

Depressão Pós-Parto na Adolescência: Revisão integrativa da Literatura**Postpartum Depression in Adolescence: Integrative Literature Review**

DOI:10.34117/bjdv6n7-033

Recebimento dos originais: 03/06/2020

Aceitação para publicação: 02/07/2020

Wellington Manoel da Silva

Enfermeiro. Residente em Saúde da Família, Pós graduando em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva e Saúde Pública

Instituição: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, Recife-PE, Brasil

E-mail: wellington-manoel@outlook.com

Maria Eduarda da Silva

Graduanda de Licenciatura em Educação Física

Instituição: Universidade Federal de pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV,

Vitória de Santo Antão-PE, Brasil

E-mail: me89075@gmail.com

Elubia das Flores Soares Tavares

Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência e Emergência e UTI

Instituição: Sociedade de Ensino do Nordeste – Seune, Maceió-AL, Brasil

E-mail: elubiaflores1981@gmail.com

Mayara Joana Mendonça da Silva

Graduanda de Bacharelado em Educação Física

Instituição: Universidade Federal de pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV,

Vitória de Santo Antão-PE, Brasil

E-mail: mayaramjms@gmail.com

Deison Tiago Oliveira de Lira

Graduando de Licenciatura em Educação Física

Instituição: Universidade Federal de pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV,

Vitória de Santo Antão-PE, Brasil

E-mail: deisontiago9@gmail.com

Nayara Ranielli da Costa

Enfermeira Sanitarista. Residente em Saúde da Família

Instituição: Universidade Federal de pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV,

Vitória de Santo Antão-PE, Brasil

E-mail: nayaracosta1992@hotmail.com

Midian Beatriz de Oliveira

Enfermeira. Pós-graduanda em Saúde Pública e Saúde da Família

Instituição: Universidade Federal de pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV,

Vitória de Santo Antão-PE, Brasil

E-mail: mbdeoliveir@hotmail.com

Thamires Maciel Correia

Enfermeira.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV,

Vitória de Santo Antão-PE, Brasil

E-mail: thamiresmaciel6@gmail.com**RESUMO**

A gestação na adolescência pode causar situações adversas para o feto, tais como baixo peso ao nascer, prematuridade e óbito, geralmente está associada ao abandono escolar, desemprego e níveis altos de sociovulnerabilidade. O processo de gestação, quando ocorre neste momento da vida, está fortemente associado a consequências de natureza biológica, psicológica e sociais negativas para mãe e filho; sendo a Depressão Pós-Parto (DPP), considerada um dos principais riscos. O estudo trata-se de uma revisão de literatura, do tipo integrativa, com buscas realizadas no sítio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Do total de 30 referências encontrados, foram excluídos 23, artigos que não responderam à pergunta condutora (13), Indisponíveis (4) e repetidos (4). Os trabalhos apontam que as principais consequências da DPP em adolescentes podem incluir ideações suicidas, baixo peso do feto ao nascer, nascimento prematuro, abortamentos, além de ser associada, também, a efeitos negativos na interação mãe-filho, tais como interrupção do aleitamento materno exclusivo, déficit no desenvolvimento de habilidades maternas e déficit de interações positivas entre mãe e filho. Compreender os fatores de risco para o desenvolvimento da depressão durante a gestação serve para orientar a escolha das ferramentas estratégicas que devem ser utilizadas para impedir esses resultados negativos.

Palavras-chave: Depressão, Enfermagem, Gravidez Na Adolescência.**ABSTRACT**

Teenage pregnancy can cause adverse conditions for the fetus, such as low birth weight, prematurity and death, it is generally associated with school dropout, unemployment and high levels of sociovulnerability. The pregnancy process, when it occurs in life, is strongly associated with negative biological, psychological and social consequences for mother and child; being postpartum depression (PPD), considered one of the main risks. The study is a literature review, of an integrative type, with searches carried out on the Virtual Health Library (VHL) website. Of the total of 30 references found, 23 were excluded, articles that did not answer the leading question (13), Unavailable (4) and repeated (4). The studies show that the main consequences of PPD in adolescents may include suicidal ideations, low birth weight, premature births, abortions, in addition to being also associated with negative effects on mother-child interaction, such as interruption of breastfeeding exclusive, deficit in the development of maternal skills and deficit of positive interactions between mother and child. Understanding the risk factors for the development of depression during pregnancy serves to guide the choice of strategic tools that should be used to prevent these negative results.

Keywords: Depression, Nursing, Teenage pregnancy.**1 INTRODUÇÃO**

A Depressão Pós-Parto (DPP) tem sido estudada como um fenômeno, com alto índice de prevalência que afeta as puérperas durante o período do pós-parto, podendo ocorrer com vários graus de intensidade, desde leve até severa. A DPP é um problema que afeta a saúde materna e o desenvolvimento do seu filho, com ocorrência entre 4 e 20 semanas após o parto, sua prevalência

situa-se entre 10 e 20% em amostras não selecionadas de puérperas (CANTILINO, 2003; HIGUTI; CAPOCCI, 2003). O período puerperal é compreendido desde a dequitação (a saída da placenta), até o momento em que o organismo materno retorna às condições pré-gravídicas.

Normalmente, a DPP ocorre em um período de até 12 meses após o parto, manifestando sintomas semelhantes a depressão na população em geral, como humor deprimido, desinteresse ou prazer pelas coisas, baixa autoestima entre outros. (KONRADT et al., 2010). Este quadro depressivo tem demonstrado ser decorrente de uma inadequada adaptação de ordem psicológica, social e/ou cultural da mulher frente à gestação. Estudos apontam que mulheres que foram expostas a uma maior quantidade de eventos estressantes durante a gestação ou no início do período puerperal possuem probabilidade maior de desenvolverem sintomas de DPP. (SILVA et al, 2009 e KONRADT et al., 2010).

Devido ao fato de possuir alta prevalência e morbidade, a gravidez durante o período da adolescência é considerada um grave problema de saúde pública (CDC, 2011; CHEN, 2007). A gestação precoce pode causar situações adversas para o feto, tais como baixo peso ao nascimento, prematuridade e óbito infantil, quando a gravidez ocorre na adolescência, está frequentemente relacionada ao insucesso e geralmente está associada ao abandono escolar, desemprego e níveis altos de sociovulnerabilidade (COELHO, 2013; GILBERT, 2004; MARKOVITZ, 2005). O processo de gestação, quando ocorre neste momento da vida, está fortemente associado a consequências de natureza biológica, psicológica e sociais negativas para mãe e filho; sendo a depressão pós-parto (DPP), considerada um dos principais riscos (REID, 2007; GOUVEIA, et al., 2020).

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) em adolescentes durante o puerpério foi observado como frequente, embora seja sub-detectado, surge nesta população, com cerca de 13% e 30% prevalência (FREITAS, 2008; FERRI, 2007; PEREIRA, 2010). A literatura internacional discorre de forma extensa sobre a DPP. Vários estudos realizados em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, dentre os quais o Chile, relataram medidas de prevalência do transtorno, assim como, fatores de risco associados e intervenções capazes para tratá-lo (VESGA, 2008; GOMES, 2006; JADRESIC, 2007). Entretanto, a literatura acerca da DPP exclusivamente no grupo de adolescentes puérperas é bastante limitada, conhecendo-se pouco acerca dos fatores de risco, sintomas e sua prevalência (SCHMIDT, 2006). Desta forma, este estudo procurou analisar como se encontram as publicações científicas acerca da temática: Depressão em adolescentes puérperas.

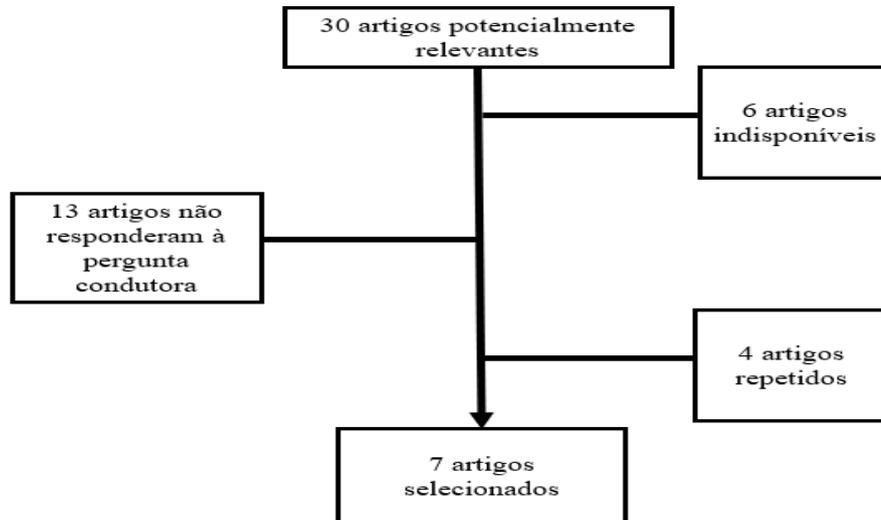
2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo é identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos a fim de apresentar como se encontra a publicação científica acerca da

depressão pós-parto em puérperas adolescentes. Este tipo de revisão reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre um delimitado tema, e contribui, desta maneira, com a elucidação do conhecimento acerca do tema investigado, sendo assim, a revisão integrativa não é apenas uma repetição do que já foi produzido sobre determinado assunto, mas proporciona uma análise de uma temática sob nova perspectiva, possibilitando então novas conclusões, motivo este, pelo qual se optou por escolher esse método (LAKATOS; MARCONI, 2003). Optou-se por seguir o seguinte protocolo: Definição da questão norteadora; definição das características das pesquisas da amostra; seleção das pesquisas que compuseram a amostra da revisão; análise dos achados dos artigos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e exame crítico dos achados (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

Para orientar este estudo, estabeleceu-se a questão norteadora: “Como se encontram as publicações científicas acerca da depressão pós-parto no puerpério em adolescentes?” O levantamento de artigos foi realizado de abril a maio de 2020, por meio do acesso on-line ao sítio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde a averiguação dos artigos é feita de forma ampla, utilizando a base de dados ali contida, a saber: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca digital Scientific Electronic Library Online (SciELO), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), entre outras, utilizando-se os descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde pesquisados no idioma português: “Depressão”, “Gravidez na adolescência”, e com os conectivos booleanos OR para distingui-los e AND para associá-los ao realizar o cruzamento das palavras-chave, utilizou-se ainda, como critérios de inclusão, artigos publicados no período de 2002 a 2019, devido à insipiência, que foi identificada, de novos estudos acerca da temática. Do total de 30 referências encontrados, foram excluídos 23, artigos que não responderam à pergunta condutora (13), Indisponíveis (6) e repetidos (4). O fluxograma de seleção de artigos é apresentado na **Figura 1**.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de trabalhos para Revisão.



Fonte: Autoria própria, 2020.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 7 trabalhos, 5 artigos completos, uma carta ao editor e 1 tese de doutorado. Destes 2 estão idioma inglês e 1 em espanhol, os demais em português, conforme a Tabela 1. Todos os trabalhos possuem enfoque na temática pesquisada, o mais antigo, tendo sido, publicado no ano de 2002 e o mais recente em 2019.

Tabela 1. Caracterização dos trabalhos selecionados.

N	Título	Tipologia	Idioma	Ano de publicação
1	Major depressive disorder during teenage pregnancy: socio-demographic, obstetric and psychosocial correlates	Artigo completo	Português	2013
2	Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida	Artigo completo	Português	2002
3	Depresión posparto en el embarazo adolescente: análisis del problema y sus consecuencias	Artigo completo	Espanhol	2009
4	Depression during gestation in adolescent mothers interferes with neonatal neurobehavior	Artigo completo	Inglês	2013
5	Qualidade de vida na depressão pós-parto na adolescência	Carta ao editor	Português	2008

6	Mental disorder in the puerperal period: risks and coping mechanisms for health promotion	Artigo completo	Inglês	2019
7	Depressão puerperal em adolescentes cadastradas na estratégia de saúde da família do município de Embu Guaçu – SP	Tese de Doutorado	Português	2010

Fonte: Autoria Própria, 2020.

Presente em todos os países, os transtornos mentais são causadores de grande sofrimento. De acordo com o estudo 7, tem sido observado que indivíduos com esses transtornos apresentam um baixo nível de qualidade de vida e estão mais sujeitos à crescentes taxas de mortalidade. Os estudos analisados demonstram que nos últimos 20 anos tem havido um entendimento crescente de que algumas mulheres podem apresentar sintomas de transtornos do humor durante a gravidez, em especial a depressão (KOGIMA, 2010; BARROS, 2013). A literatura relata que diversos fatores estão associados à etiologia da depressão pós-parto (CARNES, 1983; COOPER; MURRAY, 1995; GUEDENEY; LBOVICI, 1999; MAZET; STOLERU, 1990; MEREDITH; NOLLER, 2003), sendo principalmente observados fatores relacionados ao bebê, tais como, prematuridade, intercorrências neonatais e malformações congênitas; fatores socioeconômicos, como perda de familiares, decepções no âmbito pessoal ou profissional, e situação social de abandono; fatores físicos da mãe, como alterações na produção hormonal; além de história de psicopatologia prévia (MAZET; STOLERU, 1990). Considera-se que a DPP seja uma patologia que deriva da combinação de múltiplos fatores biopsicossociais, que dificilmente são controláveis, e assim influenciam fortemente no seu surgimento, de acordo com Gomes et al., (2010) a Depressão Pós-Parto é um transtorno mental capaz de produzir alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas. Silva et al., (2010) relatam em suas pesquisas, que as alterações de cunho emocional mais mencionadas pelas puérperas são: o nervosismo, a tristeza e choro fácil. Tais alterações podem ser originadas das cobranças consigo mesmas, que objetivam transmitir, tranquilidade e paciência, para os familiares e amigos durante o período puerperal. Para os autores, o choro pode surgir, ainda, como uma lamentação devido as várias perdas que a maternidade aparentemente pode representar. Tais como, perda de espaço para realizar sonhos; liberdade de tempo como antes; para atividades ou passeios com seu parceiro e/ou amigos. Smith et al., (2004) apontaram o estresse durante a gestação como fator importante de predição de DPP. Contudo, Cramer et al., (1993) defendem que a sequência de eventos que sucedem o nascimento do bebê e a interação mãe-bebê podem se relacionar de forma mais relevante com o surgimento da depressão do que uma patologia preexistente da mãe, este achado condiz com o estudo de Dennis (2004) que afirma que o estado de humor, apresentado pela mãe, imediatamente após o trabalho de

parto pode ser preditor do aparecimento de DPP. Fatores, estéticos, tais como, a insatisfação com a imagem corporal também foi significativamente associada ao surgimento de sintomas depressivos no pós-parto (WALKER, et al.,2002).

Embora tenha sido pouco abordada nos trabalhos analisados, a ansiedade também caracteriza-se como fator de risco para a ocorrência de DPP. De acordo com Marques e Mendes (2005), a mesma é considerada um estado emocional que desperta alterações fisiológicas e psicológicas, e promove sentimentos de medo, causa insegurança e pensamentos antecipatórios, negatividade, dores musculares, dispnéia, tremores e inquietação.

Segundo Silva et al., (2010), o último estudo brasileiro de base populacional sobre o tema, que foi realizado em Pelotas-RS, possuiu uma amostra significativa, com 410 mulheres, sendo divulgado em 2006 e destacou uma prevalência de 19,1%. Uma outra publicação anterior, produzida na cidade de São Paulo-SP em 2005, relatou um coeficiente de prevalência de 37,1% em uma amostra de 70 puérperas. Gomes et al., (2010) acreditam que o diagnóstico da DPP por vezes é negligenciado pela própria puérpera, quando não, pelo parceiro ou pelos familiares, devido a momentos de cansaço e desgaste físico ou emocional da própria puérpera, o que dificulta, desta forma, o seu diagnóstico.

Para os autores do estudo 5 a DPP deve ser entendida pelos profissionais de saúde como um dos maiores problemas da gestação no período da adolescência, pois a mesma pode acometer até uma em cada duas adolescentes gestantes. O estudo 2 refere, em concordância com o estudo 5, que a gravidez na adolescência aponta para uma condição de vulnerabilidade socioeconômica alta, além de baixa escolaridade, assim como referem os autores do artigo 1 por meio de um estudo realizado na cidade de Recife – PE, no ano de 2006, com objetivo de investigar a ocorrência da DPP em 177 puérperas adolescentes constataram que 88 (49,7%) não haviam completado o ensino fundamental e ainda, um total de 128 (72,3%) relataram possuir renda *per capita* familiar de até um salário mínimo (COELHO, 2013; FREITAS, 2002; BARBOSA, 2008). De acordo ainda com o estudo 5, devido a estas condições sociodemográficas desfavoráveis, estas gestantes estão mais propícias a terem alterações biopsicossociais negativas no decorrer da gestação ou no pós-parto. O estudo 6 destaca, ainda que, gravidez não planejada, falta de apoio do companheiro, emocional ou financeira, e instabilidade familiar são fatores que podem contribuir para o surgimento de DPP (MACIEL, 2019; WOLFF, 2009). Este dado corrobora com os achados de Beck (2002), que aponta outros dois fatores, descritos como de risco, para o desenvolvimento de DPP: baixa auto-estima e problemas conjugais. Os autores, do estudo 5 salientam, contudo, que existe um subgrupo de mulheres que apresentam algum grau de vulnerabilidade genética aos eventos pós-parto, a saber, aquelas com histórico familiar ou pessoal de transtornos de humor, não havendo, nestes casos, notada relação com os fatores sociais (BARBOSA, 2008).

Os trabalhos 4 e 7 apontam que as principais consequências da DPP em adolescentes podem incluir ideações suicidas, baixo peso do feto ao nascer, nascimento prematuro, abortamentos, além de ser associada, também, a efeitos negativos na interação mãe-filho, tais como interrupção do aleitamento materno exclusivo, déficit no desenvolvimento de habilidades maternas e déficit de interações positivas entre mãe e filho (COELHO, 2013; WOLFF, 2009), estes achados condizem com o trabalho de Bonari et al., (2004). Contudo, os estudos 1, 3 e 5 afirmam que as publicações acerca da temática estão insipientes, e devido a importância da temática e visibilidade dos dados faz-se necessário voltar-se atentamente para estas gestantes afim de possibilitar-lhes uma melhor qualidade de vida, por meio da assistência adequada à saúde.

4 CONCLUSÃO

Compreender os fatores de risco para o desenvolvimento da depressão durante a gestação serve para orientar a escolha das ferramentas estratégicas que devem ser utilizadas para impedir esses resultados negativos. Portanto, a correta identificação de sintomas iniciais em tempo hábil faz-se necessária afim de, possibilitar a construção de um prognóstico satisfatório, e assim ofertar à mulher apoio psicoemocional, evitando o agravamento de algum distúrbio mental no período puerperal e conduzindo-a as ações e posturas que contribuam para sua promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, E.M.S.; PETRIBÚ, K.; MARIANO, M.H.A.; FERREIRA, M.N.L.; ALMEIDA, A. Qualidade de vida na depressão pós-parto na adolescência. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v. 30, n 1, p. 86-90, 2008.
- BECK, C. T. Revision of the postpartum depression predictors inventory. **Journal Obstetric Gynecology Neonatal Nursing**, 2002; 31(4), 394-402.
- BONARI, L., et al. Risks of untreated depression during pregnancy. **Canadian Family Physician**, 2004; 50, 37-39.
- CANTILINO, A. **Tradução para o português e estudo de validação da Postpartum Depression Scale na população brasileira**. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2003.
- CASTELLI, R.D.; MATOS, M.B.; PINHEIRO, K.A.T. Major depressive disorder during teenage pregnancy: socio-demographic, obstetric and psychosocial correlates. **Revista brasileira de Psiquiatria**, v. 35, p. 051-056, 2013.
- CDC. Center for Diseases Control and Prevention. Vital signs: teen pregnancy – United States, 1991-2009. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 60, n. 13, p. 414-20, 2011.

CHEN, X. K.; WEN, S. W.; FLEMING, N.; DEMISSIE, K.; RHOADS, G. G.; WALKER, M. Teenage pregnancy and adverse birth outcomes: a large population based retrospective cohort study. **International Journal of Epidemiology**, v. 36, n. 2, p. 368-73, 2007.

COELHO, F. M.C.; PINHEIRO, R.T.; SILVA, R.A.; QUEVEDO, L.D.M.S.; CARNES, J. W. (1983). **Psychosocial disturbances during and after pregnancy: Helping the patient cope with prenatal stress and postpartum blues**. *Postgraduate Medicine*, v. 3(1), 135-145.

COOPER, P.; MURRAY, L. The course and recurrence of postnatal depression: Evidence for the specificity of the diagnostic concept. **British Journal of Psychiatry**, 1995; 166, 191-195.

CRAMER, B.; PALÁCIO-ESPADA, F. Técnicas psicoterápicas mãe-bebê. Porto Alegre, RS: **Artes Médicas**, 1993.

DENNIS, C. L. Can we identify mothers at risk for postpartum depression in the immediate postpartum period using the Edinburgh Postnatal Depression Scale? **Journal of Affective Disorders**, 2004; 78(2), 163-169.

FERRI, C. P.; MITSUHIRO, S.S.; BARROS, M.C.M.; CHALEM, E.; GUINSBURG, R.; PATEL V, ET AL. The impact of maternal experience of violence and common mental disorders on neonatal outcomes: a survey of adolescent mothers in Sao Paulo, Brazil. **BMC Public Health**, v.7, n. 209, 2007.

FREITAS GVS, CAIS CFS, STEFANELLO S, BOTEGA NJ. Psychosocial conditions and suicidal behavior in pregnant teenagers: a case-control study in Brazil. **European Child & Adolescent Psychiatry**. V. 17, p. 336-42, 2008.

GILBERT, W.; JANDIAL, D.; FIELD, N.; BIGELOW, P.; DANIELSEN, B. Birth outcomes in teenage pregnancies. **Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine**, v. 16, p. 265-70, 2004.

GOMES, et al. Identificação dos fatores de risco para Depressão Pós-Parto: importância do diagnóstico precoce. **Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (ufc), Fortaleza-ce, 2010, v. 11.**

GOUVEIA, et al. Detecção Precoce dos Sintomas Depressivos pela Equipe de Saúde na Atenção Básica na Região Norte do País: Revisão De Literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6(6), 2020.

GUEDENEY, A.; LEBOVICI, S. Intervenções psicoterápicas pais/bebê. Porto Alegre, RS: **Artes Médicas**, 1999.

HIGUTI, P. C. L.; CAPOCCI, P. O. Depressão Pós parto. **2003. 4 v. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Unisa, São Paulo, 2003.**

JADRESIC, E.; NGUYEN, D.; HALBREICH, U. What does Chilean research tells us about postpartum depression (PPD)? *Journal Affect Dissord*, v. 102, n. 1-3, p. 237-43, 2007.

KOGIMA, E.O. Depressão puerperal em adolescentes cadastradas na estratégia de saúde da família do município de embu guaçu – SP, São Paulo; [Tese de Doutorado – Faculdade de Saúde Pública da USP]; 2010.

KONRADT, et al. Depressão pós-parto e percepção de suporte social durante a estação. 2010. 3 v. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Ucpel, Pelotas-rs, 2010.

MACIEL, L.P.; COSTA, J.C.C.; CAMPOR, G.M.B., ET AL. Mental disorder in the puerperal period: risks and coping mechanisms for health promotion. **Journal of Research: Fundamental Care Online**, n. 4, p. 1096-1102, 2019.

MARKOVITZ, B. P.; COOK, R.; FLICK, L. H.; LEET, T. L. Socioeconomic factors and adolescent pregnancy outcomes: distinctions between neonatal and post-neonatal deaths? **BMC Public Health**, n. 5, p. 79, 2005.

MAZET, P.; STLOLERU, S. **Manual de psicopatologia do recém-nascido**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1990.

MEREDITH, P.; NOLLER, P. Attachment and infant difficultness in postnatal depression. **Journal of Family Issues**, 2003; 24, 668-686.

PEREIRA, P.K.; LOVISI, G.M.; LIMA, L.A.; LEGAY, L.F.; Obstetric complications, stressful life events, violence and depression during pregnancy in adolescents at primary care setting. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 37, n. 5, p. 216-22, 2002.

REID, V.; MEADOWS-OLIVER, M. Postpartum depression in adolescent mothers: an integrative review of the literature. Journal of Pediatric Health Care, v. 21, n. 5, p. 289-98, 2007.

SCHMIDT, R.; WIEMANN, C.; RICKERT, V.; SMITH, E. Moderate to severe depressive symptoms among adolescent mothers followed four years postpartum. Journal of Adolescent Health, v. 38, n. 6, p.712-8, 2006.

SILVA et al. Depressão pós-parto em puérperas: conhecendo interações entre mãe, filho e família. Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (ufce), Fortaleza-ce, 2010.

SILVA, I. G.; TAVARES, R.; AZEVEDO, R. LESSA, B.; ROSA, P.; DUARTE, A. Prevalence of postpartum depression and associated factors. Revista de Saúde Pública, v. 40, n. 1, p. 1-6, 2006

SMITH, J. W., et al. Gestational stress induces post-partum depression-like behaviour and alters maternal care in rats. **Psychoneuroendocrinology**, 2004; 29(2), 227-244.

VESGA-LÓPEZ, O.; BLANCO, C.; KEYES, K.; OLFSON, M.; GRANT, B.; HASIN, D.; Psychiatric disorders in pregnant and postpartum women in the united states. Archives Of General Psychiatry, v. 65, n. 7,p. 805-15, 2008

WOLFF L.; CLAUDIA, ET AL. Depresión posparto en el embarazo adolescente: análisis del problema y sus consecuencias. **Revista chilena de obstetricia y ginecología**, Santiago, v. 74, n. 3, p. 151-158, 2009.