obtained, it is understood that PPD does not choose color or social class, and that the fear of not knowing how to take care of a newborn makes these teenagers reject them. We conclude that recognizing the signs of PPD is essential for the puerpera to have an adequate treatment and that the family is essential in the postpartum period, and the nurse's participation is of paramount importance in the control and prevention of postpartum depression, since she accompanies these adolescents in their prenatal care.

Keywords: Public Health; Pré-natal care; Gestation; Risk factors.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	OBJETIVOS.....	8
2.1	Geral.....	8
2.2	Específicos.....	8
3.	REFERÊNCIAL TEÓRICO	9
3.1	Fases e Mudanças.....	9
3.2	Métodos Contraceptivos.....	11
3.3	O Papel do Enfermeiro	12
3.4	O apoio Familiar	14
4.	METODOLOGIA	17
5.	Resultados da discussão	19
5.1	Fatores de Vulnerabilidade que Adolescentes Enfrentam ao se Tornarem Mães Muito Cedo.....	19
5.2	Importância do acompanhamento da família na gestação.....	21
5.3	Danos causados pela gravidez na adolescência.....	22/23
6.	Conclusão.....	25
	REFERÊNCIAS.....	26

1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil, na qual estas adolescentes não estão preparadas psicologicamente e principalmente a parte física para ter uma criança. Quando uma adolescente engravida os riscos são maiores, os fatores de risco aumentam. Com isso os problemas psicológicos podem atingir esta adolescente, por ela não sentir preparada para cuidar de uma criança, que vai depender totalmente dela a depressão pós-parto tem maior incidência nos três primeiros meses depois do parto em decorrência da demora na identificação precoce dos sinais e sintomas depressivos durante pré-natal e com isso são admitidas com mais frequência nos hospitais psiquiátricos pelos distúrbios graves.

É onde então que surge a depressão pós parto em adolescentes, a chegada de uma nova vida, de uma nova responsabilidade, os medos, receios, o não apoio da família, o abandono do companheiro, é importante que a família que tenha uma conversa aberta sobre sexualidade com seus filhos, é importante leva-la ao médico ginecologista, para que a adolescente tenha orientação sobre a vida sexual, é necessário que os profissionais de saúde realizem o processo de prevenção com estas meninas, é uma fase de mudanças e se faz necessário a orientação, pois assim evitará uma gravidez indesejada. Sabe-se que os indicadores não representam a realidade de milhares de meninas que tem seus planos interrompidos pela gravidez, demonstrando apenas uma parcela do problema. A depressão pós-parto (DPP) apresenta sintomas de transtorno psíquico de moderado a severo com início insidioso, afetando a rotina das mulheres (HARTMANN; MENDONZA-SASSI; CESAR, 2017).

A pesquisa sobre o papel da enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência que pode ter como consequência a Depressão Pós-Parto, é de grande relevância para a comunidade acadêmica. A gravidez na adolescência tem um impacto negativo nas condições físicas, emocionais e econômicas das adolescentes, afetando completamente seu modo de vida, trazendo grandes repercussões no contexto social e de saúde. Se faz necessário identificar onde é que a família, a sociedade e a saúde pública têm a sua parcela de culpa na depressão destas jovens e assim implementar ações eficazes para ajudá-la a aceitar a chegada de uma criança em sua vida. Sendo que, não existem tantas políticas públicas voltada para estas adolescentes com depressão pós parto, a sociedade precisa saber que a depressão pós parto é um transtorno comum nas adolescentes e que precisa ser melhor trabalhada.

Considerando o trabalho efetivo do enfermeiro no ESF, pode se dizer que estes profissionais ainda enfrentam grandes dificuldades de atuação na prevenção da gravidez na adolescência e por consequência a depressão pós parto. Compete ao enfermeiro despertar o interesse das adolescentes para enfrentar as incertezas de uma gravidez. Tendo uma abordagem cuidadosa tanto com a jovem e também com os seus familiares. Expondo orientações, explicações e intervenções que possa ajudar essas adolescentes a enfrentar essa etapa da sua vida, por consequência evitando uma possível depressão pós-parto, ou seja, é importante que enfermeiros estejam atentos as estratégias de sua unidade e aplicá-las à sua rotina, aproximando-se do seu público e desenvolvendo uma relação de confiança, a gravidez na adolescência é uma realidade que nos convoca a meditar sobre o assunto, a partir desta compreensão, a partir desta visão o cuidado será feito com mais eficácia.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Relatar os problemas enfrentados pelas adolescentes ao descobrir uma gravidez precoce e oferecer um acolhimento essencial voltado às necessidades básicas destas adolescentes.

2.2 Específicos

- Descrever quais os fatores de vulnerabilidade que estas adolescentes enfrentam ao setornar mães muito cedo.
- Realçar a importância da família na gestação, principalmente no que diz respeito aos medos, a solidão e a uma possível depressão pós parto.
- Elencar os danos causados pela gravidez na adolescência.

3. REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 Fases e Mudanças

A adolescência é uma fase de mudanças, é onde surge os conflitos de identidade, personalidade, mudanças corporais, hormonais e psicológicas. A chegada de uma criança na vida de uma adolescente muda ainda mais estes conflitos, o apoio da família, o apoio do companheiro e as orientações equipe de enfermagem é de extrema importância para que esta mãe tenha uma gravidez tranquila, evitando a DPP, uma das causas da DPP é o abandono do companheiro e o apontamento de familiares, principalmente do pai, pois o mesmo sente que foi traído pela filha, e a rotina que agora elas vivem contribuem ainda mais para a DPP, amamentação, o parto, o banho no RN, o abandono puerpério, o enfermeiro vai precisar efetuar um trabalho presente na vida desta adolescente. A depressão pós parto, também designada como depressão puerperal, depressão maternal ou depressão pós-natal, consiste em uma agitação emocional, relacionada ao humor e às reações presentes nas mulheres após o momento do parto (Bell & Anderson, 2016; Dennis & Doswell, 2013; Coutinho & Saraiva, 2008).

É importante o apoio neste momento, é um momento delicado, o apoio maternal vem mostrar que ela não está sozinha neste momento e que tem o apoio que necessita. Um dos absurdos que encontramos na sociedade é que a mulher nasce pronta para cuidar do filho, nasce para ser mãe, portanto, teria a competência de cuidar do bebê, não é verdade, ainda mais está mulher sendo uma adolescente. É importante não julgar, principalmente no caso das mães de adolescentes, se ela recebe críticas e sugestões de todos os lados, pode achar que está fazendo tudo errado. em vez de oferecer algo, questione: “O que posso fazer?”. A mãe da adolescente é de total importância neste momento, oferecendo apoio a sua filha e dizendo que está ali para ajudá-la. Como referimos anteriormente, a DPP não apresenta uma fenomenologia específica, sendo clinicamente similar, em termos de sintomatologia, a depressões ocorridas noutros períodos da vida (humor disfórico – tristeza, ansiedade, irritabilidade, fadiga; perturbações de alimentação e do sono; perda de interesse nas atividades diárias) (Milgrom & Gemmill, 2014). O apoio do pai também é fundamental, pois a filha vê o pai como um protetor, alguém que ela pode confiar, mas ao contrário disso quando o pai se depara com a filha adolescente grávida ele se sente traído, tem vergonha da situação, culpa sua esposa, que não soube orientar sua filha. É onde que muitas vezes vemos filhas ser

expulsas de casa, agredidas, humilhadas, e quando elas não são expulsas, o julgamento do pai faz com que elas ainda se aprofundem mais na DPP. A puérpera neste momento só precisa de cuidados, por que a DPP tanto prejudica a mãe como a criança. A depressão pós-parto repercute diretamente na relação mãe bebê com consequências definitivas para a criança e afeta de maneira muito traumática esse. E apresenta uma incidência de aproximadamente 10% a 20% de casos. Contudo, somente 50% dos casos são diagnosticados na clínica diária e menos de 25% das puérperas acometidas pela doença têm acesso ao tratamento (SILVA et al, 2013).

Todos os pais sonham com o casamento da filha, ela formando uma família estruturada, construindo um lar, e não tendo um filho na adolescência. É um choque cultural para muitas famílias ter uma filha grávida dentro de casa, mas não será com julgamento que você vai amenizar a decepção o momento é mostrar que estão dispostos a ajuda-la, procurar um ESF, para que a mesma faça o pré-natal corretamente. Infelizmente muitas são abandonadas por seus companheiros assim que falam que estão grávidas com ajuda da enfermeira da ela saberá conduzir da melhor forma esta gestação. Mas vemos também meninas que escondem dos pais que estão grávidas, usando roupas apertadas, as vezes quando a família já se percebe já é hora de ter o bebê, aí a DPP surge com mais facilidade, por que a culpa de ter escondido vai ainda mais fazer com que está adolescente se culpe. A gravidez nesta faixa etária é apontada como uma gestação de alto risco relacionadas às preocupações que traz à mãe e ao recém-nascido, podendo acarretar problemas sociais e biológicos para-ambos (MAGALHÃES, 2018).

Quando os pais conseguem perceber que a mãe apresenta os sinais da DPP é necessário buscar o mais rápido possível ajuda no ESF do seu bairro. A equipe saberá conversar com a adolescente e também com os pais expondo quais intervenções irão fazer quanto a este momento de angustia em que a família está vivendo. A DPP deve ser acompanhada de perto por um profissional da saúde, para que o mesmo possa intervir de acordo com o caso. É realizado um trabalho em conjunto em prol a esta puérpera. A Depressão pós-parto (DPP) é considerada um transtorno depressivo maior, e é a patologia psiquiátrica que mais acomete mulheres durante o puerpério. Ela é considerada um grande problema da saúde pública e é conceituada, também, como patologia que afeta todo o organismo, comprometendo o psicológico, o físico, e o social (Martinez et al., 2016)

3.2 Métodos Contraceptivos

A prevenção é o melhor cuidado que você pode ter com seu corpo, o SUS oferece nas UBS alguns métodos contraceptivos, não só para evitar uma gravidez não desejada, mas também para não contrair as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). As razões para o alto índice de gravidez e ISTs na adolescência são atribuídas à não utilização de métodos contraceptivos de forma adequada em razão da própria negação do adolescente quanto à possibilidade de engravidar, os encontros casuais e o ato de assumir sua vida sexual. Alguns métodos são oferecidos nas UBS são eles: camisinha masculina e feminina, pílulas, injeções, Dispositivo Intrauterino (DIU). Mesmo com métodos disponíveis, ainda se observa um tabu quanto a informar adolescentes sobre estes. O planejamento reprodutivo é definido como a liberdade para escolher de forma consciente pelo qual, o casal decide em relação à quando e a quantidade de filhos, o espaçamento entre eles e em que momento de sua vida realizar essa concepção e a contracepção se assim for a vontade do casal (SILVA: NUNES, 2017).

Um dos métodos que podem ser encontrados nas UBS são as camisinhas masculina e feminina. Estes preservativos ajudam na prevenção de uma gravidez não desejada, mas também nas Doenças Sexualmente Transmissíveis. A camisinha feminina é colocada um pouco antes do ato sexual dentro do canal vaginal, já a camisinha masculina é colocada no pênis ereto, lembrando que os dois preservativos não podem ser usados ao mesmo tempo, pois o mesmo é de material sensível e pode rasgar. Há muitos fatores envolvidos para que o preservativo feminino não seja utilizado. O primeiro fator é a carga cultural, o qual, as adolescentes são submetidas a realizarem sexo desprotegido, porque confiam demais em seus parceiros sexuais, sendo que a “desculpa” é porque são parceiros fixos, e que namoram a bastante tempo e não veem a necessidade de usar qualquer preservativo (SANTOS et al., 2018).

Na UBS podem ser encontradas também as pílulas combinadas, este método pode ser indicado por um ginecologista, clínico geral e médico da família, as pílulas tem na sua composição hormônios que são: estrogênio e o progestogênio que tem a função de inibir a ovulação, e provocar alterações químicas do endométrio e do muco cervical. Para que este método seja eficaz é necessário que a sua utilização seja de forma correta, conforme a prescrição do ginecologista, a sua taxa de falha é considerada baixa quando no primeiro ano de uso, podendo aumentar com o uso frequente. Efeitos colaterais da pílula como: alterações de humor, náuseas, cefaleia, mastalgia,

problemas circulatórios e outros, caso isso aconteça comunique a enfermeira da unidade de saúde do seu bairro, para que ela possa agendar uma consulta médica. Segundo Poli (2016) o método contraceptivo deve apresentar características como a eficácia, compreendida como a capacidade de proteger contra a gravidez não desejada e não programada, e outra característica é a segurança caracterizada pela capacidade de não causar potencial risco à saúde de quem o utiliza.

A mulher pode planejar quando deseja engravidar e para isso existe vários métodos contraceptivos diferentes. A injeção anticoncepcional age de maneira equivalente às pílulas anticoncepcionais, tendo como principal ação o bloqueio da ovulação e pode ser administrada a cada 30 ou 90 dias. Este método é muito utilizado por mulheres devido as vantagens que este método proporciona. Não exige ação diária seu uso pode ser interrompido a qualquer momento, não interfere no prazer sexual, sua composição é de progesterona ou pode ser combinada, progesterona e estrogênio os principais anticoncepcionais indicados pelos ginecologistas são: Cyclofemina, Mesigyna, Perlutan, Ciclovular e Uno Ciclo, algumas mulheres são contraindicadas a usar este método, por exemplo as hipertensas graves e também as que tem problemas vasculares e outros. Os métodos contraceptivos são recursos que podem ser comportamentais, medicamentosos ou cirúrgicos. Há métodos de uso específico feminino e masculino e dentre eles são classificados em métodos reversíveis e não reversíveis (BRANDÃO ER, 2017).

O Dispositivo Uterino (DIU) é oferecido pelo SUS, ele é feito de cobre, são opções muito seguras e muito utilizadas por mulheres. Este contraceptivo libera pequenas quantidades de cobre no útero, causando algumas alterações no endométrio e processo inflamatório local, incompatíveis com sobrevivência dos espermatozoides e implantação para gestação. Possui boa eficácia quando bem posicionado no útero, e o efeito colateral mais frequente é o aumento do fluxo menstrual. A laqueadura também é oferecida pelo SUS, a média de filhos no Brasil é de dois filhos, por isso muitas mulheres optam pela laqueadura. Dentre os métodos anticoncepcionais ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), existem aqueles considerados definitivos, como a ligadura tubária e vasectomia, bem como os reversíveis, como os preservativos femininos e masculinos, o diafragma, a pílula anticoncepcional combinada, a minipílula, a anticoncepção de emergência, os injetáveis e o Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre (GONZAGA et al., 2017).

3.3 O Papel do Enfermeiro

O Enfermeiro representa um papel muito importante na Saúde da mulher principalmente quando esta for uma adolescente. O Sistema Único de Saúde (SUS)

proporciona programas onde o enfermeiro acolhe essas adolescentes durante a gravidez, o puerpério e acompanha também o recém-nascido (RN), garantindo um acolhimento humanizado, acolhedor, sem discriminação de raça, cor, propiciando assim uma gestação tranquila e assim criando um vínculo com estas adolescentes e seus familiares. O SUS oferece alguns programas, um deles é o PNAISM que é Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher que tem como objetivo promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres no Brasil. O profissional de enfermagem possui papel fundamental nesse processo, devendo ser capaz de identificar precocemente sinais e sintomas da doença e desenvolver ações em prol da saúde em nível individual e coletivo (ALOISE, et al., 2019).

O PNAISM, é um programa que foi criado pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de cuidar da saúde da mulher de forma geral. Antes do PNAISM a saúde da mulher tinha um foco voltado somente para a reprodução, e com isso os outros problemas não tinham uma atenção adequada. O PNAISM possui vários tipos de assistência como: planejamento familiar, cuida das Doenças Sexualmente Transmissíveis, doenças crônicas e agudas e outros. O programa tem como objetivo fortalecer o atendimento à Saúde da Mulher, garantindo a ela prevenção, promoção e recuperação da saúde, a gestação envolve muito mais do que gerar uma criança, pois neste período ocorrem mudanças biológicas, somáticas, psicológicas e sociais que influenciam a situação psíquica individual e as demais relações da gestante. A maneira como a mulher vivencia estas mudanças repercutem intensamente na constituição da maternidade e na relação mãe-bebê (COSTA, 2015).

A Rede Cegonha é um programa que auxilia no atendimento as mulheres gestantes. Tem como estratégia orientar a mulher sobre a gestação, o pré-natal, o puerpério e o desenvolvimento da criança até 2 anos de idade. Reduzindo então a mortalidade materna e infantil, garante direitos sexuais e reprodutivos. A RC orienta no pré-natal, o parto e nascimento, o puerpério, a Atenção Integral da Criança, a logística, realiza ações voltadas para prevenção, ressaltando além da consulta de enfermagem, a realização de campanhas, palestras para gestante com foco na promoção do bem estar materno rastreamento da DPP. O atendimento humanizado, portanto, realizado pelos profissionais de enfermagem cumprem a sua função precípua de atender às necessidades do ser humano enquanto sob sua supervisão, assistindo-o e buscando o seu bem-estar (GONÇALVES FBAC e ALMEIDA MC, 2019).

É necessário que o profissional de enfermagem acompanhe de perto a gestação desta adolescente e o puerpério, por que a DPP geralmente acontece nas primeiras semanas. Com os programas que o SUS oferece o enfermeiro consegue desenvolver um trabalho com efetividade e resultados. O olhar clínico do enfermeiro consegue

avistar os primeiros sintomas apresentados sendo eles: muita tristeza, baixa autoestima, ansiedade, distúrbio do sono, falta de apetite, irritação, não tem interesse em cuidar do filho, esquecimento, pensamento suicida, o profissional de enfermagem tem grande responsabilidade de monitorar as gestantes de alto risco, à frequência nas consultas, e exames laboratoriais. A realização de reuniões com as gestantes e seus companheiros é de total importância, para que ambos conheçam como é cada gestação, o parto, cuidar de uma criança. De acordo com um estudo realizado por pesquisadores da Fundação Fio Cruz, cerca de 25% das puérperas brasileiras sofrem com a Depressão Pós-Parto(DPP) (FIOCRUZ, 2016).

A gravidez é um período de modificações fisiológicas no organismo, principalmente de uma adolescente, associadas as mudanças emocionais e sociais. Devido a essas mudanças podem ocorrer comorbidades maternas prévias ou pelo aparecimento de complicações clínicas e/ou obstétricas devido a idade. O acolhimento, com escuta qualificada da gestante, compreende importante instrumento na identificação de situações que confirmam risco à saúde materna e/ou fetal, e notar os sinais da DPP para que haja um acolhimento adequado. A DPP é um problema frequente no puerpério das adolescentes, culturalmente as mulheres idealizam um filho quando casam, mas a cada ano vem aumentando os casos de adolescentes grávidas, o período puerperal é uma fase de grande importância e que exige cuidados especiais à mulher. É reconhecidamente um período delicado na vida da mulher, pois engloba modificações físicas e psíquicas que podem influenciar diretamente na saúde mental e no bem-estar emocional, elevando o risco de desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos (ABUCHAIM et al., 2016).

3.4 O apoio Familiar

Sob um olhar criterioso o enfermeiro implementará cuidados e decisões junto com sua equipe, para isso o profissional de enfermagem precisa ter conhecimento das intervenções para utilizar adequadamente. Os primeiros cuidados iniciam-se na atenção básica, a prevenção, pré-natal e no puerpério e exige dos profissionais de enfermagem uma assistência de qualidade, que saiba identificar os sinais da DPP de reduzir ou cessar os problemas causados pelo distúrbio. O trabalho do enfermeiro vai muito além do cuidar físico, requer uma humanização, acolhimento. É grande o desafio dos profissionais cuidar das puérperas acometidas de DPP, é necessário que o serviços de saúde identifique precocemente os sinais da DPP, tratar e, ou encaminhar essas gestantes e puérperas com alguma predisposição depressiva, aos cuidados necessários. Existe maior prevalência de depressão entre os grupos sociais

menos privilegiados, deixando em evidência a importante iniquidade existente e demonstrando a necessidade de implantar medidas que possam reduzir esta diferença (HARTMANN et al., 2017)

O suporte familiar é imprescindível no tratamento da DPP, a família na maioria das vezes não consegue perceber os sinais apresentados, por isso se faz necessário o trabalho em conjunto com o enfermeiro. Muitos pais confundem depressão com tristeza, a depressão, as pessoas têm sentimentos duradouros, persistentes e profundos e estes sintomas interferem no vínculo mãe e filho, sendo necessária a investigação dos fatores de risco para que a intervenção de enfermagem seja correta para que os danos causados seja o mínimo possível. É extremamente importante a visita puerperal realizada pelo enfermeiro da ESF, favorecendo assim a qualidade da assistência prestada pelos profissionais. O acompanhamento inicial a gestante em sofrimento psíquico se dá na atenção básica, porém o profissional de enfermagem se sente inseguro e incapaz diante da situação, encaminhando a mulher para os (CAPS) Centros de Atenção Psicossocial. O profissional deve saber reconhecer o mais antecipado os sinais de sofrimento que a gestante possa vir a apresentar, garantindo segurança e habilidade na assistência. (MELLO, 2019)

O enfermeiro utiliza vários métodos de cuidados e intervenções para identificar a DPP, uma destas é a Escala de Edimburgo. Sua finalidade é a identificação e mensuração da intensidade dos sintomas da DPP. É um instrumento composto de 10 itens, sua pontuação é de 0 a 3, de acordo com a intensidade relatada do sintoma depressivo. A pontuação da escala é de 0 a 30, considerando deprimida a entrevistada cuja pontuação for igual ou superior a 12 na escala. É investigado os sintomas mais presentes de depressão, como o mau humor, insônia, falta de apetite, perda diminuição de desempenho e culpa, a Escala proporciona a sinalização dos sintomas apresentados na DPP, diagnóstico precoce e norteia, as intervenções que o profissional de enfermagem terá de tomar. O Ministério da Saúde através da sua Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, tem como pressuposto respeitar as necessidades nacionais e regionais de saúde e aumentar a produção de conhecimento na área de saúde da mulher, com foco na Prevalência de depressão, suicídio e violência contra a mulher. Brasil, (2015, p.25).

A assistência à mulher na prevenção à depressão puerperal é uma atividade que exige do profissional de enfermagem uma atuação acolhedora e humanizada. Buscando verificar as características específicas de cada parturiente. O enfermeiro usa de suas técnicas para fortalecer a relação entre mãe e bebê, bem como criar um ambiente tranquilo entre os profissionais da saúde estão envolvidos no processo de acolhimento. Os profissionais dos ESF são aliados altamente relevantes nesse momento, atuando não apenas como enfermeiros, mas também atuando de forma sob

seu aspecto psíquico e mental. Estima-se que 20% das mulheres possam apresentar algum tipo de depressão ao longo da vida e é importante ressaltar que esta patologia impacta bastante na saúde não só da mulher, mas também na vida da família e daqueles com quem ela convive (CORRÊA; SERRALHA,2015).

Cabe ao profissional de enfermagem coletar o máximo de informações na anamnese e também no Pré-natal que permite caracterizar se a paciente tem maior risco de desenvolver a DPP. Além desses cuidados, deve dar importância ainda maior no puerpério, devido a fragilidade da puérpera. Buscando de uma forma simples mais objetiva ajudar esta adolescente neste período em que ela se vê mais vulnerável, a enfermagem é a área da saúde que possui o maior contato com o paciente, além disso, o enfermeiro deve estar atento aos possíveis sinais patológicos e mentais. É sempre importante que os profissionais de saúde realizem ações preventivas, voltadas não só para a saúde da gestante como também para a saúde da mulher. O objetivo principal assistencial do profissional de enfermagem está na educação e orientação à saúde para que as mulheres adquiram segurança e tranquilidade ao assumir seu papel de mãe (MARQUES et al., 2014).

4. METODOLOGIA

A finalidade do estudo é expor o papel do enfermeiro no cuidado com adolescentes grávidas e uma possível depressão pós-parto, possibilitando um atendimento de qualidade, humanizado, utilizando de toda estrutura que o Sistema Único de Saúde oferece. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com adolescentes que engravidaram e tiveram a depressão puerperal. Para esta pesquisa será realizado uma busca na Unidade de Saúde, onde será levantado dados referente ao trabalho que está sendo realizado. A DPP é um agravo preocupante quando uma adolescente engravida, devido aos sintomas ser percebidos tarde demais, e neste sentido o tratamento pode ser considerado tardio e preocupante, pois a fragilidade em que as mesmas se encontram devido aos sintomas da DPP as tornam mais tristes, e a enfermagem tem este papel de estar atentas a estes sintomas no periodo do pré-natal.

O presente estudo tem como proposito descrever o trabalho do enfermeiro e sua equipe nos cuidados com a prevenção da gravidez e uma possível depressão pós-parto. O tema escolhido foi “O papel da enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência”, que pode ter como consequência a depressão pós-parto, devido a situação ser considerada um problema de saúde pública no Brasil. E diante disso, evidenciar as diversas possibilidades de intervenções facilitando assim um plano de ação. Possibilitando o trabalho do enfermeiro e sua equipe a realizar um trabalho acolhedor, efetivo, e com postura ética. Fazendo com que esta etapa vivenciada pela adolescente seja vista como uma ação que necessita ocorrer em todos os momentos da atenção desde a prevenção, o pré-natal, parto e o puerpério.

Abordagem desta pesquisa é qualitativa onde o pesquisador busca como resultados de sua pesquisa um estudo fiel de experiências vivenciadas por estas adolescentes, evidenciando a realidade do medo, da dúvida, da não compreensão e do abandono. E busca mostrar o papel do enfermeiro no manejo com este problema que aumenta a cada dia mais no Brasil, tornando assim um problema de saúde pública. Para uma melhor percepção do trabalho desenvolvido, a pesquisa descritiva não tem a empáfia de querer elucidar, mas tem a intenção de querer descrever os acontecimentos de uma forma clara e objetiva do trabalho exercido pelo enfermeiro e sua equipe, evidenciando os cuidados prestados a estas mães adolescentes, e os possíveis transtornos como a depressão pós-parto.

No papel de enfermeira da Unidade de saúde, o objetivo é atender as expectativas criadas por estas mães adolescentes, foi buscar a confiança, expondo a ela todos os direitos que o SUS oferece para que sua gestação, parto e puerpério sejam tranquilos e humanizados. Em um ambiente tranquilo, com privacidade, conforto, foram realizados com mães da mesma faixa etária de idade, reuniões, palestras, com médicos

nutricionista, assistente social e de forma clara as orientações eram passadas, todas as informações necessárias. Como enfermeira e assim tendo mais contato com essas gestantes pude identificar que cada mãe apresentava sinais de DPP e junto com a equipe de psicólogos, assistente social, médico e familiar, pude desenvolver um trabalho humanizado com essas adolescentes e assim foi criado um vínculo de confiança.

Para algumas famílias, ter uma filha adolescente grávida é um grande impacto, por ser ainda uma adolescente e também o preconceito que a sociedade ainda tem. Para que o apoio familiar ocorra, como enfermeira, preciso mostrar a essa família quais serão as etapas que está mãe irá vivenciar, que o abandono familiar será prejudicial e não só a mãe, mas também a criança que está sendo gerada e a não aceitação pode acarretar problemas ainda maiores no período da gestação e uma grande possibilidade de DPP e problemas psicológicos no desenvolvimento desta criança. Neste sentido, junto com a equipe de multiprofissionais, vamos mostrar a importância e o grande papel que a família tem ao lado dessa mãe, evidenciando que os cuidados precisam ser ainda mais com cautela no puerpério, por que é nesta fase que a adolescente irá se encontrar mais fragilizada.

Na gestação de mães adolescentes os riscos são mais eminentes como a pré-eclâmpsia, aborto, parto prematuro, RN com baixo peso, complicações no parto e outros problemas, é de grande preocupação para o médico e equipe de enfermagem mães que apresentam sinais evidentes de uma gestação que o cuidado será maior. A gestante que possui risco na gestação será acompanhada de perto pela enfermeira e pelo médico da unidade, cuidados maiores no pré natal intercalando com consultas médicas, exames laboratoriais complementares, orientar para não faltar ao pré natal, observar o desenvolvimento do bebê, amamentação, orientação sobre nutrição, repouso, sinal fora do comum, parto e puerpério, vacinação, teste rápido, desenvolver atividades educativas, individuais e em grupos. Contudo o papel do enfermeiro na gravidez de uma adolescente aumente ainda mais suas responsabilidades.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Fatores de Vulnerabilidade que Adolescentes Enfrentam ao se Tornarem Mães Muito Cedo.

Uma das vulnerabilidades enfrentadas é a reincidência de uma nova gravidez, muitas não tem recurso algum por serem de famílias de baixa renda, abandonam os estudos, porque não tem condição financeira de pagar uma pessoa para olhar seu filho (a), ou seus pais não tem como cuidar porque tem que trabalhar para trazer o sustento pra casa, e acabam nem concluindo o ensino fundamental ou o ensino médio. Perdem totalmente sua alegria de viver por conta dessa da DPP, não se preocupam em se cuidar, perdem a vaidade, perdem sua autoestima, não se preocupam em se arrumar, ou se cuidar ou até mesmo tomar banho. Infelizmente é uma realidade vivida por muitas adolescentes hoje em dia, independente de classe, raça, e posição social, a DPP acontece em vários lares do Brasil, tornando assim a DPP, como um problema social.

Quadro 5.1.1 - Fatores de vulnerabilidade apresentadas pela entrevistada estudo.

QUESTÕES RESPOSTAS	QUESTÕES RESPOSTAS
Com quantas anos você engravidou e que tipo de relação você tinha com o pai da criança?	14, éramos namorados
Qual foi seu maior medo quando você soube que estava grávida?	Se saberia cuidar da criança
Com quantos meses você começou a fazer o pré-natal e quem te acompanhou?	2 meses, namorado e mãe
Como foi seu acolhimento ao chegar no ESF, você fez pré-natal completo?	Fiz pré-natal em Presidente Venceslau, quase não ia ao posto de saúde, mas quando ia era bem recebida.
Como era sua relação com seu filho?	Eu tinha dificuldade em me relacionar com ele, queria ser uma boa mãe, mas por não ter muito leite, estar privada do sono, acabava me afastando dele.
A enfermeira do ESF que você fazia o pré-natal, te acolheu no seu pré-natal?	Sempre fui bem acolhida.

Fonte: autor

Diante dos resultados apresentados podemos observar que a autora das respostas engravidou muito nova, com apenas 14 anos de idade, não era casada, apenas namorava. Relata que o seu maior medo durante a gestação era se ela saberia cuidar do seu bebê, por ser muito nova e tinha medo do julgamento de outras pessoas, ela achou que não seria capaz. Menciona como era a relação dela com o seu bebê, que ela queria ser uma boa mãe, só que por não ter muito leite e estar privada do sono ela acabava se afastando dele, descreve que foi bem acolhida em seu pré natal,, quando ela vinha até a cidade de Presidente Venceslau para ir até o posto, as enfermeiras sempre a trataram

bem, teve acolhimento em seu pré-natal, teve apoio do seu companheiro e também de sua mãe, que acompanhava ela no pré – natal, relata que a família foi essencial nos cuidados com seu bebê mas mesmo assim não teve desejo de cuidar do filho e onde a família percebeu os primeiros sinais da DPP.

Muitas mulheres quando engravidam não vê a hora de segurar seu bebê no colo de sentir seu cheirinho, de amamentar e muitas até falam que estão segurando sua vida em suas mãos, mais infelizmente as mães que devido a DPP rejeitam seus filhos no primeiro minuto de vida do seu bebê. Muitas não querem nem chegar perto, muitas não gostam de ouvir seu choro, tem medo de pegar seu próprio bebê, e acabam passando essa responsabilidade para seus familiares ou alguém próximo, e aquelas que não tem nenhuma rede de apoio, que só porque engravidaram ainda adolescente seus familiares viraram as costas para elas, sem saber o que estava por vir. E muitas adolescentes infelizmente acabam abandonando seus bebês por não se acharem capazes de gostar ou de cuidar, mais muito delas não sabem que estão com depressão pós-parto. Existem muitas mulheres no mundo todo que passaram pela mesma situação.

(...) Antes de realmente segurar seu bebê nos braços, é difícil imaginar como será sua vida como mãe. Você pensa no lado prático – dar de mamar, dar banho, as horas de sono – e na dedicação – segurá-lo no colo, aninhá-lo e confortá-lo. O que você não imagina é que esse bebê pode arrastá-la para um profundo poço de terrível desespero – talvez deixando-a tão deprimida a ponto de achar que não ama seu bebê, que não quer estar com ele e que não gosta de ser mãe. Erika Harvey (2002, p. 07)

Falta profissionais qualificados na área para abordar esse assunto, principalmente em escolas, onde muitas adolescentes começam se relacionar com seus colegas, e onde elas estão se descobrindo, se tiver profissionais voltado para essa área nas escolas, e para a comunidade, onde os pais vão participar, as coisas ficariam mais claras na cabeça dessas adolescentes, os pais saberiam como agir caso aconteça dentro da sua casa, e que não perceba quando for tarde demais. Podemos observar que muitas adolescentes passam por isso, muitas sem estrutura familiar, sem estrutura emocional, sem responsabilidades, outras querem é curtir a sua adolescência, esquecendo da responsabilidade que agora tem.

5.2 Importância do acompanhamento da família na gestação

Como podemos observar o papel da família, é muito importante na gestação dessas adolescentes porque muitas delas não tem conhecimento nenhum sobre a gravidez, muitas não sabem o que fazer, e sem o apoio dos familiares acaba se tornando muito mais difícil passar por essa fase. Onde muitas adolescentes acaba entrando em DPP, pois não sabem o que fazer com a criança, não sabe se vão conseguir da o apoio e suporte que o seu bebê precisa, e elas acabam entrando em desespero, muitas acabam abandonando seus filhos, ou entregando para adoção porque não tiveram o suporte da sua família. O ideal é que a família ofereça apoio para evitar que a adolescente desenvolva transtornos psicossociais. Quando ocorrer esse problema, é possível buscar apoio de psicólogos, tanto para a gestante, quando para a família e o pai da criança, assim as coisas para essa adolescente se torna menos traumática.

Quadro 5.2.1 - Importância do acompanhamento da família na gestação pela entrevistada estudo

QUESTÕES	RESPOSTAS
Quando seus pais descobriram que você estava grávida qual foi a reação deles?	Eu não tinha contato com meu pai na época, assim como não tenho hoje. Morava com minha avó, minha mãe não morava conosco, ambas me apoiaram.
O pai do seu bebê quando soube que você estava grávida, te apoiou? Qual foi a reação dos pais dele?	Sim, apoiou. O pai dele faleceu sem saber que eu estava grávida, a mãe dele apoiou.
Você tinha orientação sobre contraceptivo da sua família? Se tinha, qual usava?	Sim, camisinha.
Como foi a reação da sua família no período que você teve depressão?	Minha mãe e avó me apoiaram, cuidaram de nós.
Você teve apoio do pai do seu filho no período em que teve depressão?	Sim, sempre tive seu apoio

Fonte: autor

No questionários podemos observar que ela teve apoio da mãe, da avó e do namorado na gestação, teve com quem contar nesse período, onde muitas outras

adolescentes não tiveram o mesmo apoio, isso é de suma importância para que elas possam passar por essa transição. Em seu relato conta como foi a experiência de contar para sua família, e para a família do seu namorado, de como eles reagiram diante da notícia, fala sobre o apoio da sua família, da família de seu companheiro quando ela estava passando pelo período de depressão, e ele teve sim uma família que deu o total suporte para ela durante esse período difícil que ela passou. Ela descreve também que o método contraceptivo que usava era apenas a camisinha, que era o método que conhecia.

A família tem suma importância quando uma adolescente engravida, onde ela vai buscar apoio, vai buscar abrigo quando precisar. Existem várias mulheres que tiveram depressão pós-parto e necessitaram do apoio da família:

(...) Todas as formas de depressão provocam algum efeito nas pessoas à volta da pessoa deprimida, mas a depressão pós – parto pode ter um efeito maior por vários motivos importantes. Primeiro, os sentimentos produzidos pela depressão inevitavelmente têm um impacto sobre o bebê e atrapalham a comunicação entre a mãe e o bebê em um período crítico no desenvolvimento deste. A depressão pós – parto também atinge intensamente o companheiro da mulher, por também acontecer em um período de transição para ele. Por fim, afetará quaisquer outras crianças na família. Erika Harvey (2002, p. 45).

Essas adolescentes tem que ter em alguém para buscar refúgio em meio ao turbilhão de emoções que ela está vivendo, ter alguém para contar, alguém para buscar apoio em meio a tempestade, só assim ela conseguirá passar por essa DPP, da melhor forma possível.

5.3. Danos causados pela gravidez na adolescência.

Muitas adolescentes além de ter danos psicológicos por conta de uma gestação não desejada , a gravidez na adolescência é considerada gravidez de risco e alguns problemas podem surgir durante a gestação : pré-eclâmpsia e eclâmpsia, parto prematuro do bebê, o bebê nascer com baixo peso ou subnutrido, ter complicações no parto que acabam tendo que realizar uma cesárea, infecção urinária ou vaginal, muita sofrem aborto espontâneo, pode ocorrer alterações no desenvolvimento do bebê e também dentre outros má formação fetal. Todas as adolescentes corre esses riscos engravidando muito cedo, por isso que elas tem que se prevenir, saber mais sobre esses assuntos, mostrar para elas, o perigo que elas correm engravidando cedo.

Quadro 5.3.1 - Danos causados pela gravidez na adolescência pela entrevistada estudo.

QUESTÕES	RESPOSTAS
No período de sua gestação você teve algum problema de saúde?	Não
Qual foi o primeiro sinal que você teve depressão pós-parto? E quem notou?	Eu sentia muito desconforto na rotina mãe e filho, tudo era muito intenso e difícil, eu não sabia lidar com meu bebê
Depois do nascimento do seu filho, quando começou sua depressão, durou quanto tempo?	3 meses após o nascimento, durou mais ou menos 1 ano.
Qual tipo de tratamento que você fez? Teve acompanhamento com qual tipo de profissional de saúde?	Fiz tratamento psicológico e psiquiátrico.
Após o término da sua depressão como foi e como é sua relação com seu filho?	Após o tratamento nós nos aproximamos, embora ainda fosse difícil desempenhar o papel de mãe, já que por algum tempo deleguei a tarefa a minha mãe e avó
Quando você se lembra de tudo o que já passou, o que tem medo, e hoje com sua nova gravidez, o que você poderia diferenciar de uma mãe adolescente e hoje uma mulher que terá um novo filho?	Quando da primeira gestação, onde eu era completamente inexperiente e da ausência que tive na vida do meu filho, ainda me sinto culpada pelas minhas falhas, é um sentimento que vou carregar para o resto da vida. Hoje na segunda gestação, mais madura e consciente eu espero acertar como mãe, ser alguém melhor

Fonte: autor

No relato da adolescente ela nós conta, sobre o que passou durante a sua DPP, o que sentiu, quais foram os seus sintomas durante todo esse processo. Relata também como foi depois que conseguiu vencer essa depressão, disse que foi difícil porque havia delegado a tarefa de mãe do seu bebê para a vó e para sua mãe, e com isso no começo

a aproximação dela com o filho foi um pouco difícil. Ela teve acompanhamento com psicológico e psiquiátrico, para que auxiliasse nessa fase da sua vida. Cita também que hoje está grávida novamente, com outra cabeça, mais experiente, só que carrega a culpa de não ter cuidado do seu filho quando nasceu, e se culpa por ter tido depressão pós – parto, diz que vai levar a culpa para o resto da vida, são marcas que ficaram para sempre. Só que agora quer fazer diferente, está na sua segunda gestação, e hoje tem outra visão das responsabilidades. Existem vários danos que podem ser causados por causa da gravidez na adolescência, e vários problemas também, que podem prejudicar bastante a saúde da mãe e do bebê.

6. CONCLUSÃO

A identificação precoce da depressão pós-parto deve ser considerada de fundamental importância, verifica-se que a atenção à saúde da adolescente deve ser mais incisiva por parte dos profissionais de saúde. O trabalho permitiu observar que a gravidez na adolescência é considerada um grande problema de saúde pública e por consequência a depressão pós-parto vem para ainda agravar a situação destas adolescentes. Os resultados evidenciados neste trabalho mostraram que engravidar na adolescência e ter a DPP já é considerada a doença de maior acometimento às puérperas e, quando não tratada, gera consequências e prejuízos não somente no nível mental, mas afeta o social e o familiar e por consequência atrapalha o desenvolvimento desta criança. Para mudar este quadro em que a gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública é necessário utilizar com mais afinco os recursos oferecidos pelos programas de saúde no Brasil, realizar uma busca ativa nos primeiros sinais observados e empreender ações para amenizar os traumas sofridos por estas adolescentes.

REFERÊNCIAS

ABREU, Victória Suellen Maciel et al. FATORES ASSOCIADOS AO USO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU): **REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.**

BRAGA, Luana Silva et al. REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO CONTEXTO FAMILIAR: uma revisão integrativa. **ESTUDOS AVANÇADOS SOBRE SAÚDE E NATUREZA**, v. 1, 2021.

CARNEIRO, Jéssica Lourenço; DE MENEZES, Purdenciana Ribeiro; MOREIRA, Camila Teixeira. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHERES COM DE-PRESSÃO PÓS-PARTO (DPP): UM ESTUDO DE REVISÃO.**

CARVALHO, Mariane Teixeira; BENINCASA, Miria. Depressão pós-parto e afetos predominantes na gestação, parto e pós-parto. **INTERAÇÃO EM PSICOLOGIA**, v. 23, n. 2, 2019.

CARVALHO, Mateus Rodrigues; LOBATO, Cristina. **DEPRESSÃO PÓS-PARTO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA CIDADE DE BAIXO**

CASTILLO, Lily Torriente et al. **CAPACITAÇÃO SOBRE OS RISCOS DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA. 2019. CIENTÍFICA UMC**, v. 4, n. 3, 2019.

CONTEXTO FAMILIAR: uma revisão integrativa. **ESTUDOS AVANÇADOS SOBRE SAÚDE E NATUREZA**, v. 1, 2021.

DA DEPRESSÃO NO PÓS-PARTO. **NBC-PERÍODICO CIENTÍFICO DO NÚCLEO DE BIOCÊNCIAS**, v. 10, n. 20, 2020. **Da ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO.** 2019.

DA SILVA, Isabel Cristina; DA SILVA, Michele Esteves; GALDINO, Cíntia Valéria. Gravidez no puerpério: conhecimento de mulheres quanto ao uso de métodos contraceptivos. **REVISTA SABER DIGITAL**, v. 11, n. 2, p. 35-41, 2018.

DA SILVA, Juliana Nascimento et al. Conhecimento das mulheres sobre métodos contraceptivos em um município do sul do Tocantins. **REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE**, n. 44, p. e3026-e3026, 2020.

DE CARVALHO BRANDÃO, Cleice Luane Silveira; DO NASCIMENTO, Erirayne Simplício Quadro; DE OLIVEIRA ARAMAIO, Camila Monique Souza. A importância da atuação do profissional de enfermagem na assistência preventiva à Depressão Puerperal: uma revisão integrativa. **REVISTA ELETRÔNICA ACERVO CIENTÍFICO**, v. 25, p. e7322-e7322, 2021.

DOS ANJOS ARRUDA, Thaiana et al. O papel do enfermeiro no cuidado à mulher com depressão puerperal. **BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW**, v. 2, n. 2, p. 1275-1288, 2019.

DOS SANTOS JÚNIOR, Hugo Santana et al. Planejamento Reprodutivo: Perfil de adesão aos métodos contraceptivos. **BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW**, v. 3, n. 5, p. 14996-15010, 2020.

FERREIRA, Gabriela Rossi et al. IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DESENCADEANTES DA DEPRESSÃO NO PÓS-PARTO. **NBC-PERÍODICO CIENTÍFICO DO NÚCLEO DE BIOCÊNCIAS**, v. 10, n. 20, 2020.

FONSECA, Ana; CANAVARRO, Maria Cristina. Depressão pós-parto. **PROPSICO: Programa de atualização em Psicologia Clínica e da Saúde–Ciclo 1**, p. 111-164, 2017. GUANDU-ES. **X Semana Acadêmica dos cursos de Graduação VIII Semana de Iniciação Científica VIII Feira de Negócios, Integração Social, Humor e Cultura.**

Havey, Erika **Depressão pós – parto**: esclarecendo suas dúvidas / Erika

Harvey;[tradução de Renata Bagnolesi]. – São Paulo: ágora 2002. – (Guias Ágora)

MARCOLAN, Eloísa Gabriela Pimentel et al. As Diversas Formas De Depressão Pós-Parto: Uma Revisão Integrativa. **ANUÁRIO PESQUISA E EXTENSÃO UNOESC XANXERÊ**, v. 5, p. e24128- e24128, 2020.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à Saúde do Adolescente. – 2. ed. – Belo Horizonte: SAS/MG, 2007. 152 p.

MÚLTIPLOS ACESSOS, v. 4, n. 1, p. 125-135, 2019.

PORTO, Romênia Alves Ferreira; MARANHÃO, Thercia Lucena Grangeiro; FÉLIX, Waleska Maria. Aspectos psicossociais da depressão pós-parto: uma revisão sistemática. **ID ON LINE REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 11, n. 34, p. 219-245, 2017.

RIBEIRO, Natália Marinho; CRUZ, Elizabeth Maria; PRUCOLI, MONIQUE BESSA DE OLIVEIRA. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO.**

RODRIGUES, Fabiana Passos. **RODA DE CONVERSA COMO FERRAMENTA DO ENFERMEIRO PARA O INCENTIVO DO USO DO PRESERVATIVO FEMININO.**

RevistaSERRATINI, Carolina Pinho; **INVENÇÃO**, Andréa Silva. Depressão Pós-Parto. **UNILUS ENSINO E PESQUISA**, v. 16, n. 44, p. 82-95, 2019.

SOUSA, Paulo Henrique Santana Feitosa et al. Enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **BRAZILIAN JOURNAL OF DEVELOPMENT**, v. 6, n. 10, p. 77744-77756, 2020.

VARGAS, Mayara Porto et al. **PERCEPÇÕES DAS PUÉRPERAS SOBRE O PÓS-**

PARTO. 2018. XAVIER, JULIANA BRUN; VALE, Jessica de Sousa. **DEPRESSÃO PÓS-**

PARTO: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO .2019