



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

BRUNA GOMES DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO E CUIDADO ÀS MÃES
ADOLESCENTES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

NUCLEO DE SAÚDE COLETIVA

BRUNA GOMES DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO E CUIDADO ÀS MÃES
ADOLESCENTES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro acadêmico de Vitória de Santo Antão como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Saúde coletiva.

Orientadora: Fabiana de Oliveira Silva Sousa

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2021

Catalogação na Fonte
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Ana Ligia F. dos Santos, CRB4/2005

S237a Santos, Bruna Gomes dos.

Atuação da Atenção Básica na prevenção e cuidado às mães adolescentes com depressão pós-parto/ Bruna Gomes dos Santos. - Vitória de Santo Antão, 2021.

36 folhas; quadros.

Orientadora: Fabiana de Oliveira Silva Sousa.

TCC (Bacharelado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Saúde Coletiva, 2021.

Inclui referências.

1. Depressão Pós-parto. 2. Gravidez na Adolescência. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Sousa, Fabiana de Oliveira Silva (Orientadora). II. Título.

618.200835 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE - 149/2021

BRUNA GOMES DOS SANTOS

**A ATUAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO E CUIDADO ÀS MÃES
ADOLESCENTES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

TCC apresentado ao curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 24/08/2021.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Fabiana de Oliveira Silva e Sousa (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Petra Oliveira Duarte
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Ana Rebeca Paulino Portela
Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação de Psicologia da UFPE

RESUMO

O estudo buscou dar visibilidade as ações e programas direcionados a saúde mental das mães adolescentes, algo ainda pouco estudado e de grande importância. Essa identificação teve como foco as ações desenvolvidas na atenção básica que viabilizem a prevenção, diagnóstico e tratamento a depressão pós-parto para mães adolescentes, assim, intensificando a importância da criação e utilização de métodos já existentes de formas de cuidado a essas mães, tendo em vista todos os impasses ocasionados pela gravidez precoce. Sendo realizado um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa, no período de janeiro à julho de 2021. A coleta de dados foi realizada através da pesquisa de artigos publicados no Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os descritores: Depressão pós-parto, Atenção Primária à Saúde, Gravidez na Adolescência combinados com o uso do campo booleano *and*. Foram incluídos no estudo os artigos relacionados ao tema, disponíveis na íntegra, publicados em português no período de 2010 a 2020, a amostra final foi composta de 7 artigos. As ações desenvolvidas na atenção básica se mostram frágeis e de pouca resolutividade, tendo como foco do cuidado voltado especialmente para o bebê, tanto no período gestacional quanto puerperal. Existe assim uma necessidade de fortalecer o cuidado integral a adolescente gestante, especialmente relacionada à dimensão psicossocial, a uma falta de educação sexual para adolescentes tornando inviável um melhor planejamento familiar, as equipes de saúde da atenção básica ainda desconhecem os meios de diagnóstico da depressão pós-parto, e não fazem corretamente à investigação do histórico de doenças e agravos ligados aos transtornos psicológicos das mães assistidas, por isso, novos estudos precisam ser feitos nesta temática para subsidiar a melhoria do cuidado às mães adolescentes e seus familiares.

Palavras-chave: depressão pós-parto; gravidez na adolescência; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

The study sought to give visibility to the actions and programs directed to the mental health of adolescent mothers, something still little studied and of great importance. This identification focused on the actions developed in primary care that enable the prevention, diagnosis and treatment of postpartum depression for adolescent mothers, thus intensifying the importance of creating and using existing methods of care for these mothers, considering all the impasses caused by early pregnancy. A literature review study of the integrative type was carried out from January to July 2021. Data collection was performed through the research of articles published in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS). The following descriptors were used: Postpartum Depression, Primary Health Care, Pregnancy in Adolescence combined with the use of the boolean field and. Included in the study were the articles related to the theme, available in full, published in Portuguese in the period from 2010 to 2020, the final sample was composed of 7 articles. The actions developed in primary care are fragile and of little resolution, with the focus of care focused especially on the baby, both in the gestational and puerperal periods. Thus, there is a need to strengthen comprehensive care for pregnant adolescents, especially related to the psychosocial dimension, to a lack of sexual education for adolescents making better family planning unfeasible, primary care health teams are still unaware of the means of diagnosing postpartum depression, and do not correctly investigate the history of diseases and injuries related to the psychological disorders of assisted mothers, so new studies need to be done on this theme to support the improvement of care for adolescent mothers and their families.

Keywords: postpartum depression; teenage pregnancy; primary health care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 REVISÃO DE LITERATURA	9
2.1 Gravidez na adolescência.....	9
2.2 Depressão pós-parto na adolescência.....	11
2.3 A atenção básica no cuidado de adolescentes com depressão pós-parto..	14
3. OBJETIVOS.....	16
3.1 Objetivo Geral.....	16
3.2 Objetivos Específicos	16
4. METODOLOGIA	17
4.1 Tipo de estudo.....	17
4.2 Período do estudo.....	17
4.3 Coleta e análise de dados.....	17
4.4 Considerações éticas.....	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5.1 Caracterização dos artigos selecionados	20
5.2 Adolescência, gravidez e depressão: trama de complexidade e seus desafios.....	23
5.3 A importância da Atenção Básica no enfrentamento da depressão pós parto na adolescência.....	25
5.4 A importância da rede de apoio para adolescente com depressão pós-parto	27
6.CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS.....	31

1 INTRODUÇÃO

A adolescência segundo a OMS corresponde a idade de 15 aos 19 anos, onde caracteriza-se por uma fase geralmente caótica, onde mudanças psicológicas e físicas estão a todo vapor. É a fase em que ocorrem as descobertas sobre o próprio corpo, questões ligadas a afetividade, relação familiar, social e sexual são de grande importância nesta maturação (RODRIGUES, 2010). Essa faixa etária se dá de forma inconsistente, pois diferentes órgãos tratam de idades diferentes para a adolescência.

A gravidez na adolescência é algo bastante delicado, por envolver muitas questões individuais e coletivas e principalmente à saúde pública (NASCIMENTO; ANDRADE, 2013).

Uma gravidez muitas vezes indesejada ou não esperada rompe com uma trajetória já naturalmente tumultuada, uma vez grávida a adolescente passa a desenvolver responsabilidades ainda maiores sobre si e agora sobre a vida que gera, ocorrendo assim uma sobre carga de demandas vindas da sociedade e de parentes de seu meio. Também ocorrem os transtornos vividos pela falta de condições financeiras, em alguns casos o abandono do parceiro e de familiares, decorrente abandono escolar.

Diante destas mudanças a gestante adolescente sofre por diversas prováveis consequências como a pré-eclâmpsia, a anemia, as infecções, as complicações no parto e puerpério, perturbações emocionais, e seu bebe corre riscos de maior incidência de prematuridade e baixo peso ao nascer ligada a pobreza e ao estilo de vida de sua mãe (NASCIMENTO; ANDRADE, 2013).

A depressão pós-parto (DPP) inicia-se geralmente entre as primeiras quatro semanas após o parto e pode evoluir a casos mais graves, seus sintomas são: condição de profunda tristeza, desespero e falta de esperança (BRASIL, 2019). Vários estudos evidenciam a prevalência da depressão pós-parto em mães adolescentes por suas inúmeras intercorrências.

Um estudo feito na cidade de Marília, Estado de São Paulo no período de 2003 a 2004 comparou 207 primigestas e 308 adolescentes não mães com idades

entre 13 e 17 anos onde 24,2% das primigestas possuíam ansiedade ou depressão já as não mães somaram 15,3% dos casos (CAPUTO; BORDIN, 2007), outro estudo feito na cidade Piracicaba no estado de São Paulo, onde 120 adolescentes de idade entre 14 a 18 anos primíparas em diferentes estágios de gestação, sob a avaliação realizada obtiveram-se 20,8% de depressão dentre as mesmas (SCAVACINI; BOTEGA, 2001).

É notável a interferência da gravidez na saúde mental da mãe adolescente, evidenciando a importância da intervenção da saúde primária em ações voltadas para este público, assim como propõe-se que é de grande importância a detecção precoce dos primeiros sinais de depressão pós-parto para adotar-se práticas preventivas e posteriormente o cuidado a suas necessidades (CARVALHO, MORAIS, 2014), cabe a atenção primária relacionar-se com a população sob sua responsabilidade, o que torna-se maior ainda relacionado as grávidas e puérperas, como é preconizado.

O modelo assistencial proposto pela estratégia de saúde da família (ESF) se propõe a disponibilizar promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos, buscando atender o indivíduo em sua integralidade, conhecendo a realidade das famílias e dispondo-se a promover ações intersetoriais para compreender e suprir as necessidades de seus clientes (BRASIL, 2019), Nesse sentido, a ESF possui papel relevante na detecção precoce dos sinais relacionados a DPP e, para isto, os profissionais envolvidos deveram ser qualificados para um melhor reconhecimento prévio da patologia no período gestacional, parto e pós-parto (MEIRA, et al, 2015).

Deste modo, este estudo busca responder a seguinte questão: Como a atenção básica vem atuando na prevenção e cuidado às mães adolescentes que desenvolvem a depressão pós-parto?

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Gravidez na adolescência

Segundo o Estatuto da criança e do adolescente (ECA) a adolescência inicia-se aos 12 anos e se estende até os 18 anos de idade (BRASIL, 1990). É marcada por um conflito entre o processo de maturação fisiológica, biológica, psicológica, e também às descobertas acerca da sexualidade e afetividade, assim ocorre uma intensa desordem onde o desenvolvimento corporal, sexual e intelectual se choca com a inevitável aquisição de maturidade e responsabilidades (RODRIGUES, 2010).

A adolescência envolve a criação de uma identidade que será influenciada por questões sociais e culturais, resultando diretamente nas constantes mudanças e o modo como desenvolve sua sexualidade (BRÉTAS *et al*, 2009). Em mensagem ao dia mundial da saúde mental, o chefe da Organização das Nações Unidas (ONU), António Guterres, sinalizou a importância de respostas vindas de governantes para com a saúde mental dos jovens, afirmado a partir de dados dos estudos feitos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que um em cada cinco adolescentes enfrenta desafios de saúde mental, e estima que metade de todas as doenças mentais começam aos 14 anos (ONU, 2010).

Um fator importante nessa fase de maturação e descobertas é a questão da violência sexual, que vem se apresentando como um problema social no mundo e em especial no Brasil, a questão da falta de políticas e educação acerca da temática fazem com que os dados acerca ainda sejam considerados preocupantes (RÊGO; LEMOS; LIRIO, 2011). Os números de violência sexual envolvendo crianças e adolescentes no Brasil são alarmantes, “Dos 159 mil registros feitos pelo Disque Direitos Humanos ao longo de 2019, 86,8 mil são de violações de direitos de crianças ou adolescentes, um aumento de quase 14% em relação a 2018” (BRASIL, 2020).

Em meio a todos esses agravantes acontecem os elevados números de gestações precoce, o que pode trazer sérios riscos, tanto para a mãe quanto para o bebê. A gravidez na adolescência é vista como um problema de saúde pública, resultado da falta de informação e acesso aos serviços de saúde, por envolver

várias questões, e esta condição leva a adolescente a sofrer por várias consequências como a restrição de crescimento pessoal e possível interrupção dos estudos. (STERN; GARCIA, 1999, Apud SILVA *et al*, 2009). A gravidez provoca diversas transformações tanto corporais quanto hormonais e tais mudanças geram ou intensificam sentimentos como ansiedade, fragilidade, e principalmente ligadas ao feto como o pensamento de insuficiência para a manutenção das necessidades deste bebê, assim essa gestante pode sentir-se irritada e manter um humor instável variando de acordo com a ocasião (MOREIRA *et al*, 2008).

Na gestação a adolescente passa por diversas situações abruptas, como a troca de papéis na sociedade. Antes filha e, a partir da gravidez, ela passa a ser mãe, vista agora como uma adulta e todas as responsabilidades trazidas pela maternidade, junto a pressão da sociedade, e em muitos casos o abandono de familiares ou até mesmo do companheiro (MOREIRA *et al*, 2008).

Segundo a ONU, a partir do relatório omitido pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA):

A taxa mundial de gravidez adolescente é estimada em 46 nascimentos para cada 1 mil meninas entre 15 e 19 anos, enquanto a taxa na América Latina e no Caribe é de 65,5 nascimentos, superada apenas pela África Subsaariana. No Brasil, a taxa é de 68,4 nascimentos para cada 1 mil adolescentes. (ONU, 2018, sem paginação).

O cenário alarmante de gravidez na adolescência em países como o Brasil pode estar relacionado à outro problema grave que atinge essa população: a violência sexual. Os números de violência sexual envolvendo crianças e adolescentes no Brasil são alarmantes, “Dos 159 mil registros feitos pelo Disque Direitos Humanos ao longo de 2019, 86,8 mil são de violações de direitos de crianças ou adolescentes, um aumento de quase 14% em relação a 2018” (BRASIL, 2020). A falta de políticas públicas que ampliem a proteção dessas crianças e adolescentes e a fragilidade na educação acerca da temática fazem com que os dados de violência sejam considerados preocupantes (RÊGO; LEMOS; LIRIO, 2011).

A mesma também aponta a importância no investimento à saúde mental dos adolescentes estando cientificamente provado que traz grandes benefícios econômicos e sociais como um todo, tornando-os adultos muito mais produtivos (ONU, 2018).

Em um estudo com 120 gestantes adolescentes atendidas em uma unidade básica de saúde do Rio de Janeiro com idade entre 15 e 19 anos, foi encontrado 14,2 % de prevalência para DPP, onde em sua maioria as mães eram solteiras, com baixa escolaridade, estavam desempregadas e eram negras ou pardas (PEREIRA *et al*, 2009).

O estudo realizado com 95 puérperas da cidade de Fortaleza-CE revelou uma prevalência de 24,2% para a depressão pós-parto, destes 19% eram adolescentes e de baixa renda, o que reforça a importância da criação de ações voltadas para esse público (GOMES; TORQUATO *et al*, 2008). Em outro estudo verificou-se que as precárias condições econômicas, a não aceitação da gravidez, baixa escolaridade e o desamparo do companheiro, são os fatores que mais influenciam para que essa mãe venha a desenvolver este transtorno (MORAIS *et al*, 2006).

2.2 Depressão pós-parto na adolescência

É evidente que esta população necessita de um olhar diferenciado, viver em um momento tão delicado quanto a adolescência já a torna muito mais suscetível a DPP, como já citado ocorre também a ligação de fatores como raça/cor, escolaridade, falta de apoio e o não planejamento da gravidez. Mas, outro fator de extrema importância e que deve ser sem dúvida um dos maiores alertas para esta gravidez é o histórico de depressão anterior a gravidez. No estudo feito por Pereira *et al* (2009) cerca de 30% das mães diagnosticadas com DPP possuíam em seu passado pelo menos um episódio depressivo.

Para isto, as políticas criadas direcionadas a essas mães deverão também intensificar as medidas de planejamento familiar, não apenas distribuindo métodos preventivos a gravidez e Infecções sexualmente transmissíveis, mas indo além da clínica, além dos prontuários, através das vivências, possibilitando a essas mães

uma vida razoavelmente normal, tendo em vista as respectivas necessidades e possibilidades, viabilizando seus estudos e carreira de trabalho (PEREIRA, 2009).

Políticas como a da Rede Cegonha buscam minimizar os efeitos colaterais advindos da gestação, parto e puerpério:

A **Rede Cegonha** é uma estratégia lançada em 2011 pelo governo federal para proporcionar às mulheres saúde, qualidade de vida e bem estar durante a gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida. Tem o objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil e garantir os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes. A proposta qualifica os serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no planejamento familiar, na confirmação da gravidez, no pré-natal, no parto e no puerpério (28 dias após o parto). (BRASIL, 2012, sem paginação).

A atenção básica possui um papel primordial na prevenção e diagnósticos para a DPP, uma vez que tende a fazer o acompanhamento destas mães desde do início da gestação até o seu pós-parto, assim:

O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas (BRASIL, 2012, sem paginação).

O pré-natal ofertado pela atenção básica deve ser uma ferramenta para inserir esta gestante em uma rede de assistência, levando em conta a garantia da integralidade da mulher e suas necessidades perante a gravidez.

Assim como é preconizado:

A assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, mediante a utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso (BRASIL, 2012, sem paginação).

O acompanhamento pré-natal possui o importante papel de diminuir as ainda elevadas taxas de morbimortalidade materna e o profissional que presta esse tipo de atendimento é de suma importância no preparo e cuidado a gestante. A sua formação e qualificação são relevantes para garantir uma atenção qualificada. Perceber as necessidades intrínsecas e definir medidas cabíveis para cada caso são necessárias para tornar a maternidade mais segura. Como o profissional da atenção básica que a acompanha na gestação geralmente é o mesmo que a acompanha em

sua antiga rotina, este fator lhe proporciona um conforto para questões pessoais, a proximidade deve ser levada do início desta nova fase até o parto, e consequentemente as visitas domiciliares em seu puerpério (CUNHA *et al*, 2008).

Criada em dezembro de 2002, a Política de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi um grande passo para o melhoramento no acompanhamento às gestantes e posteriormente ao parto destas para a diminuição da morbimortalidade de causas totalmente preveníveis, instituindo elementos chave para a implantação de uma assistência humanizada às gestantes, aumentando o acesso ao pré-natal, estabelecendo procedimentos e ações necessárias para a promoção do vínculo entre as unidades de saúde e o parto. Propõe ainda, estratégias para que o município possa incorporar essas ações de maneira prática, levando recursos para o custeio mediante critérios mínimos (SERRUYA; CECATTY; LAGO, 2004)

No período puerperal são realizadas as visitas e é feito o acompanhamento da mãe e seu bebê. A avaliação do seu estado psíquico deve ser uma das primeiras ações feitas pelo profissional, orientar a mãe e seus familiares sobre as necessidades do novo integrante, avaliar o vínculo mãe-filho, identificar situações de risco ou possíveis intercorrências e também orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar (BRASIL, 2012).

A puericultura é utilizada na atenção básica como uma espécie de enlaçamento de profissionais de qualificação bastante variada e que possuem a função de acompanhar o desenvolvimento da criança, promovendo uma assistência integral a suas necessidades e também a de sua família com relação ao novo membro para que este momento ocorra em sua plenitude. O profissional de enfermagem é quem geralmente faz esse tipo de acompanhamento sendo preparado para isto e possuindo o dever de promover uma assistência individualizada e integral na busca ao bem-estar da mãe e da criança. Para que isso ocorra da melhor forma possível, a unidade que presta este tipo de serviço deverá disponibilizar a este profissional uma adequada estrutura e instalações, material e equipamentos necessários e sobretudo dispor a quantidade necessária de profissionais com o preparo adequado (SUTO; LAURA; COSTA, 2014).

Nota-se o quanto grande é a responsabilidade da atenção básica em amparar este novo vínculo, por estar mais próxima ao meio em que esta família reside e ter uma maior facilidade em conhecer as necessidades da população. Torna-se essencial que os profissionais que fazem este papel utilizem da melhor forma as ferramentas para o diagnóstico precoce da DPP.

2.3 A atenção básica no cuidado de adolescentes com depressão pós-parto

As ações desenvolvidas na estratégia de saúde da família são a melhor opção para o acompanhamento das gestantes e puérperas, porém ainda possui muitas limitações (SASSI *et al*, 2011).

A atenção primária deve prezar pela integridade da mulher em meio aos acontecimentos tidos na gravidez para que estes sejam vivenciados da melhor maneira possível. Nesse sentido, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento apresenta-se como estratégia importante para fortalecer o papel da Atenção Básica no acompanhamento das gestantes. Esse programa fundamenta-se nos preceitos de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição primeira para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério, assegurando a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania (BRASIL, 2002).

Estudos evidenciam a falta de conhecimento acerca da DPP pelos enfermeiros, um dos principais atores para os diagnósticos desta, tornando difícil este diagnóstico precoce e inviabilizando um acompanhamento adequado a estas mães, uma vez que o cuidado se centraliza apenas ao bebé e aos meios reprodutivos (SOUZA *et al*, 2018).

As maiores dificuldades encontradas geralmente são a dificuldade na identificação dos sintomas, ausência de cuidados direcionados à prevenção da DPP durante a gestação e a falta de estratégias no cuidado às mulheres com esse problema (MEIRA *et al*, 2015). Até se identifica pelos profissionais a escuta e o apoio, porém somente após os sinais depressivos já terem sido notados. Assim, o pouco conhecimento sobre a saúde mental das usuárias resulta em limitada

assistência a mãe e seus familiares durante o período puerperal (MEIRA *et al*, 2015).

A equipe de saúde deve ser capaz de reconhecer os fatores de riscos, os sinais e os sintomas da depressão, planejar e executar ações preventivas, estabelecendo um relacionamento seguro e de empatia com a puérpera e sua família. A atenção integral e humanizada deve estar presente na implantação de ações, utilizando-se para isso, as redes de apoio disponíveis (BOSKA; WISNIEWSKI; LENTSCK, 2015, p. 48).

Segundo Pereira *et al* (2009, p. 221),

É importante que a investigação dos fatores de risco, o diagnóstico e o tratamento da depressão sejam parte integrante do cuidado pré-natal, sendo realizados por obstetras e outros profissionais de saúde, incluindo equipes de saúde mental, objetivando a atenção integral à saúde da adolescente grávida.

Como métodos para o diagnóstico da DPP tem-se atualmente como o meio mais eficiente a implantação da Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS), tido como eficaz na psicometria para a triagem das mães que possuem susceptibilidade para o aparecimento de transtornos psiquiátricos atendidas na atenção básica (BOSKA; WISNIEWSKI; LENTSCK, 2016).

São poucas as pesquisas que abrangem a temática sobre DPP em mães adolescentes, e raros os que falam sobre a importância sobre atuação da atenção básica no enfrentamento a estes casos mesmo que seja evidente a necessidade de que haja uma maior visibilidade deste tema, tornando relevante estudos como este.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar a atuação da atenção básica para com as mães adolescentes na prevenção e cuidado à depressão pós-parto.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar estudos sobre as ações desenvolvidas na atenção básica para prevenção e assistência nos casos de depressão pós-parto em adolescentes;
- Caracterizar os artigos selecionados segundo tipo de estudo, ano de publicação, objetivo e principais resultados;
- Descrever os tipos de ações desenvolvidas pelas equipes de atenção básica para prevenção e assistência nos casos de depressão pós-parto em adolescentes.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Foi realizado um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa, que é um tipo de estudo onde o autor busca encontrar a síntese de um tema em específico e os modos de aplicação prática dos resultados encontrados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2008).

4.2 Período do estudo

A pesquisa foi realizada no período de janeiro à julho de 2021.

4.3 Coleta e análise de dados

A coleta de dados foi realizada através da pesquisa de artigos publicados no Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Na busca, foram utilizados os seguintes descritores: Depressão pós-parto, Atenção Primária à Saúde, Gravidez na Adolescência.

Após identificação dos artigos, foram incluídos no estudo aqueles relacionados ao tema proposto e que atenderem aos seguintes critérios:

- Artigos postados na íntegra;
- Publicados em português;
- Publicados no período de 2010 a 2020.

Foram lidos todos os resumos dos artigos selecionados para identificação dos que estavam relacionados ao tema. Os artigos incluídos na amostra foram lidos na íntegra para identificação e análise dos seus resultados.

A estratégia de busca, triagem e seleção dos artigos que compuseram a amostra dessa pesquisa estão descritos no quadro 1.

Quadro 1. Estratégias de busca nas bases de dados LILACS e SCIELO e seleção dos estudos que compuseram a Amostra, 2021.

Estratégia de busca	Descritores utilizados	Estudos elegíveis	Estudos de protocolo	Estudos não disponíveis em meio eletrônico	Estudos fora do tópico de interesse	Estudos repetidos	Estudos selecionados
A	Atenção Primária à Saúde and Depressão pós-parto	13	0	6	4	0	3
B	Atenção Primária à Saúde and Gravidez na Adolescência	43	3	18	20	0	2
C	Gravidez na adolescência and Depressão pós-parto	6	0	2	4	0	0
Estratégia de busca	Descritores utilizados	Estudos elegíveis	Estudos de protocolo	Estudos não disponíveis em meio eletrônico	Estudos fora do tópico de interesse	Estudos repetidos	Estudos selecionados
A	Atenção Primária à Saúde and Depressão pós-parto	3	0	0	1	1	1
B	Atenção Primária à Saúde and Gravidez na Adolescência	11	0	1	4	5	1
C	Gravidez na adolescência and Depressão pós-parto	1	0	0	1	0	0

Fonte: A Autora, 2021

4.4 Considerações éticas

A partir da Resolução do CNS, Nº 466, 12 de dezembro de 2012, pesquisas que utilizem dados secundários ou documentos de domínio público (disponíveis na internet) que não trazem informações pessoais e que garantem a confidencialidade, são dispensadas de submissão ao comitê de ética.

Assim, como esta pesquisa utilizou fontes de dados secundários públicas, não necessitou de submissão ao comitê de ética de pesquisa do Centro Acadêmico de Vitória (CAV)/ UFPE.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização dos artigos selecionados

Os estudos encontrados foram realizados em sua maioria entre os anos de 2017 a 2018, e a maior parte destes foram realizados nos estados de Pernambuco e Minas Gerais. O enfoque destes estudos estão relacionados à: relação entre gravidez na adolescência e os indicadores socioeconômicos e de atenção básica; atenção básica e os profissionais envolvidos vistos como uma ferramenta de apoio e suporte a gestação precoce e seus possíveis agravos; a falta de capacitação relacionadas as ferramentas de diagnóstico e prevenção à DPP; e a rede de apoio familiar e conjugal como uma grande ferramenta de prevenção e enfrentamento a DPP.

Ficou evidente a escassez de estudos sobre a temática abordada. Mas, nos artigos existentes foi muito frequente a ênfase no papel da atenção básica para prevenção, identificação precoce e cuidado às mulheres com DPP. A falta de preparo dos profissionais de saúde em relação tanto a educação em saúde quanto ao diagnóstico precoce e tratamento da depressão pós parto pela carência de capacitação destes é enorme, o estudo do histórico das gestantes e puérperas assistidas é algo pouco visto segundo os achados mesmo sendo preconizado pelo Ministério da saúde (BRASIL, 2006).

Quadro 2 Caracterização dos artigos selecionados para compor a amostra desta pesquisa, 2021.

Autor/ ano de publicação	Título do estudo	Ano/cidade ou estado	Objetivo	Tipo do estudo	Principais resultados
MELO; et al., 2018	Sintomas depressivos em puérperas atendidas em Unidades de Saúde da Família	Ano: fevereiro a abril de 2011. Cidade: Vitória de Santo Antão - PE.	Identificar a depressão pós-parto (DPP) entre mulheres atendidas em Unidades de Saúde da Família (USF).	Estudo transversal, com abordagem quantitativa.	Evidenciou-se que 8,6% das participantes apresentaram pontuação acima do ponto de corte da PDSS. Os quadros sugestivos de DPP apresentaram associação estatística com o ensino fundamental incompleto.
SANTOS; et al., 2020	Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto	Ano: 2018 Cidade: Divinópolis-MG	Analizar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão pós-parto em Divinópolis-MG	Estudo qualitativo, descritivo, realizado no período de setembro de 2018 através de roteiro semiestruturado e referencial Minayo.	É de suma importância o assessoramento municipal diretamente relacionado ao acompanhamento á depressão pós parto, uma vez que contribui para um atendimento integral que vai de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.
ALVES; et al., 2014	Estudo dos antecedentes perinatais de mães adolescentes em Buenópolis- MG	Ano: 2003 a 2012 Cidade: Buenópolis- MG	Estudar características das adolescentes grávidas acompanhadas pela atenção básica à saúde de Buenópolis- MG.	Estudo descritivo exploratório de abordagem quantitativa.	Evidencia-se a necessidade de ações educativas e intersetoriais que possam realmente transformar informações em comportamentos que previnam a gestação entre adolescentes, e a capacitação da Estratégia de Saúde da Família para realizar um pré-natal qualificado para as adolescentes gestantes e uma assistência que conte com oferta de métodos contraceptivos indicados para adolescentes em geral.
ALVES, 2017	Educação em Saúde com ênfase na sexualidade e prevenção da gravidez na adolescência no município de	Ano: 2017 Cidade: Cedro-PE	Implementar ações de educação em saúde com espaço reflexivo para troca de saberes entre profissionais e adolescentes sobre sexualidade e gravidez na adolescência no município de	Estudo de intervenção, com período entre Janeiro a agosto de 2018.	Sensibilizar os adolescentes a compreenderem os objetivos da educação em saúde, tendo em foco a importância de se prevenir uma gravidez no período da adolescência. Além disso, que eles descrevam os métodos contraceptivos disponíveis, formas de prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), verbalizem a importância

	Cedro-PE		Cedro-PE		de manter práticas sexuais com responsabilidade e que relatem as consequências biopsicossociais de uma gestação precoce.
BARATIERI; NATAL, 2019	Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa	Ano: 2017. Local: Brasil	Sistematizar o conhecimento produzido sobre as ações de programas de atenção pós-parto no âmbito da APS, tanto em nível nacional, como internacional.	Revisão integrativa de literatura de artigos.	A APS possui déficit em recursos humanos e materiais; há baixa cobertura de consulta pós-parto e visita domiciliar; boa avaliação do incentivo ao aleitamento materno, porém com foco na criança; rastreamento da Depressão Pós-Parto internacionalmente por meio da “Edinburgh Post-Natal Depression Scale”. A atenção pós-parto ainda tem como foco o cuidado ao recém-nascido e são restritos, em sua maioria, ao puerpério imediato e tardio.
NASCIMENTO; et al., 2021	Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais*	Ano: 2014 Local: Brasil	Identificar determinantes socioeconômicos e de atenção à saúde na variação espacial da gravidez na adolescência, Brasil, 2014.	Estudo ecológico espacial com municípios como unidades de análise em saúde.	Piores indicadores socioeconômicos e de atenção à saúde associam-se a maior taxa de fecundidade na adolescência
FRIZZO; et al., 2019	Maternidade Adolescente: A Matriz de Apoio e o Contexto de Depressão Pós-Parto	Ano: 2019 Cidade: Porto Alegre, Santa Maria e Rio Grande	Este estudo investigou as principais figuras de apoio referidas pelas mães adolescentes, evidenciando as possíveis funções atribuídas a essas figuras e as diferenças entre mães com e sem indicadores de depressão, de acordo com a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS).	Estudo transversal e qualitativo, em que foi utilizado um delineamento de estudo de casos múltiplos, cruzados com ênfase às particularidades e semelhanças.	Mães com indicadores a depressão pós-parto citaram menos figuras de apoio do que as sem indicadores. O fato das participantes estarem vivenciando a adolescência concomitantemente à maternidade pode potencializar as ambivalências características dessas etapas desenvolvimentais.

Fonte: A Autora, 2021.

5.2 Adolescência, gravidez e depressão: trama de complexidade e seus desafios

A adolescência, geralmente, se caracteriza por uma etapa da vida marcada por intensas mudanças físicas e psíquicas, onde a posição social do indivíduo ainda é confusa em relação ao lugar ocupado na família e na sociedade (BARATIERI; NATAL, 2019). Nessa fase da vida, a iniciação sexual é tida como uma forma de exercitar a autonomia e liberdade sexual (MARANHÃO *et al.*, 2017).

Muitos jovens iniciam uma vida sexual sem apoio educacional suficiente e sem terem desenvolvido sua maturidade emocional, social e econômica o que influencia diretamente em uma consciência para o planejamento familiar adequado (BARATIERI; NATAL, 2019). Como consequências, o número de gravidez precoce e/ou não planejada ainda são consideravelmente altos, além de infecções sexuais transmissíveis também serem altas com relação a população adolescente (MARANHÃO *et al.*, 2017). É fundamental o fortalecimento e ampliação da educação sexual para além da distribuição de panfletos e receituários medicamentosos. É necessária a aproximação entre os profissionais e os adolescentes, ofertar escuta qualificada que viabilize a criação de um vínculo de respeito e intimidade para que ocorra uma verdadeira educação em saúde, viabilizando a criação de saberes individuais e coletivo (CARIELLO, 2016).

A gravidez na adolescência é um evento que envolve muitas dimensões, tornando-se um fenômeno complexo, pois envolve aspectos biológicos, sociais, econômicos e culturais, e assume diferentes significados a depender do contexto em que ocorre (NASCIMENTO. *et al.*, 2021). Desta forma torna-se um tema a ser discutido a partir de seus aspectos subjetivos e representação social de cada indivíduo, formas de identificação e diferentes entendimentos dos condicionantes ao evento. Deste modo, é importante que os serviços de saúde compreendam o máximo possível a realidade social, econômica e cultural onde estão inseridos (PINHEIRO; PEREIRA; FREITAS; 2019).

A adolescente ao assumir a posição de mãe, geralmente, vivencia a tensão de carregar consigo uma grande responsabilidade e novos conflitos, principalmente quando essa nova função vem de maneira não planejada, pois mesmo possuindo

uma maior facilidade de acesso aos meios de comunicação como: internet, rádio, televisão e campanhas da saúde, o número de gestações precoces continua em crescimento constante (BARATIERI, NATAL; 2019). No Brasil, a gravidez precoce tornou-se um problema de Saúde Pública a partir do aumento das gestações entre adolescentes de 15 a 19 anos, passando de 7,1% em 1970 para 18,8% em 2000, e em 2010 passou a ser 17,7% no Brasil, dado que ainda se eleva com relação aos estados que possuem menor índice socioeconômico (NASCIMENTO *et al.*, 2021). Os altos números de ocorrência de gravidez na adolescência aponta a necessidade do aumento da educação sexual de qualidade para este público, no intuito da prevenção tanto de doenças sexualmente transmissíveis, quanto de uma gestação não planejada sociedade (BARATIERI, NATAL; 2019).

A gravidez precoce torna vulneráveis tanto a mãe quanto o bebê à riscos de saúde como condições psicológicas negativas vivenciadas no período gestacional e puerperal, diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, esta última relacionada ao sofrimento fetal e prematuridade (NASCIMENTO *et al.*, 2021), também ocorrendo nascimentos prematuros, baixo peso ao nascer e óbito infantil (SILVA *et al.*, 2020). O grau de escolaridade, renda familiar e apoio do companheiro e família são fatores de grande relevância para uma gravidez tranquila e saudável mesmo que não planejada, amenizando os efeitos e contribuindo com a saúde mental da mãe e também no desenvolvimento da criança (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

A falta da rede de apoio familiar e conjugal, a não detecção precoce dos primeiros sintomas depressivos, a falta de informação e outros muitos fatores levam a essa mãe adolescente vir a desenvolver uma depressão pós-parto. A mãe pode sofrer por sequelas na saúde advindas da depressão pós-parto até o segundo ano de vida da criança (MELO *et al.*, 2018). Quanto à criança, estudos evidenciam que podem ocorrer atrasos no desenvolvimento e também acarretar em distúrbios de comportamento na vida adulta deste descendente (SANTOS *et al.*, 2020).

No que se refere aos serviços de saúde, a atenção básica possui uma grande importância desde a promoção de ações educativas para trazer aos adolescentes informações de qualidade, nessa descoberta acerca da sexualidade e o planejamento familiar e no acompanhamento integral das adolescentes que engravidam (BARATIERI; NATAL, 2019). Por ser a porta de entrada principal para maioria das pessoas, a atenção básica possui uma maior proximidade da população

e, por isso, tem maior facilidade na detecção das necessidades e duvidas sobre um leque de questões em relação ao histórico de cada paciente e sobre as condições de vida deste (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Sendo a atenção primária desenvolvida por uma esquipe multidisciplinar, onde ocorrem ações de organização, diagnóstico territorial e acolhimento das demandas vinda da comunidade assistida, possui maior conhecimento dos fatores de vulnerabilidade aos agravos cotidianos, assim possuindo também uma maior facilidade na detecção dos sintomas da DPP e podendo intervir precocemente para que não ocorra o seu agravamento (TEIXEIRA *et al.*, 2021).

5.3 A importância da Atenção Básica no enfrentamento da depressão pós parto na adolescência

A atenção básica como sendo a porta de entrada a rede de atenção e estando em maior proximidade a população conhecendo assim as necessidades da população atendida, possui uma enorme importância na educação e detecção precoce de diversas doenças (MELO *et al.*, 2018), uma delas é a depressão pós-parto, uma vez que os profissionais acompanham a paciente desde antes da gestação, durante e na fase do puerpério, sendo de grande favorecimento na identificação de fatores ou condicionantes relacionados à DPP (MEIRA *et al.*, 2015), fazendo também o levantamento do histórico de cada gestante assistida, para avaliar o risco do desenvolvimento de sintomas ou para encaminha-la a especialista que possam avaliar e tratar melhor a situação de saúde da mesma (BARATIERI; NATAL, 2019), no entanto segundo a OMS as adolescentes ainda encontram barreiras ao procurarem os serviços de saúde, algumas citadas foram: disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e equidade (LIMA; COVIELLO, 2016).

Atuar no enfrentamento da DPP deve incluir um planejamento de ações desde promoção, prevenção, identificação precoce e tratamento das pessoas acometidas. Para isso, é fundamental que os profissionais estejam preparados para acolher de forma humanizada o público adolescente (ALVES, 2017). Em relação à prevenção, é reconhecida a importância da educação em saúde em relação ao desenvolvimento sexual de forma correta e planejada. Para este objetivo ser

alcançado, é muito importante a integração das equipes de saúde com as escolas, orientando não só os alunos, mas também toda a equipe escolar para sanar todas as dúvidas dos alunos, transformando conhecimentos e informações em comportamentos que previnam a gestação não desejada entre adolescentes (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020; BARATIERI *et al.*, 2019). O Programa Saúde na Escola (PSE) “tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino” (BRASIL, 2007), tornando possível essa articulação entre a saúde e o meio escolar.

No caso das adolescentes que ficam grávidas, a equipe de saúde precisa estar atenta às singularidades que essa experiência pode ter na vida destas meninas, que a depender do contexto familiar e social, pode requerer suporte de equipe multiprofissional para assistir de forma integral a adolescente e seu bebê. (PINHEIRO; PEREIRA; FREITAS, 2019). No puerpério, é comum que a atenção esteja mais direcionada a saúde do bebê, mas esse é um período muito sensível para a mulher, em particular às adolescentes, onde podem surgir complicações na saúde materna e, especificamente, onde aparecem de forma mais clara os sintomas de depressão pós-parto que tem crescido entre adolescentes (ALVES, 2017; MELO *et al.*, 2018; NASCIMENTO *et al.*, 2021).

A identificação precoce, o acolhimento e o atendimento adequado são passos primordiais no enfrentamento da DPP (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020). Alguns estudos evidenciam que o pré-natal psicológico (PNP) é de grande importância da prevenção e diagnóstico da DPP, tratando e acompanhando não apenas o estado físico da gestante, mas também a sua saúde mental, sendo feito por meio de uma intervenção grupal onde as participantes expressão suas dúvidas, medos, insatisfações e etc. no intuído de sanar suas questões e O PNP trata-se de uma prática complementar ao pré-natal tradicional, que busca maior humanização e prevenção das intercorrências de cunho psicológico do processo gestacional, proporcionando as gestantes e puérperas um espaço de escuta e apoio sendo dessa forma um fator de proteção a depressão pós-parto (ALMEIDA; ARRAIS, 2016).

Para um diagnóstico mais preciso é necessário que ocorra a capacitação dos profissionais responsáveis pelo atendimento às gestantes. É recomendado o uso de alguns instrumentos como a Escala de Depressão Pós-natal de Edinburgo (EDPS) (SANTOS *et al.*, 2020), ou a Escala para Triagem de Depressão Pós-parto (PDSS) (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020), que podem ser aplicadas pelo médico ou profissional de enfermagem que faz o atendimento às gestantes na unidade básica de saúde, porém poucos possuem instruções suficientes para sua aplicação adequada (SANTOS *et al.*, 2020; CARVALHO; OLIVEIRA, 2020).

O profissional de enfermagem possui um papel importantíssimo no acolhimento e detecção precoce de diversas doenças dentre elas a depressão pós-parto que se destaca por ser algo de detecção por meio da sensibilidade da escuta, acompanhamento e apoio. Em seus exames da rotina de pré-natal este profissional precisa saber como ter um olhar holístico para os sintomas iniciais ou até mesmo uma pré-disposição da paciente e também ter conhecimento de como aplicar adequadamente tanto a EDPS quanto a PDSS. (BARATIERI; NATAL, 2019; SANTOS *et al.*, 2020). Porem, se torna imprescindível a atuação de uma equipe multiprofissional e intersetorial nas ações tanto educativas, preventivas e no tratamento as adolescentes acometidas, para uma assistência programada e eficaz (ALVES; *et al.*, 2014).

Além disso, precisa conhecer o funcionamento da rede de atenção do município para conseguir encaminhar a paciente para o tratamento interdisciplinar e multiprofissional quando identifica essa necessidade. (FÉLIX *et al.*, 2013). A participação no Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) pode ser acionada para a obtenção tanto da capacitação aos profissionais para um melhor diagnóstico da DPP, quando em intervenções grupais e visitas a domicílio para obter a participação de outros profissionais como psicólogo e/ou psiquiatra no cuidado, educação e escuta tanto da mãe quanto de sua família (BRASIL, 2014).

5.4 A importância da rede de apoio para adolescente com depressão pós-parto

Ter um olhar holístico e conhecer a realidade vivida pela gestante se esta possui condições econômicas, apoio familiar, se mantém contato com o parceiro, se

está fazendo o acompanhamento pré-natal assiduamente e até mesmo a escolaridade da paciente para assim adequar seu atendimento de forma que venha a suprir suas necessidades e buscar procurar sempre educar e ouvir suas queixas, encaminhando-a se necessário, são ações geralmente desenvolvidas pelo profissional de enfermagem na busca ativa de pacientes que possuem históricos de problemas relacionados à saúde mental ou que estão propensos a desenvolvê-los (MELO *et al.*, 2018; ALVES, 2017; BARATIERI; NATAL, 2019). A rede de apoio propicia a gestante/puerpera um melhor enfrentamento aos desafios decorrentes da gravidez, as transformações físicas, mentais e sociais se tornando o esteio para a sua formação pessoal e social, a criação de uma autonomia antes não tida; e essa rede pode ser de vários meios como: Educacional, familiar, profissional e a conjugal (MANENTE; RODRIGUES, 2016).

Diversas pesquisas mostram a importância da participação do parceiro no período gestacional e puerperal principalmente para a mãe adolescente, onde a falta do pai da criança afeta diretamente (MARQUES; MENDES, 2013); no desenvolvimento de doenças de cunho psicológico (MELO *et al.*, 2018; ALVES, 2017; BARATIERI; NATAL, 2019), que muitas vezes não possui o apoio familiar outro fator de imprescindível importância na proteção a essa fase (ALVES, 2017; BARATIERI; NATAL, 2019), esse apoio promove a melhora na autoestima e a diminuição das inseguranças advindas da maternidade, apoio psicológico e econômico são de grande importância (MELO *et al.*, 2018; ALVES, 2017; BARATIERI; NATAL, 2019).

A presença do apoio social serve como um grande fator de proteção a mãe durante a gestação/ puerpério, uma rede de apoio que a faça sentir segura, que lhe ofereça ajuda com as atividades domésticas, com seu bebê e também de cunho afetivo que a encoraje e acompanhe seu progresso a fortalecendo (MANENTE; RODRIGUES, 2016). Desta forma nem sempre a gravidez precoce é vista como uma problemática, desde que se faça presente o apoio familiar, social, afetivo; o cumprimento adequado das consultas pré-natais com profissionais humanizados e capacitados, suporte financeiro, companheiro presente e responsabilidade da gestante (LIMA; COVIELLO, 2016).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo propõe-se a analisar a literatura produzida do ano de 2010 à 2020, que abordassem a atenção básica no enfrentamento a depressão pós-parto. Identificou-se grande escassez de estudos na área, impossibilitando uma análise mais aprofundada da temática abordada.

Identificou-se nos estudos analisados que as ações desenvolvidas na atenção básica para a intervenção com relação à depressão pós-parto na população adolescente ainda são frágeis e ineficazes. Tendo o foco do cuidado voltado especialmente para o bebê, tanto no período gestacional quanto puerperal, a uma necessidade de fortalecer o cuidado integral a adolescente gestante, especialmente relacionada a dimensão psicossocial.

Entre os desafios encontrados estão a falta de educação sexual para adolescentes tornando inviável um melhor planejamento familiar. A atenção básica é a estratégia mais potencial para promoção, prevenção e tratamento a saúde da população e no caso da gravidez adolescente, pode ser protagonista na identificação precoce, acolhimento e cuidado às mães que apresentam risco ou sintomas de depressão pós-parto. Essa educação pode ser feita por meio de intervenções intersetoriais, realizadas em conjunto com escolas e outros dispositivos desportivos e culturais, através do programa saúde na escola, por exemplo, trazendo assuntos como educação sexual, planejamento familiar e outros.

As equipes de saúde da atenção básica ainda desconhecem os meios de diagnóstico para a depressão pós-parto. A assistência prestada no pré-natal e puerpério ainda é baseada no modelo biomédico e focada apenas na mãe e bebê sem trazer uma aproximação aos demais envolvidos como a família e o pai da criança para que haja a melhora no apoio prestado aos mesmos. Predomina ainda um tipo de assistência uniprofissional, na maioria das vezes, reduzida à atuação do profissional de enfermagem, sem valorização do cuidado multiprofissional.

Também não identificou-se nos estudos uma abordagem sobre a importância dos agentes comunitários de saúde (ACS's), atores importantíssimos no acompanhamento em domicílio, pois são eles que mantêm contato direto com a realidade socioeconômica e social dessa gestante assistida, traçando assim um

perfil de vulnerabilidade que alerte a equipe de saúde para possíveis formas de adoecimento. Sem essa articulação não é feita corretamente à investigação do histórico de doenças e agravos ligados aos transtornos psicológicos.

Salienta-se a importância da realização de novos estudos acerca da depressão pós parto em adolescentes e da organização do cuidado integral a essas pessoas com enfoque específicos em: formas eficazes de implantação da educação sexual na atenção básica e escolas, educação permanente dos profissionais para melhor acolhimento, identificação de riscos e diagnóstico precoce das adolescentes com depressão pós-parto, a relação entre o histórico psicológico e a vulnerabilidade a DPP, a articulação entre a equipe multiprofissional e intersetorial sendo utilizada como fator de proteção a DPP, a importância da humanização no atendimento pré-natal e puerperal, e também ações de orientação e apoio à família da mãe adolescente para um melhor suporte às suas necessidades.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N.; ARRAIS A. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília , v. 36, n. 4, p. 847-863, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001382014>. Acesso em: 29 Ago. 2021.
- ALVES V.; et al. Estudo dos antecedentes perinatais de mães adolescentes em Buenópolis/Minas Gerais. **Rev. Enferm. Cent. O. MG**, Divinópolis, v. 4, p. 1300-1309, 2014. Disponível em:
<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/771/767>. Acesso em: 10 Jun. 2021.
- ALVES, N. **Educação em Saúde com ênfase na sexualidade e prevenção da gravidez na adolescência no município de Cedro-PE**. 2017. Projeto de Intervenção (Curso de Especialização em Saúde Pública) - Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco, 2017. Disponível em:
<https://documentcloud.adobe.com/link/review?uri=urn:aaid:scds:US:e96e607b-f4fe-4c6e-9d9e-83f43cc4dd34#pageNum=2>. Acesso em: 01 Jun. 2021.
- BARATIERI, T.; NATAL, S. . Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva** Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4227-4238, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.28112017>. Acesso em: 11 Ago. 2021.
- BOSKA, A.; WISNIEWSKI, LENTSCK, H.. Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburg. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 6, n 1, Abr. 2016. Disponível em:
<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5525>. Acesso em: 03 Out. 2019.
- BRASIL, Lei Federal número 8.069, 13 de julho de 1990. **Estatuto da criança e do adolescente (ECA)**, Brasília, 2017. Disponível em:
https://www.chegadetrabalhoinfantil.org.br/wp-content/uploads/2017/06/LivroECA_2017_v05_INTERNET.pdf. Acesso em: 28 Set. 2019.
- BRASIL, Ministério da educação e da saúde. **Programa Saúde na Escola (PSE)**, Brasília- DF, 2007. Disponível em:
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1726-saudenaescola-decreto6286-pdf&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 09 Jun. 2021.
- BRASIL, Ministério da mulher, da família e dos direitos humanos. Ministério divulga dados de violência sexual contra crianças e adolescentes. **Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos**, Brasília, 18 maio 2020. Disponível em:
<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/ministerio-divulga-dados-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 29 Ago. 2021.

BRASIL, Ministério da saúde, **Estratégia Saúde da Família (ESF)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia/sobre-o-programa>. Acesso em: 10 Set. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Núcleo Ampliado de Saúde da Família**, Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/nasf>. Acesso em: 29 Ago. 2021.

BRASIL, Ministério da saúde. **Depressão pós-parto**: causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção, Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao-pos-parto>. Acesso em: 22 Ago. 2019

BRASIL, Ministério da saúde. **Manual técnico**: pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada, Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf . Acesso em: 11 Ago. 2021.

BRASIL, Ministério da saúde. **Programa de Humanização do parto**, humanização no pré-natal e nascimento, Brasília, Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 10 Set. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**. Brasília, MS, 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/rede-cegonha>. Acesso em: 29 Ago. 2021.

BRETAS, R. S.; et al. Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3221-3228, fev. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800021&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 Ago. 2019.

CAPUTO, G; BORDIN, A.. Problemas de saúde mental entre jovens grávidas e não-grávidas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 573-581, abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400011 . Acesso em: 09 Ago. 2019.

CARIELLO B., **Educação sexual e reprodutiva na adolescência**: o que ainda precisamos alcançar na cobertura da ESF. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Universidade Aberta do SUS, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7972/1/Nadja%20de%20Barros%20Carriello.pdf>. Acesso em: 29 Ago. 2021.

CARVALHO, A.; MORAIS, L. S. Relação entre Depressão Pós-Parto e Apoio Social: Revisão Sistemática da Literatura, **Rev Psico**, Porto Alegre, v. 45, n. 4, pg. 463-474, abr. 2014. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/15423/12473> Acesso em: 12 Ago. 2019.

CARVALHO, S.; OLIVEIRA, L.. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. **Enfermagem em Foco**, [S.I.], v. 11, n. 3, dez. 2020. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2868/907>. Acesso em: 01 Jun. 2021.

CUNHA, A.; et al. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 145-153, out. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000100020&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 09 Out. 2019.

FÉLIX T., NOGUEIRA F.; et al; Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura, **Rev. Enfermeira Global**, [S. I.] n. 29, p. 420-435, 2013. Disponível em: <https://temasemsaudade.com/wp-content/uploads/2020/12/20614.pdf>. Acesso em: 11 Ago. 2021.

FIGUEIRA, et al. Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo para triagem no sistema público de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, supl. 1, p. 79-84, ago. 2009. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000800012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 Set. 2019.

FREITAS, V. S.; BOTEGA, J.. Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 245-249, set. 2002. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302002000300039&lng=en&nrm=iss. Acesso em: 09 Ago. 2019.

FRIZZO, G. et al. Maternidade Adolescentes: A Matriz de Apoio e o Contexto de Depressão Pós-Parto. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 35, e3533, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3533>. Acesso em: 09 Jun. 2021.

GOMES, A.; et al. Identificação dos fatores de risco para depressão pós-parto: importância do diagnóstico precoce. **Rev RENE**, Fortaleza, v. 11, dez. 2010. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4689>. Acesso em: 30 Set. 2019.

GUTERRES, António, **OMS: 1 em cada 5 adolescentes enfrenta problemas de saúde mental**, Nações Unidas Brasil, 11 Out 2018. Disponível em:
<https://nacoesunidas.org/oms-1-em-cada-5-adolescentes-enfrenta-problemas-de-saude-mental/>. Acesso em: 25 Set. 2019.

LIMA, T., COVIELLO, D., Redes de apoio social às mães adolescentes. **Rev. de enfermagem- UFPE Online**, Recife, v. 10, Supl. 6, p. 4741-4750, 2016. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11252/12868>. Acesso em: 11 Ago. 2021.

MACIEL, P.; et al. Transtorno mental no puerpério: Riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. **Rev Fun Care Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, jul. 2019. Disponível em:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6988/pdf_1<. Acesso em 20 Set. 2019.

MANENTE, M.; RODRIGUES, O.. Maternidade e Trabalho: Associação entre Depressão Pós-parto, Apoio Social e Satisfação Conjugal. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 99-111, jul. 2016. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2016000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 Ago. 2021.

MARANHÃO, T *et al.* Repercussão da iniciação sexual na vida sexual e reprodutiva de jovens de capital do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12 p. 4083-4094, 201. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.16232015>. Acesso em: 10 Ago. 2021.

MARCONI, A., LAKATOS, M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Atlas S.A., 2003. Disponível em: <https://epidemiologiagestao.files.wordpress.com/2017/05/aula-4-cic3aancia-e-conhecimento-cientc3adfico.pdf>. Acesso em: 20 Set. 2019

MARQUES, D. C.; MENDES, D. **Fatores de risco associados à depressão pós-parto**. [S. l.: s. n.], 2013. Disponível em: <https://www.senaaires.com.br/wp-content/uploads/2017/05/FATORES-DE-RISCO-ASSOCIADOS-%C3%80-DEPRESS%C3%83O-P%C3%93S-PARTO.pdf>. Acesso em: 11 Ago. 2021.

MEIRA, B. *et al.* Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Curitiba, v. 24, n. 3, p. 706-712, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500049-14>. Acesso em: 11 Ago. 2021.

MELO, S. et al. Sintomas depressivos em puérperas atendidas em Unidades de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 18, n. 1, p. 163-169. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000100008>. Acesso em: 09 Jun. 2021.

MENDOZA-SASSI, A.; *et al.* Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 787-796, abr. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000400018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 Set. 2019.

MOREIRA, M. M.; *et al.* Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 312-320, jun. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 Out 2019.

NASCIMENTO, A.; ANDRADE, A.. A atuação da psicologia na atenção básica frente à gravidez na adolescência, **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.5, n.12, p.118-142, out. 2013 Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1701/319>. Acesso em: 10 Ago. 2019

- NASCIMENTO, T. *et al.* Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 30, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100003>. Acesso em: 09 Jun. 2021.
- PEREIRA, K.; *et al.* Complicações obstétricas, eventos estressantes, violência e depressão durante a gravidez em adolescentes atendidas em unidade básica de saúde. **Rev. psiquiatr. Clín.**, São Paulo, v. 37, n. 5, p. 216-222, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832010000500006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 Set. 2019.
- PINHEIRO, Y. ; PEREIRA, N.; e Freitas, G.; Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva** [online]. 2019, v. 27, n. 4, pp. 363-367. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040364>>. Acesso em: 10 Ago. 2021.
- PRODANOV, C.; FREITAS, C. **Metodologia do trabalho científico**: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2. ed. Rio Grande do Sul: Editora Feevale, 2013. Disponível em: <https://www.feevale.br/institucional/editora-feevale/metodologia-do-trabalho-cientifico---2-edicao>. Acesso em: 15 Set. 2019.
- RÊGO O.; LEMOS C.; LIRIO C.. Enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil: políticas públicas e o papel da escola, 2011. **Cadernos de Educação**, Pelotas, v. 88, p. 259 – 287. Disponível em: <http://www2.ufpel.edu.br/fae/caduc/downloads/n38/10.pdf>. Acesso em: 28 Ago. 2021.
- RODRIGUES, M.. Gravidez na Adolescência. **Nascer e crescer rev. do Hospital de Crianças Maria Pia**, Porto, v. 19, n. 3, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/nas/v19n3/v19n3a21.pdf>. Acesso em: 10 Ago. 2019
- SANTOS, F.; SILVA, S.; *et al.* Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto, **Rev. Nursing**, São Paulo, n. 23, p 4999-5005, 2020. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1048/1210>. Acesso em: 09 Jun. 2021.
- SARMENTO M; SILVA F. A.; SOBREIRA M. V.; Fatores de risco para depressão pós-parto em adolescentes. **Rev. Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 20, n. 6, p. 239-254, 2020. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_enfermeria1.pdf. Acesso em: 11 Ago. 2021.
- SERRUYA, J.; CECATTI, G.; LAGO, D. G.. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1281-1289, out. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000500022&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 Set. 2019.
- SILVA M., *et al.* Depressão Pós-Parto na Adolescência: Revisão integrativa da Literatura, **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 7, p.42609-42618, jul. 2020. Disponível em:

- <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12541/10512>. Acesso em: 10 Ago. 2021.
- SILVA, A. et al. Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 48-56, mar. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 Ago. 2019.
- SOUZA, L. C.; et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. **Rev. De Enfermagem UFPE Online REUOL**, Recife, v. 12, n. 11, nov. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699>. Acesso em: 13 Set. 2019.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, pp. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 11 Ago. 2021.
- SPINDOLA; PENNA, H. G. & PROGIANT, M.. Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 381-388, set. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000300010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 Ago. 2019.
- SUTO, S. S.; LAURA, A. O. F.; COSTA, E. L. Puericultura: A consulta de enfermagem em unidades básicas de saúde. **Rev. Enfermagem UFPE**, Recife, v. 8, n. 9, set. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10034/10432>. Acesso em: 10 Out. 2019.
- TEIXEIRA, MG., et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica; **Jornal nursing and health**. Pelotas, v. 11, n. 2, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/17569/13073>. Acesso em: 11 Ago. 2021.