



RATIO - FACULDADE TEOLÓGICA E FILOSÓFICA
CURSO DE PSICOLOGIA

MARILIA DE CARVALHO FERRER

**DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA CONSEQUÊNCIA DECORRENTE DA
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

FORTALEZA-CE
2019



DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA CONSEQUÊNCIA DECORRENTE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Monografia submetida à aprovação do Curso de Psicologia, pela Ratio – Faculdade Teológica e Filosófica, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador (a): Prof.^a. Júlia Shioga

**FORTALEZA-CE
2019**

MARILIA DE CARVALHO FERRER

DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA CONSEQUÊNCIA DECORRENTE DA
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Monografia como pré-requisito para obtenção do Título de BACHAREL EM PSICOLOGIA, outorgado pela Ratio - Faculdade Teológica e Filosófica, tendo sido aprovada pela banca examinadora composta pelos professores.

Data de Aprovação ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Especialista. Júlia Evangelista Mota Shioga
Orientador (a)

Prof.^a Dra. Virzângela Paula Sandy Mendes
(Convidada)

Prof.^a Dra. Lucili Grangeiro Cortez
(Convidada)

Á Deus. A minha mãe Laura, meu pai
Antônio, e minha irmã Rita.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, agradeço a Deus pelo milagre da existência e por ter me dado força e coragem para vencer as barreiras da vida. Obrigada meu Deus por sua infinita misericórdia e amor, por me conceder inteligência, paciência e serenidade todos os dias.

Agradeço a meus pais, Laura e Antônio pelo o dom da vida e pelo amor incondicional, e principalmente a minha amada Mãe que sempre tem me apoiado, estando junto nas situações mais difíceis de minha vida e fonte de inspiração desse trabalho.

Em especial, minha irmã Rita que está sempre comigo, ajudando e dando o total apoio para conseguir meus objetivos.

Aos meus avôs (*In memoriam*), e especial minhas avós Maria José e Maria das Graças que estão presente em minha vida, por me incentivaram a lutar pelos os meus objetivos e a conquistar meus sonhos, com segurança e amorosidade.

Minha gratidão à minha orientadora, pela paciência, segurança, conhecimento e por contribuir na concretização desse trabalho. Por enfrentar comigo alguns desafios e se dispor sempre me motivando.

As professoras e professores da Faculdade *Ratio* pelos ensinamentos, pela amizade que me dispensaram ao longo da minha trajetória acadêmica. A todos os meus sinceros agradecimentos.

Meus sinceros agradecimentos aos professores da minha Banca Examinadora, por aceitarem contribuir com minha defesa.

Agradeço aos amigos e amigas da minha turma, na Faculdade Ratio, que enriqueceram, inclusive afetivamente, a produção desse trabalho.

Agradeço, por fim, a todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para a construção desse trabalho de monografia.

Muito obrigada!

“Existem momentos na vida da gente, em que as palavras perdem o sentido ou parecem inúteis e, por mais que a gente pense numa forma de empregá-las, elas parecem não servir. Então a gente não diz, apenas sente. ”

(Sigmund Freud)

RESUMO

A gravidez na adolescência constitui-se uma temática de grande relevância na realidade do Brasil. A sociedade relaciona a gravidez como indesejada e decorrente da desinformação sexual das adolescentes que têm consequências psicológicas. Mostra-se que a gravidez precoce é um problema que afeta diversas adolescentes e muitas vezes esta gravidez é indesejada, na qual as mesmas tornam as mães ainda crianças, não tendo a responsabilidade de si mesmo e nem tão pouco de seus filhos. Este trabalho está estruturado com o seguinte objetivo geral, identificar a depressão como uma consequência psicológica decorrente da gravidez na adolescência. E os objetivos específicos entender o significado da gravidez na adolescência; compreender as mudanças na vida dessas adolescentes; e analisar a gravidez na adolescência e a depressão pós-parto como uma consequência psicológica. As consultas foram em livros, monografias, revistas, artigos e publicações online da base *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). O diagnóstico certo da depressão é de valor fundamental, não exclusivamente devido à prevalência desta categoria em diferentes populações de pacientes, mas ainda por estar associado a perdas no funcionamento físico e social, comprometimento expressivo das atividades diárias e a um grande número de dias de incapacitação. É preciso que a depressão em adolescentes pós-parto seja o mais breve possível diagnosticada para efetivar o tratamento. A precaução precoce da depressão pode ser realizada por meio de ações e intervenções conjuntas durante a gravidez. O pós-parto é um período que estabelece mais atenção clínica, carecido à sua grande vulnerabilidade biológica, e de profissionais ligados à saúde materna são os que se encontram em melhores condições de prevenir o aparecimento da depressão pós-parto, pois têm o conhecimento necessário.

Palavras-chave: Adolescência. Gravidez. Família. Depressão pós-parto

ABSTRACT

Teenage pregnancy is a major theme in the reality of Brazil. The society relates to pregnancy as junk mail and as a result of sexual misinformation of the teenagers who have psychological consequences. It is shown that early pregnancy is a problem that affects several teenagers and often this is unwanted pregnancy, in which the same become mothers still children, not having the responsibility of yourself and neither of his sons. This work is structured with the following overall objective, identify depression as a psychological consequence arising out of teen pregnancy. And the specific objectives to understand the meaning of teenage pregnancy; understand the changes in the lives of these adolescents; and analyze the teenage pregnancy and postpartum depression as a psychological consequence. The consultations were in books, monographs, magazines, articles and online publications of the basis of Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The right diagnosis of depression is of fundamental value, not only due to the prevalence of this category in different patient populations, but yet to be associated with losses in physical and social functioning, expressive of the commitment daily activities and a large number of days of disability. The depression in postpartum adolescents be diagnosed as soon as possible to implement the treatment. The precaution of the early depression can be accomplished through actions and joint interventions during pregnancy. The postpartum is a period that establishes more attention toward the big, your biological vulnerability, and the maternal health professionals are the ones who are better able to prevent the onset of post-partum depression, as they have the knowledge needed.

Keywords: Adolescence. Pregnancy. Family. Depression post-childbirth.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS Organização Mundial da Saúde

SCIELO Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E METODOLOGIA.....	14
3. ADOLESCÊNCIA E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	16
4. A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO FAMILIAR.....	22
5. A DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM ADOLESCENTES.....	25
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34

1. INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência constitui-se uma temática de grande relevância na realidade do Brasil. A sociedade relaciona a gravidez não planejada, decorrente da desinformação sexual das adolescentes que têm consequências psicológicas.

As transformações nos padrões de comportamento, conhecidas pelas adolescentes revela problemas que refletem nos aspectos biológicos, sociais e principalmente psicológicos desta parcela da população.

A vida em sociedade tem sido a preocupação de muitos estudiosos que abrangem as grandes transformações que todo o mundo vem sofrendo, e que se amplia com fenômenos sociais que revestem a humanidade de sentimentos de incertezas, temores e fraqueza frente aos novos paradigmas que ora se apresentam no contexto social.

Mostra-se que a gravidez precoce é um problema que afeta diversas adolescentes e muitas vezes esta gravidez é indesejada, na qual as mesmas tornam-se mães ainda crianças, não tendo a responsabilidade de si mesmo e nem tão pouco de seus filhos.

A sociedade responsabiliza as próprias adolescentes por não usarem os métodos contraceptivos adequadamente. A mesma se refere à gravidez na adolescência, como um problema que deve ser solucionado através da diminuição do número de gravidezes nessa população. O método encontrado pelo corpo social foi de “resolver” essa questão através de programas de informação sexual.

Para Knobel (1981, p.26), define adolescência como sendo:

Etapa da vida durante a qual o indivíduo procura estabelecer sua identidade adulta, apoiando-se nas primeiras relações: objetos parentais internalizados e verificando a realidade que o meio social lhe oferece, mediante o uso dos elementos biofísicos em desenvolvimento à sua disposição e que por sua vez tendem à estabilidade da personalidade num plano genital, o que só é possível quando consegue o luto pela identidade infantil.

As adolescentes são regidas pelas normas e regras que são criadas em cada sociedade, e isso faz com que as mesmas fiquem mais vulneráveis a esta situação de gravidez precoce, pois querem descobrir seus desejos, prazer e curiosidades acerca da sexualidade.

Conforme Freitas e Botega (2002) a gravidez na adolescência acrescenta-se a um risco suicida superior durante a gestação como no pós-parto, paralelamente há um maior caso de depressão e há uma percepção de negação do arranjo do corpo social. Como mostra que a causa de tentativa de suicídio pode acontecer principalmente a pós o parto.

Então se analisa que a gravidez precoce pode ser minimizada, através de meios que objetivem a compreensão e importância do conhecimento sobre sexualidade, e sexo, entre as adolescentes e suas respectivas famílias, e profissionais da saúde que venham a contribuir nessa problemática.

Percebe-se que a gravidez precoce pode trazer inúmeras consequências psicológicas como a depressão, sendo apontado por momentos de anedonia, choro fácil, isolamento psicossocial e astenia.

2. JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E METODOLOGIA

A temática do presente trabalho se deu pela realidade de diversas adolescentes estarem enfrentando este fato precocemente. Tornando-se mães muito novas e não tendo condições psicológicas para lidar com as recentes experiências. Diante desta etapa é preciso compreender como desenvolver esse papel antecipado, e qual a perspectiva existente para assumir uma realidade imprópria.

Mostrar os fatores que implicaram para a gravidez precoce é complexo, pois todas ocorrem muitas vezes por acidente ou mesmo propositalmente pelo fato da imaturidade das jovens. Porém não é impossível de se entender e desenvolver métodos para trabalhar de forma coerente na prevenção para que se possa reduzir esse índice. Vivenciar a gravidez precoce é a maneira mais rude de aprender a lidar com a realidade na qual viverão duas personalidades de uma só vez assumindo a responsabilidade de ser menina e mãe.

Este trabalho será essencial para área acadêmica, em compreender as consequências psíquicas que estas adolescentes acabam enfrentando. E buscar embasamento para trabalhar com a realidade dessas jovens.

O estudo despertou inúmeras indagações, mas uma objetivou o aprofundamento nessa problemática em perceber o significado da gravidez na adolescência e a depressão pós-parto. São diversos os fatores que influenciam estas adolescentes a estarem nesta situação, como biológicos, familiares, sociais, psicológicos.

Percebe-se que as mudanças na vida dessas adolescentes e a forma que enfrentam essa fase, elas tendem a idealizar sua trajetória diante dessa etapa antecipada. A relevância dessa problemática reflete a gravidez na adolescência, é digno de estudos avaliando sua complexidade.

Este trabalho está estruturado com o seguinte objetivo geral, identificar a depressão pós-parto como uma consequência decorrente da gravidez na adolescência. E os objetivos específicos entender o significado da gravidez na adolescência; compreender as mudanças na vida dessas adolescentes; e analisar a gravidez na adolescência e a depressão pós-parto como uma consequência psicológica.

A presente pesquisa consistiu pesquisa bibliográfica, documental e de natureza qualitativa, na qual teve a procura palavras-chaves gravidez precoce, adolescência e depressão pós-parto. As consultas foram em livros, monografias, revistas, artigos e publicações online da base *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

De acordo com Minayo (2010), a pesquisa qualitativa:

Responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser qualificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes (p.21).

Trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das crenças e das atitudes. Ou seja, é a parte da realidade social, em que o ser humano se diferencia do modo de agir, pensar sobre o que faz e interpreta suas ações a partir da realidade vivida.

A pesquisa bibliográfica, por ser de natureza teórica, é parte obrigatória, como é o caso de outros tipos de pesquisa, uma vez que é através dela que se adquire conhecimento sobre a produção científica existente. Pois segundo Vergara (2000, p. 48) “a pesquisa bibliográfica é o estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral”.

Para Marconi e Lakatos (2010), a pesquisa bibliográfica inclui toda a bibliografia já publicada sobre o tema de estudo, em produções avulsas como jornais, livros, monografias, teses, revistas. Sua finalidade é colocar o investigador em contato direto com tudo o que foi publicado sobre determinado assunto.

Foi realizada a leitura em 35 artigos, mas apenas 31 materiais foram utilizados para o projeto. Realizou-se a interpretação dos materiais. Foram feitas as interpretações dos artigos na qual foram selecionadas as partes mais importantes para a elaboração deste trabalho.

3. ADOLESCÊNCIA E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

O desenvolvimento desta pesquisa consiste no entendimento sobre adolescência e a visão de alguns autores sobre a gravidez precoce e suas consequências psicológicas diante da família e da sociedade, é de grande relevância políticas públicas articuladas para amenizar este problema que está afetando uma grande parcela da sociedade.

A gravidez na adolescência se implica em vários fatores, biológicos, econômicos, familiares, emocionais, educacionais, entre outros que atingem os jovens na sua fase de construção como adolescentes para a vida adulta, permeando assim, diversos fatos diretamente interruptos as transformações da adolescência.

Para Outeiral (1994, *apud* ALENCAR, 2005, p.11) a definição de adolescência:

A definição de adolescência é algo muito complexo, mas, necessariamente, é um processo de desenvolvimento evolutivo do indivíduo caracterizado por uma revolução biopsicossocial. É um fenômeno carregado de transformações, nos três níveis que compõe o ser humano, e variadas emoções que se intercalam.

A definição de adolescência é um processo de desenvolvimento evolutivo dos indivíduos, na qual é caracterizada pela revolução biológica, psicológica e social, a qual acarreta grandes transformações no corpo do ser humano.

Percebe-se que a adolescência a ser considerada juridicamente um período curto, durando 6 anos (dos 12 aos 18 anos incompletos), é uma fase de alterações rápidas e intensas no ciclo de vida, sendo considerada uma fase de mudança entre a infância e a idade adulta. As inúmeras transformações tanto de cunho físico como psicológico podem se manifestar nas transformações biológicas, de aprendizagem, comportamentais, de descobertas, de socialização e de inúmeros processos. Tal etapa pode trazer complicações para o desenvolvimento futuro do indivíduo, como, por exemplo, o surgimento de uma gravidez não desejada (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2011 *apud* TABORDA, 2014).

O adolescente encontra-se perplexo com seu corpo, mas que lhe parece estranho com as alterações. Tais mudanças acarretam na perda da sua identidade de criança. Fazendo com que construam planos inconscientes, não querendo ser como determinados adultos.

No entanto para OMS (1995, *apud* ALENCAR, 2005, p.12), definição de adolescência:

A definição de adolescência como sendo a segunda década de vida (10 a 19 anos de idade), como sendo o período de vida em que o indivíduo passa do aparecimento das características sexuais secundárias à maturidade sexual. Sendo a adolescência inicial o período compreendido entre 10 e 14 anos e, o período entre 15 e 19 anos de idade, a adolescência final, levando em conta importantes diferenças biológicas e psicossociais entre esses grupos etários.

A adolescência é o momento em que os indivíduos passam a obter características físicas diferentes de quando crianças é notável essas mudanças biológicas e psicossociais. Diante dessas transformações de fases ocorrem reações a respeito do comportamento em que algumas vezes são mudanças de humor, na qual passam a ter ações de agressividade, passando esse a se defender como pode em frente às situações.

O conceito de que a gravidez indesejada é resultante da desinformação sobre os procedimentos contraceptivos e de que quanto mais precoce é a iniciação sexual, mais vulneráveis à concepção estarão às garotas parece ser um consenso. Da mesma forma, observa-se que quanto maior o grau de escolaridade dos adolescentes que praticam o ato sexual, maiores são as chances de utilização de preservativos tanto na primeira relação quanto nas subsequentes (CABRAL, 2003 E DADOORIAN, 2003 *apud* TABORDA, 2014).

Nessa fase de transição da adolescência, é o período que ocorrem grandes mudanças causando assim conflitos em sua personalidade. A curiosidade por diversos assuntos vai despertando nesse período e causando conflitos, ocorrendo mutações na formação do adolescente, tornando a essa fase vulnerável a riscos distintos para tal transformação e a família neste contexto é de suma necessidade de condução.

Segundo Osório (1989, p.10), o processo de maturação da adolescência:

Até algum tempo atrás, era considerada meramente uma etapa de transição entre a infância e a idade adulta. Sua caracterização era feita a partir dos comemorativos biológicos que marcavam esse momento evolutivo do ser humano. O adolescente, se do sexo masculino, era descrito como um indivíduo desengonçado, que estava mudando de voz e deixando entrever o buço em meio a uma constelação de espinhas; se do sexo feminino uma criatura igualmente desproporcionada, o torso arqueado para esconder o desabrochar dos seios e as faces ruborizadas ao menor galanteio, como ordenava o pudor e a boa moral caseira.

Essa fase de transição necessita de respeito e cautela, que venham de ambas as partes, particularmente, pais e filhos, no entanto essa formação da adolescência acontece diante da construção de personalidade que ocorre perante a vida na qual o adolescente está inserido. A mudança que ocorre no adolescente é muito importante para sua maturação, e é o conjunto de fenômenos que concretiza essa adolescência.

De acordo com Tavares (2011, p. 87),

A visão da adolescência na Psicologia é considerada natural, onde os sujeitos são independentes, livres e capazes de se auto determinar. É como uma fase natural do desenvolvimento, apontando nela características naturais como rebeldia, intranquilidades e inconstâncias, lutos e crises de identidade, instabilidade de sentimentos, busca de si mesmo, tendência coletiva, modificações de humor e equívocos contínuos. Portanto atualmente existe uma clara dificuldade em delimitar o fim da adolescência.

Porém, essa confusão de identidade dos adolescentes, essa fase de conflitos que intermeiam a sua construção no meio social o adolescente vai adiando ou antecipando esta passagem para a fase adulta, que é necessário que se adquira a maturidade, mas que acabam se perdendo para o caminho certo.

Conforme o pensamento de Tavares (2011), a adolescência em meio a tantas diferenciações e um desenvolvimento em construção é interpretada por mudanças no corpo e no desenvolvimento cognitivo, são diversas transformações que acontecem nesse período da vida do indivíduo sem que receba o mesmo destaque ou importância, como também poderão ocorrer em outros períodos da vida no qual também não atribuímos a devida importância de maneira especial.

A gravidez na adolescência tem verificado grande impacto familiar, a partir da ocasião de seu descobrimento, sendo advertido cada vez mais como um grande problema, a mãe da adolescente no primeiro momento não aceita a tal questão, por ser um caso inesperado, mas com o passar do tempo, oferece efeitos progressivamente positivos, passando a ter uma boa repercussão e aceitação por parte dos membros da família (NASCIMENTO; XAVIER; SÁ, 2011).

A adolescente acaba engravidando para ter a independência, mas acabam se frustrando muitas vezes pela falta do apoio do companheiro, e isso acarreta mais dependência de seus pais.

Nota-se que a impulsividade, a baixa autoestima, a aspiração à maturidade e o fato de a gravidez fazer parte do projeto de vida da adolescente na

experiência de conseguir autonomia econômica e emocional em semelhança à família de origem (LIMA *et al.*, 2004).

Percebe-se que a adolescente tem a esperança de terem sua própria autonomia e a liberdade, na qual procuram se aventurar em novos caminhos desconhecidos e que pode levar a uma gravidez indesejada.

De acordo com Santos e Nogueira (2009, p.51):

Outros fatores que devem ser ressaltados são o afastamento dos membros da família e a desestruturação familiar. Seja por separação, seja pelo corre-corre do dia-a-dia, os pais estão cada vez mais afastados de seus filhos. Isso, além de dificultar o diálogo, dá ao adolescente uma liberdade sem responsabilidade. Ele passa, muitas vezes, a não ter a quem dar satisfações de sua rotina diária, procurando os pais ou responsáveis apenas quando o problema já se instalou.

Observa-se que existem vários fatores para se ocorrer uma gravidez na adolescência, um dos principais é a falta de conversação entre os membros da família, na qual os pais estão cada vez mais afastados de seus filhos, buscando interesses próprios e esquecendo-se de sua real posição no meio familiar.

Vários são os elementos que podem induzir o adolescente a começar sua vida sexual precocemente, como a falta de apoio familiar e de expectativas de vida, perda da autoestima, baixo rendimento escolar, curiosidade natural, necessidade de expressar amor e confiança, solidão, necessidade de autoafirmação e outros (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

Sobre a origem da sexualidade no ser humano, de acordo com a teoria de Freud em Bock, Furtado e Teixeira (2002, p. 233), inicia-se desde o nascimento da criança.

A criança, assim que nasce, está preparada para lutar pela sua sobrevivência. Ela irá sugar o leite materno, auxiliada por um reflexo conhecido como reflexo de sucção. Este reflexo é acompanhado do prazer do contato da mucosa bucal com o seio materno. Parece óbvio pensar que tal função (alimentação), tão fundamental para o recém-nascido, não pode ser desagradável, ainda mais sabendo que o reflexo de sucção logo desaparecerá. Em pouco tempo, a criança aprenderá que o contato do seu próprio dedo com a boca também causa prazer. Neste caso, o prazer não está mais vinculado à finalidade de sobrevivência, mas é apenas o prazer de erotismo e considera seu aparecimento com a primeira manifestação da sexualidade. Ora, essa tão singela e inocente descoberta será fundamental para que a criança percorra o caminho que a levará à busca do prazer sexual, que também está desvinculado de suas finalidades, já a relação sexual se dá pelo prazer que ela oferece ao indivíduo, e não por um reflexo da espécie.

O ser humano na fase de transição de criança para adolescente necessita

de respeito e cautela, que venham de todas as partes envolvidas no desenvolvimento do mesmo, mas prioritariamente deve ser entre pais e filhos. No entanto, essa formação da adolescência perante a construção de personalidade e transformação de corpo é um conjunto de fenômenos que efetivar-se e denominam este ciclo.

Bock, Furtado e Teixeira (2002, p. 301), nas suas análises de estudos afirmam que o sexo na juventude “parece estar sempre no limite entre o desejo e a repressão”.

Os adolescentes comumente encontram algum tipo de informações e conhecimento sobre sexualidade, só que na maioria das vezes não oferecem o devido valor, percebe-se também que a falta de diálogo entre pais e filhos é constante. Geralmente essas informações são trocadas de jovens para jovens e por vezes não são corretamente, ou realizadas imprudentemente causando assim várias divergências na vida dos mesmos.

Apesar de que jovens não dão muita significância para as informações ou qualquer tipo de conhecimento sobre sua vivência e construção de personalidade, os pais devem sempre tentar ser os professores em salientar a importância de uma relação aberta sobre sexualidade.

A sexualidade é a fase que mais confunde os adolescentes, e quando não esclarecida da maneira clara na qual as adolescentes necessitam saber acaba acarretando diversos fatores na vida dos mesmos, o conceito de sexualidade se torna confuso pelo fator cultural do passado e do presente, onde o contexto sobre o assunto se modificou e muitas das vezes não é discutido na adolescência.

Para uma melhor compreensão do desenvolvimento da sexualidade do adolescente é preciso explanar as considerações feitas anteriormente sobre a cultura sexual contemporânea deles, para terem uma ampla visão sobre sexualidade, e como se desenvolve na vida essa maturidade, ou seja, um entendimento no contexto social e cultural que o jovem está inserido.

Em Katz (1999, *apud* COSTA; HEILBORN, 2006, p.05) a gravidez na adolescência:

Chamamos atenção para os pressupostos que sustentam esses documentos, dentre os quais o que considera que a gravidez na adolescência é sempre indesejada e não planejada, resultando de desinformação da jovem sobre métodos contraceptivos. A família é tida como elemento importante da gravidez nessa etapa da vida e, com

frequência, é responsabilizada pela falha na transmissão de valores morais. Como consequências dessas gestações, além dos riscos de mortalidade materna e infantil, são também considerados os impactos negativos da maternidade para a escolarização e posterior inserção da adolescente no mercado de trabalho.

A gravidez precoce indesejada é o resultado da desinformação da jovem sobre a utilização dos métodos contraceptivos. Dessa forma a sociedade responsabiliza a família pela transmissão de valores morais e nessa etapa tudo vai ficando complexo para a jovem na qual se sente culpada pelas consequências da gravidez no meio familiar.

Os fundamentais fatores que estão incluídos da ocorrência de gravidez na adolescência como, por exemplo, a impulsividade, imediatismo e onipotência. Os fatores elencados são a precocidade no início das atividades sexuais (implicando em maior tempo de exposição à gravidez), na qual é agrupada a desinformação quanto ao uso adequado de contraceptivos e a ausência de programas de assistência a adolescente, da falta emocional da adolescente, e da ausência de projetos pessoais nos quais a maternidade pudesse intervir. Acontece tudo dentro do contexto de liberação sexual da sociedade e de forte influência dos meios de comunicação (BRAGA *et al.*, 2010).

A sociedade precisa elencar políticas públicas de caráter eficaz para diminuir este índice que está afetando as adolescentes, na qual elas têm um futuro no meio escolar e profissional, e no contexto familiar quando se sentirem capazes, para ser mãe.

Embora a grande quantidade de informações sobre sexualidade e métodos anticoncepcionais, as adolescentes persistem engravidando, o que provoca implicações sociais, psíquicas e econômicas. Sociais porque comumente abandonam os estudos devido à gravidez; psíquicas, pois ainda não permanecem emocionalmente completas para admitir uma gravidez; e econômicas porque aproximadamente sempre as famílias assumem a criança e a adolescente, crescendo as despesas da casa (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

Nota-se que as adolescentes precisam ser acompanhadas pelas famílias e nas unidades de saúde, assim obtendo um suporte para enfrentar esta fase de grandes desafios, em ser mãe ainda neste momento de descobrimento de sua adolescência.

4. A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO FAMILIAR

A família deveria discutir sobre as temáticas sobre a sexualidade para orientar seus filhos, mas isso não ocorre. Pois o que dificulta também a convivência familiar, é processo de modernização das sociedades contemporâneas, em que as adolescentes incorporam mais rapidamente as novas tecnologias e as novas regras culturais, que estão sendo muito diferente de seus pais.

De acordo com Santos Junior (1999, *apud* PONTE JUNIOR; XIMENES NETO, 2004, p.03):

A família, principalmente na figura dos pais, poderia discutir e orientar seus filhos com relação às dúvidas, angústias, tabus e preconceitos tão frequentes, nessa etapa da vida. A maioria das adolescentes coloca que seu pai tem dificuldade de discutir esses temas em casa. O atual modo de vida da família não propicia que os pais fiquem muito tempo com os filhos, o que podem levar ao distanciamento nessas relações, desde a infância. A tentativa de resgate quanto acontece, se dá na adolescência, quando surgem evidências de que algo de “anormal” está ocorrendo com a filha. Outro fato que dificulta a convivência familiar é o processo de modernização das sociedades urbanas. Os adolescentes incorporam mais rapidamente as novas tecnologias, os novos valores sociais e culturais, muito diferentes dos valores dos pais, o que favorece o distanciamento e até a separação precoce da família.

Por não existir diálogo entre pais e filhos sobre os momentos da adolescência. Muitas vezes as famílias tomam decisões radicais frente ao fato da adolescente está grávida como expulsá-la de casa, coagir a jovem para realizar o aborto e determinam que a adolescente deva casar-se com o pai de seu filho.

Com o grande índice de fecundidade, a baixa perspectiva de vida, baixa escolaridade como a repetência, e a falta de recursos materiais financeiros e emocionais. Contudo as adolescentes visam à gravidez como sua única expectativa de futuro e independência.

Freud (1905) confirma que na puberdade se operam alterações visando à maturidade sexual. A pulsão sexual se associa em torno de um único objetivo, que é a função de reprodutora. O corpo da adolescente sofre, assim, modificações e mudanças orgânicas que têm por objetivo a reprodução da espécie humana. Esse processo orgânico se expressa através de uma grande força hormonal, que estimula a adolescente a testar esse aparelho. O interesse pelo sexo, e desse ato decorre, frequentemente, a gravidez (DADOORIAN, 2003).

A gravidez não planejada gera consequências tardias e em longo prazo,

tanto para a puérpera, quanto para o recém-nascido. A mãe adolescente poderá apresentar problemas de crescimento e desenvolvimento, emocionais e comportamentais a exemplificar que, em virtude da pressão familiar, alguns optam de fugir de casa. A gravidez precoce resulta também em problemas educacionais e de aprendizado, pois é de conhecimento que a grande maioria das mães adolescentes acaba abandonando os estudos, além das complicações próprias do período gestacional e uma maior probabilidade de problemas no parto (MAGALHÃES *et al.*, 2006).

A jovem após o parto poderá apresentar problemas no seu comportamento, assim gerando divergentes conflitos no qual podem afetar seu meio familiar, social, e psicológico, ocasionando reflexos na construção para a fase adulta, tornando um processo de maturidade antecipada.

Percebe-se que durante o período de gravidez, a adolescente aponta um período de perdas, tanto em seu desenvolvimento, como em sua identidade. Acrescenta ainda a interrupção dos estudos, a perda de confiança da família, e às vezes a perda do parceiro que não assume a gestação. A adolescente perde a proteção familiar e as perspectivas do futuro (PONTE JÚNIOR; XIMENES NETO, 2004).

Nesta fase da vida dos adolescentes acontecem mudanças principalmente em respeito ao seu comportamento, tornando suas emoções mais exacerbadas diante as situações que vivenciam nessa construção de adolescência. E assim é preciso que tenham o apoio da família e da sociedade para não ocorrer à evasão escolar e a falta de confiança.

Muitas famílias podem desamparar a gravidez não planejada, tomando atitudes radicais, em expulsar de casa, levar a jovem ao aborto ou até mesmo coagir e a concretizar, inclusive determinando o casamento para que a jovem admita sua responsabilidade materna. Em outras famílias, pode acontecer uma aceitação melhor da gravidez, na qual há uma negociação sobre quem vai assumir a criança e onde a adolescente e seu parceiro irão conviver (LIMA *et al.*, 2004 *apud* D'AMATO, 2013).

Mostra-se que o apoio familiar é muito relevante para vivenciar uma gestação, nitidamente na adolescência. Ainda assim, muitas famílias podem sentir um “choque pela notícia” que vem acompanhado por uma emoção que pode ser de impotência quanto ao cuidado da gravidez, seguido de um conformismo; como

igualmente de alegria e melhora no relacionamento familiar com a vinda do bebê (SILVA; TONETE, 2006).

A origem deste problema por parte dos pais pode estar na troca do modelo hierárquico, no qual os papéis familiares eram rigidamente depositados e o poder centralizado na figura do pai, por um modelo igualitário, no qual se lançam os ideais de liberdade e respeito à individualidade, os quais não estão muito citados atualmente. Neste novo modelo, o certo e o errado se confundem para os pais enquanto seus filhos passam a ser norteados pela experimentação e descoberta, permanecendo sujeitos, dentre outras coisas, à gravidez mesmo durante a adolescência (DIAS; GOMES, 1999).

É imprescindível que a sociedade não venha apenas apontar os erros das adolescentes que estão engravidando, mas possa buscar novas medidas de amenizar essa questão. Sempre articulando os três ambientes: família, escola e as unidades de saúde.

5. A DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM ADOLESCENTES

A adolescente ao ter conhecimento que está grávida e não tem apoio do parceiro e da família, pode adentrar em um processo de ansiedade e depressão, que em determinados casos a própria pode ter ideias suicidas (PONTE JÚNIOR; XIMENES NETO, 2004).

Recentemente a gravidez na adolescência vem sendo discutida de diversas formas, geralmente esta questão é visada como negativa na vida das adolescentes, até mesmo pela responsabilidade na qual se desenvolve em uma fase que não é adequada para sua idade. Na maioria dos casos muitas adolescentes ficam desassistidas pela família ou pelo parceiro no qual também é adolescente.

Perante a visão de Vitalle e Amâncio, (2001, p. 68),

A gravidez na adolescência tem sérias complicações biológicas, familiares, emocionais e econômicas além do jurídico sociais que atingem o indivíduo isoladamente e a sociedade como um todo, limitando ou mesmo adiando as possibilidades do desenvolvimento e engajamento dessas jovens na sociedade.

Portanto, diante dessas complexidades que são apresentadas nessa problemática, considera-se que o desenvolvimento dessas jovens passa a ser desfavoráveis, tornando a gravidez na adolescência como um desafio a ser vivenciado, em todo contexto social.

Existem riscos tanto físicos, quanto psicossociais, que aparecem em longo prazo, nos filhos das adolescentes. Na dificuldade em acomodar-se a sua nova condição, a mãe adolescente pode abandonar o filho, dando-o para adoção, e quando o recém-nascido não é abandonado, está mais sujeitado a maus-tratos (PONTE JÚNIOR; XIMENES NETO, 2004).

As dificuldades sociais e psicológicas que a mãe enfrenta após o nascimento do filho, faz com que ela não execute seu dever de mãe e assim busque medidas de distanciamento da criança.

Uma jovem ao saber que está grávida é rodeada de várias emoções, suas reações geralmente são: alegria, nervosismo, preocupação, medo e ambivalência. Os medos mais comuns estão incluídos ao parto, a saúde da criança, ao risco de aborto, a troca de papéis (antes era filha e agora mãe). A dificuldade de enfrentamento desses medos está diretamente relacionada à falta de apoio do

parceiro e da família da jovem (LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008, *apud* SANTOS, 2010).

É essencial que os familiares nesse momento estejam ofertando todo suporte que a adolescente necessita para encarar esta fase de dificuldades, na qual a mesma se sente impossibilitada para seguir a diante. O suporte familiar e de profissionais especializados como psicólogo, psiquiatra entre outros será relevante neste momento de depressão.

O acontecimento da depressão materna, após o nascimento de um bebê, de acordo com Sotto-Mayor e Piccinini (2005), pode ser inquietante tanto para a genitora e para a criança, como também para a família, uma vez que esse período tem sido ressaltado como favorável para o surgimento de problemas emocionais nas mães, como os transtornos psicoativos (COUTINHO; SARAIVA, 2008).

Embora a característica mais típica dos estados depressivos seja a evidência dos sentimentos de tristeza ou vazio, nem todos os pacientes expõem o efeito subjetivo de tristeza. Na qual referem, sobretudo, a perda da capacidade de ter prazer nas atividades em geral e a diminuição do interesse pelo meio em que vive. Associa-se à sensação de fadiga ou perda de energia, caracterizada pela queixa de cansaço exagerado.

A depressão caracteriza-se pelos sintomas como apatia, irritabilidade, tristeza, ou agitação, ideias agressivas, isolamento social e múltiplas queixas somáticas (insônia, cansaço, anorexia). Seu diagnóstico é facilitado pela presença dos sintomas e por um bom conhecimento teórico. Entretanto, sua dinâmica, sua procedência, e suas concepções ainda podem elevar questionamentos e alterar interpretações erradas prejudicando um possível tratamento (ESTEVES; GALVAN 2006).

Os sintomas desta doença são dos mais diversos, é de extrema importância que os familiares percebam o quanto antes, para recorrerem os profissionais de saúde habilitados para em busca de um diagnóstico da situação e orientando-lhes a fazer o devido tratamento.

Segundo Schwengber e Piccinini (2003) a respeito dos atributos da depressão pós-parto e aos fatores integrados à sua ocorrência, indica que a mesma está acompanhada de uma série de fatores biológicos, obstétricos, sociais e psicológicos, que se entrelaçam. Dessa forma o caráter conflituoso de experiência da maternidade como um fator de risco para a depressão da mãe, uma vez que

sugere mudanças intensas na identidade da mulher e a ascensão de novos papéis. Mães deprimidas tendem a entender a própria experiência de forma mais negativa do que mães não deprimidas (COUTINHO; SARAIVA, 2008)

Percebe-se que as adolescentes grávidas se apresentaram como um grupo heterogêneo: existiam as que estavam felizes com sua condição, dizendo que tinham feito de tudo para permanecerem gestantes. Em outro extremo, havia jovens cuja gravidez surgia como a única esperança em uma vida de muito abuso e desespero. Sentiam-se sós, desamparadas, chegando a pensar em suicídio. Esse perfil aplica-se especialmente a um subgrupo, em torno de um quinto do total, que aparece ansiedade, depressão, concepção suicida e que conta com pouco apoio social. O atendimento de pré-natal a adolescentes grávidas admite como uma extraordinária ocasião de se conjugar esforços de diferentes profissionais, a fim de reparar a detecção e a condição psicossocial dessas gestantes e, conseqüentemente, de seu futuro bebê (FREITAS; BOTEGA, 2002).

Nota-se que a depressão traz conseqüências físicas e emocionais à vida das adolescentes como do feto. É preciso que o Estado juntamente com a política de saúde ofereça uma assistência adequada a essas jovens, tendo um cuidado qualificado e humanizado no contexto de cada mulher.

Os sintomas de Depressão Pós-Parto incluem irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de motivação, desinteresse sexual, alterações alimentares e do sono, sensação incapacidade de lidar com novas situações e queixas psicossomáticas, inclusive distanciamento do bebê. Uma mãe com depressão pós-parto pode apresentar também sintomas como cefaleia, dores nas costas, e dor abdominal, sem causa orgânica aparente (KLAUS; COL., 2000, *apud* SCHMIDT; PICCOLOTO; MÜLLER, 2005).

Os fatores de risco para o desenvolvimento da depressão na gestação encontram-se antecedentes psiquiátricos, na falta de suporte social, familiar ou do companheiro, uso de álcool e drogas, violência doméstica, abortos, partos anteriores complicados, conflitos familiares, gravidez de risco, dando destaque à gravidez na adolescência (BAPTISTA *et al.*, 2006 *apud* BORGES *et al.*, 2011).

A depressão pode ocorrer na gestação devida esses conflitos diários que influenciam diretamente na vida dessa jovem mãe, as por experiências vivenciadas no passado, esses fatores não têm causa única mais provavelmente resulta de uma combinação de fatores físicos e emocionais.

Os profissionais de saúde precisam realizar seu trabalho com total eficácia para lidar com as situações de depressão puerperal e assim realizar os devidos procedimentos para o tratamento precoce nessas pacientes.

Mesmo com as consequências maternas e fetais e o problema dos profissionais em identificar sintomas da depressão na gestação, ainda não há capacitação apropriada a estes profissionais fazendo com que a depressão na gestação se acresça ao período puerperal. Em adição, estudos ressaltam que a depressão na gestação é fator de risco para depressão puerperal, constatando a presença de morbidades (refere-se à cooptação, entre uma doença ou transtorno índice e uma ou mais patologias físicas ou psicológicas) e sinais como ansiedade, raiva, distúrbios do sono e astúcia mais elevada para a dor (LIMA *et al.* 2008; MENEZES, 2011 *apud* BORGES *et al.*, 2011).

A depressão no pós-parto pode ser caracterizada por períodos variados de choro, fadiga, labilidade de humor, ansiedade e confusões ou lapsos leves de memória, no qual o choro é proporcionado como um sinal mais simbólico; a psicose puerperal que é um distúrbio mais agressivo acontecendo com maior raridade sendo apontado por alucinações e delírios. O diagnóstico pode ser concretizado por ocorrências maníacas, depressivas e/ou psicóticas (CORLETA; KALIL., 2001 *apud* BORGES *et al.*, 2011).

Os sintomas são essenciais para identificar a depressão pós-parto na puérpera, após essas manifestações a jovem precisa de um cuidado mais aprofundado não apenas por meio de consultas de pré-natal, mas com outros profissionais de saúde que compreendem o contexto social e psicológico de cada paciente.

Conforme Freitas e Botega (2002) a gravidez na adolescência acrescenta-se a um risco suicida superior durante a gestação como no pós-parto, paralelamente há um maior caso de depressão e há uma percepção de negação do arranjo do corpo social. A gravidez é a primeira razão de internação em mulheres entre dez a dezenove anos na rede do sistema único de saúde e a segunda razão corresponde às causas externas, a tentativa de suicídio.

A educação sexual caracteriza-se como uma intervenção importantíssima nos espaços educativos, na qual oportunizam questionamentos, reflexões, discussões que pode resgatar a marca humana da sexualidade. Deve-se entender a

sexualidade humana, como um dos elementos que compõem a identidade pessoal e como um processo de desenvolvimento integral de cada indivíduo.

Neste sentido, a educação sexual é nomeada emancipatória, por esta envolvida com a transformação social, onde o indivíduo precisa desenvolver sua autonomia com os assuntos ligados aos valores e comportamentos sexuais. Para conseguir esta transformação social é fundamental que aconteça uma construção da liberdade sexual sem culpa e livre da opressão, que são ações que colaboram para suprimir o autoritarismo sexual, extinguir os preconceitos sexuais, bem como as desigualdades e a violência sexual (BRITTOS; SANTOS; GAGLIOTTO, 2013).

A saúde da jovem é alvo de preocupação, especialmente com respeito à educação sexual, já que os questionamentos dos adolescentes e familiares são constantes. Aos adolescentes o estereótipo e a vergonha em falar deste assunto com os pais, que mesmo se sentem pouco a anseio para discuti-lo. Mas aos poucos este tabu vai deixando de existir, no entanto as informações desencontradas e cercadas de preconceitos e a transmissão ainda sucedem nos dias de hoje (PERES, 2010).

Observa-se que é preciso abrir caminhos para a educação sexual sem preconceitos da sociedade e meio familiar, na qual deva começar dentro dos lares para que essas adolescentes possam ter ideia de assuntos como a utilização de anticoncepcionais na relação sexual, assim tendo um conhecimento detalhado para que ocorra um sexo com cuidado.

Consequentemente, aparecem desafios na edificação de políticas que possam olhar as jovens em sua multidimensionalidade, com uma expectativa interdisciplinar e integral, de maneira Intersetorial com as três esferas de governo refletir em políticas públicas objetivando o ser jovem envolve pôr em pauta o conjunto de objetivos teóricos e práticos, formulado pelas instituições do Estado e da sociedade, conceito este basicamente ligado ao de cidadania. É preciso reconhecer heterogeneidade e o dinamismo que envolve esta fase do ciclo vital, formando estratégias que atendam suas diversidades (TEIXEIRA; SILVA; TEIXEIRA; 2013).

O Estado ainda precisa de muito planejamento para ser eficaz através das políticas públicas voltadas para gravidez precoce juntamente com depressão pós-parto em mulheres jovens, pois são as diversidades e as especificidades de todos os adolescentes. Desta maneira os gestores têm que se conscientizar que este problema está a cada dia crescendo, e que existem intervenções que podem

ser colocadas em prática o que falta é planejar e investir nesta parcela da população jovem.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que a definição de adolescência é um processo de desenvolvimento evolutivo dos indivíduos, na qual é distinguida pela revolução biológica, psicológica e social. A qual acarreta grandes transformações no corpo do ser humano.

Essa fase de transição precisa de respeito e cautela, que venham de ambas as partes, particularmente, pais e filhos, é no desenvolvimento da adolescência que acontece a construção de sua individualidade que ocorre perante a vida na qual o adolescente está inserido.

A saúde da jovem é alvo de preocupação, especialmente com respeito à educação sexual, já que os questionamentos dos adolescentes e familiares são constantes.

É nesse período que ocorrem grandes mudanças e transformações físicas e psicológicas, causando assim conflitos em sua personalidade. A curiosidade por diversos assuntos vai despertando nesse período e causando conflito, ocorrendo mutações no desenvolvimento do adolescente, tornando essa fase vulnerável a riscos distintos para tal transformação e a família neste contexto é de grande relevância.

Percebe-se que durante o período de gravidez, a adolescente aponta um período de muitas perdas, tanto em seu desenvolvimento, como em sua identidade. Acrescenta ainda a interrupção dos estudos, a perda de confiança da família, e às vezes a perda do parceiro que não assume a gestação.

A gestação é considerada o período de desenvolvimento do embrião/feto, um processo fisiológico normal, mas com alterações relevantes no corpo da mulher, trazendo alterações hormonais e emocionais, além de corresponder ao período de desenvolvimento do papel materno, na qual a mulher experimenta uma nova realidade e quando agregada a fatores em seu contexto, pode levá-la a sintomas depressivos.

Sobre depressão na gestação, existem muitos preconceitos, pois as pessoas analisam a depressão como um pretexto para as gestantes estarem chamando mais atenções para si mesmas, enquanto na realidade, a falta de apoio seja do parceiro ou da família é considerado um fator de risco, pois a mesma não

tem com quem dividir suas preocupações, angústias, medo e até mesmo sentimento de felicidade.

Algumas possuem baixa renda familiar, a baixa escolaridade tudo isso se considera fatores de risco para a depressão na gestação devido à falta de informações e dificuldades socioeconômicas, sendo que gestantes deprimidas estão mais susceptíveis ao uso de drogas ilícitas, e álcool.

A família, escola, instituições de saúde e a sociedade devem contribuir para a informação dessas jovens de modo que se sintam capazes de amar, de serem felizes e de viverem cada etapa de suas vidas com segurança e no que se refere à maternidade, que seja um momento de crescimento e que possa ser vivida com plenitude, e harmonia, não interrompendo o curso natural da adolescência.

O diagnóstico certo da depressão é de valor fundamental, não exclusivamente devido à prevalência desta categoria em diferentes populações de pacientes, mas ainda por estar associado a perdas no funcionamento físico e social.

Os resultados encontrados nos levam a afirmar que é necessário haver maior atenção à saúde mental das adolescentes que engravidam precocemente, tentando identificar fatores relacionados que possam ser efetivamente trabalhados, permitindo, assim, que nossas adolescentes possam viver essa fase tão importante da vida, evitando sua transformação precoce em adultas, o que a elas é imposto no momento em que são responsáveis por uma nova vida, no entanto onde muitas nem estão preparadas para o momento.

É importante a investigação a respeito das vivências da mulher durante a gravidez e, especialmente, como está se sentindo no pós-parto, bem como se ela conta com uma rede de apoio social que dê sustentação às mudanças psíquicas vividas com o nascimento de um bebê.

Sendo assim se considera que os objetivos do presente trabalho foram alcançados, na qual foi identificada a depressão pós-parto como consequência em adolescentes que são mães tão jovens, necessário que esse efeito em mulheres adolescentes seja o mais breve possível diagnosticada para efetivar o tratamento. É possível ver as mudanças que pode acontecer com a notícia que adolescente será mãe, em que muitas não têm apoio familiar.

A precaução precoce da depressão pode ser realizada por meio de ações e intervenções conjuntas durante a gravidez. O pós-parto é um período que estabelece mais atenção clínica, carecido à sua grande vulnerabilidade biológica, e

os profissionais ligados à saúde materna são os que se encontram em melhores condições de prevenir o aparecimento da depressão pós-parto, pois têm o conhecimento necessário.

Portanto, devem-se estabelecer condições essenciais para permitir um processo efetivo de compromisso com a promoção à saúde física e emocional desta população que se torna mãe muito jovem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALENCAR, J. M. **Gravidez na adolescência: nem planejada, nem evitada.** 54 f. (Monografia de Psicologia), Faculdade de Ciências da Saúde – FACS, Brasília Junho, 2005.
- BOCK, A. M. B; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia.** 13 ed. São Paulo: Saraiva, p. 234-314, 2002.
- BORGES, D. A. *et al.* A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica. **Revista de Iniciação Científica da Libertas**, São Sebastião do Paraíso, v.1, n. 1, p.85 – 99, dez. 2011.
- BRAGA, L.P. *et al.* Riscos psicossociais e repetição de gravidez na adolescência. **Bol. Psicol.**, São Paulo, v 60, nº133, dez. 2010.
- BRITTOS, E. S.; SANTOS, A. B.; GAGLIOTTO, G. M. A importância da educação sexual na formação de professores: o projeto laboratório de educação sexual adolecer e a intervenção necessária junto aos adolescentes no espaço escolar. **III Simpósio Internacional de Educação Sexual**, Corpos, identidade de gênero e heteronormatividade no espaço escolar, Maringá-PR, 24 a 26 de abril de 2013.
- COSTA, T.J.N.M; HEILBORN, M. L. Gravidez na adolescência e fatores de risco entre filhos de mulheres nas faixas etárias de 10 a 14 e 15 a 19 anos em juiz de fora, MG. **Revista APS**, v.9, n.1, p. 29-38, jan. /Jun. 2006.
- COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E.R. A. Depressão pós-parto: considerações teóricas. **Estud. Pesqui. Psicol.** v.8 n.3 Rio de Janeiro dez. 2008
- DADOORIAN, D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, vol.23 no.1 Brasília Mar. 2003.
- D'AMATO, M. F. A. A. **A gravidez na adolescência sob o olhar do enfermeiro.** 33 f. (Monografia especialista em Saúde da Família). Universidade Candido Mendes, Vitória, 2013.
- DIAS, A. C. G.; GOMES, W. B. Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência: a percepção dos pais. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 4, n. 1, p. 79-106, 1999.
- ESTEVES, F.C. GALVAN, A. L. Depressão numa contextualização contemporânea. **Aletheia**, n.24 Canoas dez. 2006, *versão impressa* ISSN 1413-0394
- FREITAS, G. V.S. BOTEGA, N. J. Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. **Ver. Assoc. Med. Bras.** 2002; 48(3): 245-9
- KNOBEL, M. **A Síndrome da Adolescência Normal.** *In:* ABERASTURY, Arminda. KNOBEL, M. (Orgs.). *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico.* Porto Alegre: Artes Médicas, p. 81, 1981.

LIMA C.T.B *et al.* Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. Recife: **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. 2004.

MAGALHÃES, M.L.C. *et al.* Gestação na adolescência precoce e tardia: há diferença nos riscos obstétricos? **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** V. 28, n. 8, p. 446-452, 2006.

MARCONI, M. A. LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. **7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.**

MINAYO, C.S. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 29. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

NASCIMENTO, M.G.; XAVIER, P. F.; SÁ, R.D. P. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolesc. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 41-47, out/dez 2011

OSÓRIO, L. C. **Adolescente hoje.** Porto Alegre, Ed Artes Médicas, p. 10, 1989.

PERES, A. M.F. **A gravidez na adolescência e os efeitos na escolarização.** 46 f. (Monografia de Licenciatura em Pedagogia) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2010.

PONTE JÚNIOR, G. M.; XIMENES NETO, F. R. G. Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú – Ceará – Brasil: uma análise das causas e riscos. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 01, 2004.

SANTOS, R. A.B. **Gravidez na adolescência: aspectos sociais e psicológicos.** 27 f. (trabalho de conclusão de curso Especialização em atenção Básica a Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais. Curvelo-MG, 2010.

SANTOS, C.A. C.; NOGUEIRA, K.T. Gravidez na adolescência: falta de informação? **Adolescência & Saúde**, volume 6, nº 1, abril 2009.

SCHWENGBER, D.D.S; PICCININI, C. A. O impacto da depressão pós-parto na interação mãe-bebê, Campinas: **Estudos de Psicologia**, v. 8, nº3, 2003. p.403-411.

SCHMIDT, E. B.; PICCOLOTO, N. M.; MÜLLER, M.C. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. **Psico.USF** v.10 n.1 Itatiba jun. 2005

SILVA, L.; TONETE, V.L.P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 14, n. 2, p. 199-206, 2006.

TABORDA, J. A. *et al.* Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cad. Saúde Colet.**, 2014, Rio de Janeiro, 22 (1): 16-24.

TAVARES, L.H. **Gravidez na adolescência**: com a palavra pais e adolescentes. 115 f. (Monografia graduação em Psicologia) Lins-São Paulo, 2011.

TEIXEIRA, S. C. R. SILVA, L. W. S. TEIXEIRA, M. A. Políticas públicas de atenção às adolescentes grávidas - uma revisão bibliográfica. **Adolesc. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 37-44, jan. /Mar 2013.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

VITALLE, M. S. de S. AMÂNCIO, O. M. S. **Gravidez na adolescência**. 15-68 p. 2008. Disponível em: <<http://www.pjpp.sp.gov.br/2004/artigos/11.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2016.