



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E CUIDADOS

NURSE'S ROLE IN POSTPARTUM DEPRESSION IN ADOLESCENTS: PREVENTION AND CARE

Ana Clarice Correia Fonseca¹, Everaldo Rodrigues da Silva Junior²

1 Aluna do Curso de Enfermagem

2 Professor do Curso de Enfermagem

Resumo

A depressão pós-parto (DPP) é compreendida como um transtorno mental que afeta mulheres na fase do puerpério. A DPP leva consequências para a mãe e para o desenvolvimento do bebê, sendo reconhecida pelos sintomas de tristeza, desinteresse, alterações no sono e no apetite durante as primeiras semanas após o parto. Um dos fatores de risco para o desenvolvimento da DPP é a adolescência, por se configurar como uma fase do desenvolvimento humano de vulnerabilidade e instabilidade emocional. O objetivo da pesquisa é compreender as ações da enfermagem para a prevenção e os cuidados diante da DPP em adolescentes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada a partir do procedimento técnico metodológico da revisão bibliográfica. Foram consultados artigos científicos publicados entre os anos de 2014 e 2024, contendo matérias mais antigas que foram essenciais para a construção do trabalho, a busca foi realizada nos repositórios digitais Biblioteca Virtual da Saúde, Pubmed, *Scientific Electronic Library Online* – Scielo, Lilacs e Google Scholar. Os resultados indicaram que a atuação da enfermagem ocorre desde o planejamento da gestação, com orientações para as futuras mães, conscientizando sobre os fatores de risco para a DPP e acompanhamento pré-natal para garantir a segurança da mãe e do bebê. Os cuidados após identificar os sintomas da DPP ocorrem em contexto multidisciplinar e fortalecimento da rede de apoio para assegurar a saúde e bem-estar da mãe e do bebê. Considera-se, ainda, que deve haver maior capacitação dos profissionais da enfermagem para realizarem ações efetivas de prevenção, identificar precocemente os sintomas da DPP, atuar por cuidados humanizados, considerando as características e particularidades da adolescência.

Palavras-chave: Enfermagem, Depressão, Depressão Pós-parto, Gravidez na adolescência.

Abstract

Postpartum depression (PPD) is understood as a mental disorder that affects women in the postpartum period. PPD has consequences for the mother and the baby's development, being recognized by symptoms of sadness, disinterest, changes in sleep and appetite during the first weeks after birth. One of the risk factors for the development of PPD is adolescence, as it is a phase of human development of vulnerability and emotional instability. The objective of the research is to understand nursing actions for the prevention and care of PPD in adolescents. This is a qualitative research, carried out using the technical methodological procedure of bibliographic review. Scientific articles published between 2014 and 2024 were consulted, containing older materials that were essential for the construction of the work. The search was carried out in the digital repositories Biblioteca Virtual da Saúde, Pubmed, *Scientific Electronic Library Online* – Scielo, Lilacs and Google Scholar. The results indicated that nursing activities occur from pregnancy planning, with guidance for future mothers, raising awareness about risk factors for PPD and prenatal care to ensure the safety of mother and baby. Care after identifying the symptoms of PPD occurs in a multidisciplinary context and strengthening the support network to ensure the health and well-being of mother and baby. It is also considered that there must be greater training of nursing professionals to carry out effective prevention actions, identify the symptoms of PPD early, act for humanized care, considering the characteristics and particularities of adolescence.

Keywords: Nursing, Depression, Postpartum Depression, Teenage pregnancy

Introdução

A gestação é uma fase extremamente importante para a mulher, sendo, em alguns casos, demandando adaptações às mudanças físicas, hormonais, fisiológicas e psicológicas. Dentre as adaptações psicológicas à gestação, destacam-se a aceitação da realidade da gestação, alterações com a imagem corporal, simbolismo do bebê e o desenvolvimento do vínculo afetivo mãe/bebê (Pedrosa *et al.*, 2021).

Arrais *et al.* (2014), afirmam que uma parte considerável das mulheres, especialmente as de classe de baixa renda, experimentam algum tipo de sofrimento psíquico na gestação durante o processo gravídico-puerperal, associados à insegurança, preparação psicológica para o parto e depressão pós-parto (DPP).

De acordo com o DSM-V A DPP é um episódio de Depressão Maior, que acomete a gestante dentro do primeiro mês após o parto, em que apresenta humor deprimido, apatia, cansaço extremo, excesso de sono ou insônia, pensamento suicida, vontade súbita de prejudicar ou machucar o bebê, entre outros (Santos *et al.*, 2022; Ratti *et al.*, 2020).

Especialmente nos casos em que há distanciamento entre a realidade e o que a puérpera imaginava na gestação, pode haver profundo isolamento social e retraimento (Arrais *et al.*, 2014).

Na adolescência há maior vulnerabilidade aos sintomas depressivos, pelas próprias características de instabilidade própria desta fase de desenvolvimento (Frizzo *et al.*, 2019). Diante disso, o objetivo da pesquisa é compreender quais são as ações da

enfermagem para a prevenção e os cuidados diante da DPP em adolescentes.

Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura qualitativa. O levantamento de dados ocorreu no período de julho/2023 a dezembro de 2023. Os dados foram coletados a partir da busca por artigos científicos nos repositórios digitais da Biblioteca Virtual da Saúde, *Scientific Electronic Library Online* – Scielo, Pubmed e Google Scholar. Para elaborar o problema de pesquisa foi utilizado a estratégia PICO (P: population/patients; I: intervention; C: control; O: outcome). No quadro 1 foi apresentado os resultados do uso da estratégia PICO:

Quadro 1 – Estratégia PICO

Acrônimo	Resultado
População	Enfermagem
Intervenção	Cuidados depressão pós-parto
Controle	Adolescência
Outcome	Quais são as ações da enfermagem nos cuidados diante da DPP em adolescentes?

Fonte: Adaptado de Santos e Galvão, 2014.

A partir da definição do problema de pesquisa, foi realizada a busca pelos artigos usando as seguintes palavras-chave: “enfermagem”, “depressão”, “depressão pós-parto”, “gravidez na adolescência” e os operadores booleanos “and” e “or”.

Os critérios de inclusão são: I) Artigos disponíveis em português e inglês; II) artigos pertinentes para o tema, com o objetivo de identificar a atuação do enfermeiro referente a depressão pós-parto em adolescentes; III) Artigos publicados de até 10 anos priorizando aos publicados nos últimos 5 anos. Os critérios

de exclusão são: I) Artigos pagos; II) Artigos não disponíveis na íntegra; III) Artigos duplicados; IV) Artigos em outras línguas além das propostas no trabalho; V) Artigos com período de publicação anterior ao estabelecido, foi filtrado os artigos de até 5 anos, com a falta de material foi estendido em até 10 anos, contendo matérias mais antigas que foram essenciais para a construção do trabalho.

Durante a seleção dos materiais para a construção deste estudo, foram examinadas diversas fontes bibliográficas, relacionadas ao tema. Identificando uma lacuna significativa, principalmente relacionada à atuação do enfermeiro nessa temática, contendo poucos materiais que abordavam de forma abrangente o papel do enfermeiro na prevenção, identificação precoce e manejo da depressão pós-parto. Essa carência de matérias foi um dos principais motivadores para a elaboração deste artigo.

Resultados / Discussão

Com a busca pelos artigos, e os parâmetros definidos foram encontrados 56 resultados iniciais. Após a inserção dos critérios de inclusão, foram excluídos 17 artigos que não estavam dentro da delimitação temporal e registros textuais completos, recuperando 39 registros. Foi feita a leitura, e aplicação dos critérios de exclusão, e elegibilidade, excluindo 19 resultados que não atenderam os objetivos da revisão, e por não corresponderem ao tema da pesquisa, gerando a amostra final de 20 artigos para a análise e discussão dos resultados.

Figura 1 – Caminho da seleção dos artigos



Fonte: Autoria própria, 2024. Adaptado de The PRISMA 2020 statement: na updated guideline for reporting systematic reviews.

As principais características dos artigos selecionados foram apresentadas no (Quadro 1)

Quadro 1 - Principais características dos artigos selecionados

Número	Autor/Ano	Título	Resultados
1	Alves; Passos, 2022	Fatores de risco para a depressão pós-parto e a atuação da enfermagem	Analisar os fatores que levam à depressão pós-parto e a importância dos cuidados de enfermagem nesse contexto.
2	Andrade, et al., 2017	O vínculo mãe-bebê no período de puerpério	Embora a maternidade seja considerada como uma condição inerente à mulher, o fato é que tornar-se mãe envolve a aprendizagem de uma série de habilidades e competências, em contextos sociais que muitas vezes são desfavoráveis, ou mesmo, de risco.
3	Arrais, et al., 2019	Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico	O Pré-Natal Psicológico é preventivo ao minimizar o risco desses fatores quanto à DPP.
4	Caputo; Bordin, 2007	Saúde Mental entre jovens grávidas e não-grávidas	Adolescentes grávidas e não-grávidas não diferiram quanto à prevalência do total de problemas de saúde mental. Comparado às adolescentes não-grávidas, o grupo das primigestas apresentou maior prevalência de sintomas de ansiedade/depressão e sintomas de retraimento/depressão.
5	Coutinho; Saraiva, 2008	As representações sociais da depressão pós-parto elaboradas por mães puérperas	Observa-se, pelos dados apresentados, que a maioria das participantes deste estudo possuíam um perfil sociodemográfico denotativo de baixa escolaridade, de renda familiar situada na linha de extrema carência financeira, de pouca inserção no mercado de trabalho formal, além de um vínculo informal de união matrimonial.
6	Fidelis, et al., 2021	Pré-natal: papel do enfermeiro frente aos fatores de risco para depressão pós-parto em adolescentes	Enfermeiro no pré-natal, por atuar com maior proximidade junto a adolescente, consegue observar melhor os sintomas e fatores de risco
7	Freitas; Botega. 2002	Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida.	O atendimento pré-natal de adolescentes grávidas confirma-se como uma excelente oportunidade de se conjugar esforços de diferentes profissionais, a fim de melhorar a detecção e a condição psicossocial dessas gestantes e,

			consequentemente, de seus futuros bebês.
8	Frizzo, et al., 2019	Maternidade Adolescente: A Matriz de Apoio e o Contexto de Depressão Pós-Parto	Cabe, ressaltar a importância de novos estudos que esclareçam melhor acerca do apoio no contexto da depressão pós-parto e até mesmo a ilustrando na conjuntura adolescente, para viabilizar intervenções adequadas que promovam o bem-estar psíquico da mãe, assim como do novo bebê
9	Gonçalves, et al., 2019	A Atuação da Enfermagem Frente à Prevenção da Depressão Pós-Parto	Constatamos que a DPP se caracteriza como consequência de problemas socioeconômicos, alterações hormonais, complicações conjugais, insegurança em relação ao sentimento das pessoas, medo de não ser uma boa mãe, ansiedade diante da sua nova vida e grupos familiares.
10	Hartmann, et al., 2017	Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados	Se os aspectos emocionais da gestante forem considerados pelos profissionais de saúde antes, durante e após o parto, pode haver diminuição da prevalência de depressão, melhorando a qualidade dos vínculos entre a mãe e seu bebê.
11	Mantovani, et al., 2024	Depressão pós-parto na adolescência: os desafios psicológicos da maternidade precoce.	A depressão pós-parto em adolescentes é uma condição complexa que tem um impacto significativo na díade mãe-bebê.
12	Marçal, et al., 2023	Assistência do enfermeiro a mulher com depressão pós-parto: uma revisão narrativa da literatura	O papel da enfermagem diz respeito ao atendimento humanizado, com vistas à percepção de sinais do quadro depressivo, fortalecimento e empoderamento da puérpera
13	Micheletti, et al., 2021	Fatores associados à depressão pós-parto	Observou-se a prevalência dos seguintes fatores: ter vivenciado algum tipo de violência, fazer uso de drogas lícitas e ilícitas, instabilidade econômica, moradia, relações familiares e tipo de parto.
14	Monteiro, et al., 2020	Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro	Fatores como reconhecimento do estado depressivo da mãe, acompanhamento das gestantes, a responsabilidade que o profissional tem e perceber esses distúrbios e vínculo afetivo/social/familiar são conceitos a serem aprofundados e vivenciados para melhor atendimento assistencial a esse público.
15	Neto, et al., 2023	Pré-Natal Psicológico: Revisão integrativa da literatura	Esta revisão integrativa evidencia o potencial preventivo e a importante ferramenta de promoção da saúde que o modelo de PNP propõe, bem como, a centralidade do profissional da psicologia para o sucesso da intervenção.

16	Ratti, et al., 2020	Sinais e Sintomas da Depressão Pós Parto	A orientação e o fornecimento do serviço de saúde podem prevenir a depressão pós-parto, profissionais que atuam em programas de saúde a família deveriam fornecer orientação básica nos cuidados mãe –filho, através de visitas domiciliares, como forte instrumento de trabalho, poderiam promover a saúde da mulher e da criança em seu ambiente familiar.
17	Santos, et al., 2022	Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social	Os profissionais de saúde podem possuir um papel essencial no qual podem desenvolver, em conjunto, um plano de cuidados de acordo com as necessidades da mulher em período gravídico-puerperal.
18	Silva, et al., 2020	Depressão na gravidez: fatores de risco associados à sua ocorrência	É fundamental a detecção precoce da depressão pós-parto, porém, observou-se que existe dificuldade de reconhecer sinais clínicos da doença por parte dos enfermeiros.
19	Silva, et al., 2022	A atuação da enfermagem frente ao risco de depressão pós-parto	A depressão esteve presente em 14.8% das gestantes, sendo mais frequente no segundo trimestre. A depressão na gravidez esteve estatisticamente associada ao número de partos, ao número de filhos, classificação quanto ao número de gestações, ao apoio familiar, à quantidade de cigarros consumidos por dia, ao consumo de bebida alcoólica, ao uso de medicamentos diários, ao histórico de transtorno mental, à presença de eventos marcantes nos últimos 12 meses e ao histórico de violência doméstica.
20	Shidende, et al., 2024	Nurses' and midwives' experiences of managing parentalpostnatal depression: A scoping review / Experiências de enfermeiras e parteiras no manejo da depressão pós-parto parental: uma revisão de escopo	Os enfermeiros e as parteiras não tinham conhecimentos sobre a PPND, mas sentiam-se responsáveis pela sua gestão. Os enfermeiros e as parteiras enfrentaram desafios significativos a nível organizacional e sistêmico na gestão da PPND. Contudo, enfermeiros e parteiras facilitaram os cuidados de PPND em colaboração com outros prestadores de cuidados de saúde.

Fonte: Autoria própria, 2024.

Após a análise de conteúdos e dados foram elaboradas as seguintes categorias de discussão.

A gravidez na adolescência

A adolescência constitui-se em uma fase do ciclo vital em que o jovem busca por sua identidade, afirmando ou repudiando questões da sua infância, concomitante a sua maturação e aproximação das responsabilidades do adulto (Frizzo *et al.*, 2019). Faz parte natural da adolescência o desenvolvimento da sexualidade o que aproxima o adolescente do adulto, já que ambos exercem a sua sexualidade para o mesmo fim.

Sendo a fase da adolescência caracterizada pela busca por identidade e imaturidade emocional, a ocorrência de uma gestação nesta etapa apresenta maiores desafios para a reconstrução de uma identidade que, ainda, não está formada o que implica na percepção das adolescentes sobre a sua rede de apoio (Frizzo *et al.*, 2019).

A maternidade e a idade para se engravidar configuram o rol das transformações vivenciadas pela família, moldadas conforme as necessidades e interesses da sociedade em diferentes períodos históricos (Frizzo *et al.*, 2019).

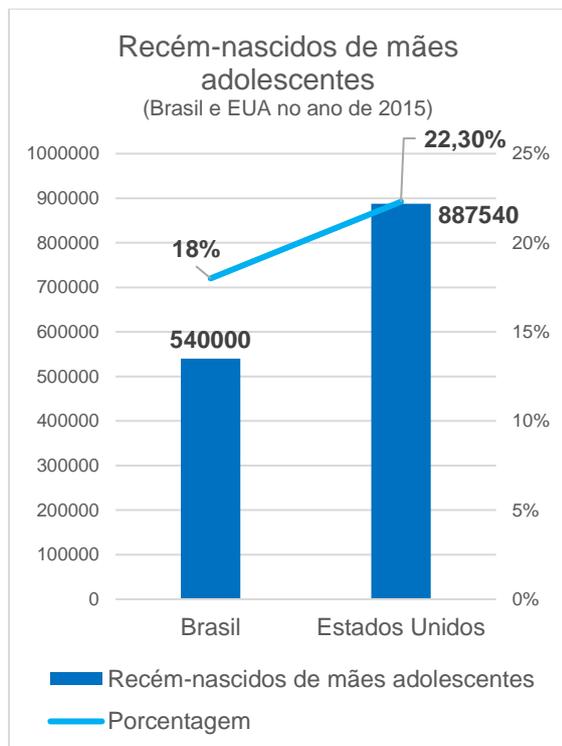
A gravidez na adolescência torna-se um problema que perpassa a interrupção da fase de preparo profissional, maturação e busca identitária do indivíduo. Muitas das adolescentes grávidas não se encontram preparadas para assumir as responsabilidades maternas, como produto resultante dessa imaturidade, o feto é abortado, o RN é abandonado ou repassado aos cuidados de outras pessoas (Caputo; Bordin, 2007). Um agravante para essa situação é a falta de apoio

familiar ou do cônjuge, além da dificuldade de acesso aos serviços de saúde e falta de independência financeira.

A Constelação da maternidade se desdobra em quatro temas que norteiam a vida psíquica da adolescente grávida: sendo a primeira o nascimento e o crescimento, em que a jovem mãe preocupa-se com o desenvolvimento saudável da criança, a segunda é a relação primária, em que o centro da preocupação materna é a capacidade de envolver-se emocionalmente com a criança, o terceiro é a matriz de apoio em que a mãe vai selecionar e permitir o auxílio de terceiros no desempenho para sanar suas primeiras preocupações e o quarto é a reorganização da identidade, processo em que a adolescente remodela sua própria identidade para melhorar a adequação de sua função materna (Frizzo *et al.*, 2019).

Neiverth e Alves (2003) afirmam que até os anos de 1960 era comum a gravidez antes dos 20 anos devido a estruturação do modelo familiar e o papel que a mulher exercia na sociedade. Foi decorrente da maior escolarização da mulher e sua massiva entrada no mercado de trabalho que a gravidez na adolescência passou a ser vista como um problema que habita as questões públicas.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) no ano de 2015, 18% de todos os recém-nascidos declarados vivos no Brasil eram filhos de mães adolescentes de 10 a 19 anos.



Fonte: Adaptado de Sociedade Brasileira de Pediatria (2019); CDC- National Center for Health Statistics (2017).

As adolescentes grávidas estão mais sujeitas a apresentação de sintomas da depressão, o que impacta em risco de suicídio na gestação ou no pós-parto. Esse fato decorre da constatação de que uma parcela de adolescentes grávidas vivencia uma realidade de relação afetiva permeada pelo desamparo e pela violência (Freitas; Botega, 2002).

Hartmann *et al.* (2017), complementam afirmando, que as grávidas que apresentam sintomas depressivos, geralmente, subestimam sua rede de apoio ou tem uma percepção negativa sobre ela. Entre os fatores de risco associado ao desenvolvimento de depressão puerperal, se pode citar: a falta de planejamento, situação econômica vulnerável, baixa escolaridade, rede de apoio insuficiente e histórico de depressão na família.

Coutinho e Saraiva (2008) explicam que as adolescentes que apresentam sintomas da depressão expressam sentimentos

negativos associados à maternidade e uma grande preocupação quanto ao futuro dos filhos, sentindo-se inseguranças em mantê-los sobre sua responsabilidade.

Caputo e Bordin (2007) afirmam que comparando adolescentes grávidas e não-grávidas, prevalece sintomas de ansiedade e depressão, além do tabagismo, entre as adolescentes grávidas, fator que tem relação com aspectos do desenvolvimento psicoafetivo.

Depressão pós-parto - DPP

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5 (2014) a depressão puerperal tem como quadro clínico sintomas que são semelhantes a depressão, porém aparecem apenas no período do pré-natal ou de quatro a seis semanas após o parto. Para Cantilino *et al.* (2010), os sintomas da depressão puerperal são: humor constantemente deprimido, alterações bruscas no peso, perda de interesse e prazer, cansaço excessivo, agitação ou lentidão motora, difícil concentração, sensação de culpa ou inutilidade e em casos avançados pensamentos suicidas.

A Classificação Estatística Nacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – CID.10 (Organização Mundial da Saúde, 1993) no capítulo que fala a respeito das “Síndromes comportamentais associadas a transtornos fisiológicos e fatores físicos” considera a depressão pós-parto como um transtorno de humor que se inicia ou se agrava no puerpério. Ainda segundo o referido manual, os sintomas podem aparecer até seis semanas após o parto. Já para o DSM-5, o prazo é da gestação até 4 semanas após o parto, porém muitos artigos indicam que a depressão pós-

parto pode ocorrer até 1 ano após o parto (Brum, 2017).

A fase do puerpério deixa a mulher vulnerável a inúmeras mudanças físicas e psicossociais, dentre as quais mudam os níveis dos “hormônios gonadais, nos níveis de ocitocina e no eixo hipotálamo hipófise - adrenal, que estão relacionados ao sistema neurotransmissor” (Cantilino *et al.*, 2010, p.288).

O pós-parto é considerado o período de maior vulnerabilidade dentre as fases da vida da mulher para o aparecimento de transtornos mentais, sendo que os fatores de risco estão associados à: sintomas depressivos na gestação ou histórico anterior de depressão, falta de estrutura de apoio familiar e conjugal e vida estressante (Cantilino *et al.*, 2010).

Depressão pós-parto e relação binômio

Os impactos da DPP vão além da saúde materna, afetando, também, o desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê. Evidências relacionam maiores riscos de atrasos no desenvolvimento, prejuízos na fala, irritabilidade e dificuldades na formação de vínculo às crianças, filhas de mães com DPP (Rayane; Sousa, 2018; Shidende *et al.*, 2024).

Werlang e Oliveira (2006) explicam que, além da presença física da mãe, a criança necessita de seu afeto para que seja cuidada e protegida, podendo assim se desenvolver de forma saudável estabelecendo vínculos afetivos com outras pessoas e desenvolvendo-se emocionalmente.

A ausência afetiva pode ser explicada, segundo Pavoni *et al.* (2015), por uma condição de interferência no psiquismo da mãe que impede seu investimento afetivo no feto, tornando-a pouco interessada na criança, o que

impacta diretamente na saúde do desenvolvimento infantil.

Zeoti (2011) afirma que o apego materno-fetal é a base primordial de todos os vínculos afetivos que serão estabelecidos posteriormente, porém, a fase da gestação é marcada por adaptações emocionais e físicas da mãe, dessa forma, a ansiedade e a depressão podem surgir comprometendo a qualidade da gravidez e do vínculo estabelecido.

O estado emocional e psicológico da mãe deve ser acompanhado por toda a gestação e no puerpério pois, da mesma forma que um bom vínculo afetivo entre a mãe e o feto contribui para uma gravidez saudável e bom desenvolvimento da criança, o contrário prejudica o processo e pode ter consequências futuras na vida da criança (Andrade *et al.*, 2017).

A mãe é a principal responsável pelo estabelecimento do vínculo afetivo com o feto, sendo primordial para que a criança seja emocionalmente amparada em fase embrionária e nos primeiros meses de vida (Andrade *et al.*, 2017).

Atuação do enfermeiro na depressão pós-parto

A enfermagem atua em diferentes esferas dos cuidados à adolescente grávida. Em contribuição à prevenção, identificação e intervenções na DPP, tem-se que a primeira premissa é o acolhimento da gestante (Hogea *et al.*, 2022).

Durante as consultas de pré-natais e após o parto, a enfermagem avalia os sintomas para identificar o desenvolvimento da DPP. Essa identificação pode ser realizada por meio de instrumentos como a Escala de Depressão

Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) (Santos *et al.*, 2022).

A EPDS é composta por 10 questões que buscam identificar aspectos da saúde psíquica e emocional da puérpera. Ainda, é feita a avaliação do histórico da saúde mental do adolescente, pois, transtornos mentais anteriores são fatores de risco para a DPP (Santos *et al.*, 2022).

Escala de Depressão pós-parto de Edimburgo (EPDS)
Nome: _____ Data: _____ Idade do bebê: _____ Pontuação: _____ Aplicador da escala: _____
Dado que teve um bebê há pouco tempo, gostaríamos de saber como se sente. Por favor, sublinhe a resposta que mais se aproxima dos seus sentimentos nos últimos 7 dias. Obrigado.
Nos últimos 7 dias:
1- Tenho sido capaz de rir e ver o lado divertido das coisas. Tanto como dantes () Menos do que antes () Muito menos do que antes () Nunca ()
2. Tenho tido esperança no futuro. Tanta como sempre tive () Menos do que costumava ter () Muito menos do que costumava ter () Quase nenhuma()
3. Tenho-me culpado sem necessidade quando as coisas correm mal. Sim, a maioria das vezes () Sim, algumas vezes () Raramente () Não, nunca ()
4. Tenho estado ansiosa ou preocupada sem motivo. Não, nunca () Quase nunca () Sim, por vezes () Sim, muitas vezes ()
5. Tenho-me sentido com medo ou muito assustada, sem motivo. Sim, muitas vezes () Sim, por vezes () Não, raramente () Não, nunca ()

6. Tenho sentido que são coisas demais para mim. Sim, a maioria das vezes não consigo resolvê-las () Sim, por vezes não tenho conseguido resolvê-las como antes () Não, a maioria das vezes resolvo-as facilmente () Não, resolvo-as tão bem como antes ()
7. Tenho-me sentido tão infeliz que durmo mal. Sim, quase sempre () Sim, por vezes () Raramente () Não, nunca ()
8. Tenho-me sentido triste ou muito infeliz. Sim, quase sempre () Sim, muitas vezes () Raramente () Não, nunca ()
9. Tenho-me sentido tão infeliz que choro. Sim, quase sempre () Sim, muitas vezes () Só às vezes () Não, nunca ()
10. Tive ideias de fazer mal a mim mesma. Sim, muitas vezes () Por vezes () Muito raramente () Nunca ()

Fonte: Adaptado de Santos *et al.*, 2022.

A contagem da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) é realizada somando-se os pontos atribuídos a cada item respondido pela mulher. Cada item é pontuado de acordo com a intensidade da resposta escolhida, geralmente variando de 0 a 3 pontos, com exceção de alguns itens que são pontuados inversamente. Após a mulher responder a todas as perguntas, e sua pontuação for 12 ou mais a DPP pode ser considerada presente. Abaixo de 12 ausente (Santos *et al.*, 2022).

A enfermagem vai avaliar a incidência de sintomas comuns da depressão, reconhecendo, entretanto, que a adolescência tem suas particularidades, sendo a puérpera passível de apresentar maior isolamento ou comportamentos de risco (Santos *et al.*, 2022).

Na dimensão preventiva, a enfermagem atua pela orientação educacional quanto o risco e consequências da DPP, bem como, meios de evitar o seu desenvolvimento. Orienta a adolescente sobre rotinas de autocuidado, e o controle de situações estressantes (Hogea *et al.*, 2022).

No contexto da Estratégia Saúde da Família – ESF há suporte psicossocial, com a formação de grupos de apoio e atendimento psicológico individual para a gestante adolescente. A enfermagem, ao identificar sintomas da DPP encaminha a puérpera para tratamento terapêutico, no contexto dos cuidados multidisciplinar (Santos *et al.*, 2022).

Cabe, ainda, à enfermagem envolver a família nas ações preventivas e interventivas, formando uma sólida rede de apoio que auxilie a gestante a passar pela fase do puerpério mantendo a saúde física e mental. Ainda, infere-se que deva haver o cuidado contínuo com o pós-natal, apoiando os pais nos cuidados com o bebê por meio de visitas domiciliares (Shidende *et al.*, 2024)

Os cuidados da enfermagem diante da DPP são expressos na literatura desde o rastreamento da depressão, no acompanhamento da evolução nos atendimentos em consultas pré-natal até intervenções identificando a DPP e encaminhando a puérpera para tratamentos necessários (Monteiro *et al.*, 2020; Mantovani *et al.*, 2024).

O atendimento no pré-natal é potencial para realizar as ações de conscientização e orientação da gestante adolescente e seus familiares. As ações preventivas objetivam conscientizar os pais e familiares sobre a fase do puerpério e os riscos para a DPP (Monteiro *et al.*, 2020).

Como um dos profissionais que estabelece contato mais próximo à gestante, o enfermeiro deve construir vínculos de confiança, realizando escuta atenta, observando comportamentos e atuando pelo atendimento humanizado e sistematizado. Ao identificar algum sintoma depressivo é necessário encaminhar para a rede multidisciplinar que compõem o quadro de atenção no pré-natal (Silva *et al.*, 2022; Monteiro *et al.*, 2020).

Ainda, enfatiza-se que a enfermagem deve orientar a gestante explicando os sentimentos que ela pode vivenciar durante a gravidez, tornando mais fácil com experiências e emoções que podem se apresentar como contraditórias à fase gestacional (Gonçalves *et al.*, 2019).

Nesse contexto, o Pré-Natal Psicológico (PNP) é um método relativamente recente, de acompanhamento gestacional, complementar ao pré-natal ginecológico, que visa a realização de intervenções psicoprofiláticas, com vistas em propiciar um cuidado humanizado, em que são abordados diversos temas, como as vias de parto, sexualidade durante a gestação, amamentação, desmistificação da maternidade/paternidade, ajuda qualificada no pós-parto, papel dos avós e os distúrbios emocionais durante o puerpério (Arrais *et al.*, 2019).

O estudo das autoras foi composto por 76 gestantes no 3º trimestre da gestação, internadas no Setor de Alto Risco (SAR) de hospital em Brasília. No grupo de intervenção, 49,0% das gestantes apresentavam sintomas de ansiedade e 25,5% sintomas de depressão, e a incidência deste sofrimento pode ter motivado a participação no PNP. Quanto ao

perfil, ampla heterogeneidade foi apresentada, além de alta prevalência de sintomas de DPP, o que indica ser este um problema de saúde pública (Arrais *et al.*, 2019).

As autoras consideraram ser fundamental a identificação precoce dos sinais dos sintomas que desencadeiam um quadro patológico. Ficou verificado que o PNP é um fator de proteção da gestante e puérpera, minimizando o risco de DPP, em que ficou destacado sua inovação, baixo custo e eficácia como abordagem complementar, devendo ser realizada em contexto ambulatorial e hospitalar (Arrais *et al.*, 2019).

A revisão integrativa conduzida por Neto *et al.* (2023), salientou a contribuição do PNP para a saúde mental das gestantes, em que a criação de um grupo, um espaço de integração que promove troca de experiências, e desenvolvimento de estratégias de lidar com as dificuldades da gestação é fundamental na promoção de saúde.

A possibilidade de reflexão, escuta ativa e acolhimento das angústias vivenciadas pelas pacientes também se destaca como estratégia de promoção de saúde mental e mitigação da possibilidade de DPP e seus fatores de risco (Silva *et al.*, 2022; Gonçalves *et al.*, 2019).

O PNP é composto por equipe multiprofissional e as gestantes, que possuem liberdade para externar dúvidas, preocupações e experiências, em um espaço humanizado, acolhedor e que promove discussões sobre os estados emocionais do parto e gestação, além de temas psicossociais, promovendo o conhecimento e interação (Neto *et al.*, 2023).

Diferentes são os fatores de risco para o desenvolvimento da DPP, como gestantes primigestas, histórico de transtorno mental, uso

diário de medicamentos, evento marcante ocorrido nos últimos 12 meses, histórico de violência doméstica, tabagismo, adolescência, baixa classe econômica e uso de drogas (Silva *et al.*, 2022; Micheletti *et al.*, 2021).

Nesse sentido, Micheletti *et al.* (2021), esclarecem que as mulheres que já apresentaram alguma doença mental em gravidezes anteriores, tem até 80% mais chances de desenvolverem a DPP. Com esses dados, nota-se a importância do trabalho preventivo a partir do acompanhamento da gestante no pré-natal (Micheletti *et al.*, 2021; Alves; Passos, 2022).

A mulher pode apresentar sintomas depressivos durante a gestação, demonstrando-se vulnerável ao desenvolvimento da DPP. Na adolescência, além da desestabilidade emocional, problemas com aceitação da gravidez e conflitos familiares podem gerar culpa na gestante (Micheletti *et al.*, 2021).

A instabilidade financeira, também, é outro fator de risco para a DPP. Ainda, o uso de drogas lícitas ou ilícitas, principalmente durante o primeiro trimestre da gestação, pode gerar mudanças neuroquímicas acarretando transtornos mentais, como a DPP (Micheletti *et al.*, 2021; Alves; Passos, 2022).

A atuação da enfermagem deve ocorrer por princípios da humanização, respeitando as características individuais da gestante e puérpera, suas crenças, valores e necessidades. Dessa forma, é pela atenção singular que a enfermagem é capaz de realizar ações que atendam os aspectos psicossociais da gestante, suas vivências e realidade (Monteiro *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2022).

O apoio biopsicossocial é uma intervenção de baixo custo e alta efetividade

para a prevenção da DPP. Deve ser realizada pela equipe de saúde, incluindo a enfermagem, desde o pré-natal (Silva *et al.*, 2022)

Na avaliação da adolescente gestante, a enfermagem pode estabelecer contato próximo no pré-natal. Esse vínculo auxilia para tomar conhecimento de históricos de psicopatologias, pouco apoio social, baixa autoestima, ansiedade e qualquer outro fator de risco para a DPP (Fidelis *et al.*, 2021).

A depressão pós-parto em adolescentes afeta a relação entre mãe e bebê. Esta patologia pode comprometer a formação de um vínculo saudável, prejudicando os cuidados com a criança e aumentando o risco de problemas de saúde mental para ambos. No entanto, a partir do reconhecimento precoce e acolhimento é possível realizar ações que minimize os impactos do transtorno (Mantovani *et al.*, 2024).

Reconhecendo e tratando a depressão pós-parto de forma eficaz, a enfermagem alivia o sofrimento das jovens mães e contribui para o bem-estar a longo prazo de seus filhos (Mantovani *et al.*, 2024).

A enfermagem, promove, então, o empoderamento da adolescente gestante a partir das orientações acerca de sua condição e das experiências da gravidez e maternidade. Além de realizar ações educativas, orientando a gestante com os cuidados do bebê e autocuidado (Mantovani *et al.*, 2024; Fidelis *et al.*, 2021).

É necessário maior capacitação dos profissionais da enfermagem para identificarem precocemente os fatores de risco e sintomas da DPP, atuando por intervenções assertivas (Micheletti *et al.*, 2021).

Conforme evidenciou Silva *et al.* (2022), muitos enfermeiros das Unidades de

Saúde da Família – USF possuem poucos conhecimentos sobre a DPP, tornando as intervenções preventivas pouco eficazes.

A enfermagem, deve então, desenvolver um olhar clínico sobre a importância da saúde mental da gestante, especialmente adolescentes (Silva *et al.*, 2022). O conhecimento e a capacitação dos profissionais de enfermagem são essenciais para o cuidado efetivo das puérperas com depressão pós-parto. Marçal *et al.* (2023), afirmam que os enfermeiros devem ser proficientes na identificação dos sintomas, na avaliação de risco, no estabelecimento de planos de cuidados individualizados e na implementação de estratégias terapêuticas baseadas em evidências.

Conclusão

O objetivo da pesquisa foi compreender quais são as ações da enfermagem para a prevenção e os cuidados diante da DPP em adolescentes. Para tanto, foi visto que a adolescência é uma fase peculiar do desenvolvimento humano, caracterizada pelos desequilíbrios emocionais e vulnerabilidade biopsicossocial.

A gravidez na adolescência é desafiadora, gerando atenção redobrada dos profissionais da saúde para identificar possíveis fatores de risco para o desenvolvimento da Depressão Pós-Parto – DPP.

A DPP ocorre semanas após o parto apresentando sintomas semelhantes à depressão. Como consequência gera impactos

na relação maternal, e prejuízos para o desenvolvimento do bebê.

Nesse sentido, com a pesquisa ficou compreendido que a enfermagem atua no acolhimento da gestante, monitorando fatores de risco para o desenvolvimento da DPP. Durante o pré-natal, devem ser realizadas

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, por ser meu alicerce, por me sustentar e capacitar na realização deste trabalho. Não permitindo que eu desanimasse em meio às lutas e dificuldades durante todo o processo de aprendizagem até aqui.

A minha família, minha rede de apoio, pela paciência, por sempre estar presente, me apoiando e encorajando a seguir em frente. Vocês tornaram essa jornada mais leve e fácil de ser trilhada, sou muito abençoada por ter vocês.

Aos amigos e colegas de turma, que estiveram presentes durante todos esses anos, contribuindo para meu crescimento, em especial Jéssica Moura e Rayssa Cristina. Meninas, obrigada pelo companheirismo e pela

Referências

ALVES, Lindomar Sousa; PASSOS, Sandra Godoi de. Fatores de risco para a depressão pós-parto e a atuação da enfermagem. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v.5, n.10, 2022. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/363/440>. Acesso em: 20 jul. 2023.

ANDRADE, Cristiano de Jesus; BACCELLI, Marcela Silva; BENINCASA, Miria. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise winnicottiana. **Vínculo – Revista do NESME**, v. 14. n. 1, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902017000100004. Acesso em: 18 jul. 2023.

ARRAIS, Alessandra da Rocha. MOURÃO, Mariana Alves. FRAGALLE, Bárbara. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Saúde Soc.** São Paulo, v.23, n.1, p.251-264, 2014. Disponível em:

ações educativas e de orientações que fortaleça a gestante, considerando os aspectos psicossociais.

A identificação dos sintomas da DPP deve ocorrer precocemente para que seja possível minimizar os impactos negativos por meio de intervenções multidisciplinar.

troca de experiências. Vocês foram fundamentais nessa etapa da minha vida, sempre estarão guardadas em meu coração.

Agradeço à minha instituição de ensino, Faculdades Promove, pela oportunidade e pelos profissionais que nela atuam. Vocês foram os responsáveis pelos ensinamentos e aprendizagens que possuo. Em especial, ao coordenador do curso de enfermagem e meu orientador Everaldo Junior, que esteve presente desde o início do curso até esse momento, sem medir esforços, orientando na construção e entrega do meu trabalho, meu muito obrigada.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram de alguma forma para a realização deste trabalho.

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ScBXWZFtCyVFXXfzs8jQRmp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 jul. 2023.

ARRAIS, Alessandra da Rocha *et al.* Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 2, p. 23-34, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v11n2/v11n2a03.pdf>. Acesso em: 03 agost. 2023.

BRUM, Evanisa Helena Maio de. Depressão pós-parto: discutindo o critério temporal do diagnóstico. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenv.**, v.17, n.2, p.92-100, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1519-03072017000200009. Acesso em: 1 jun. 2024.

CANTILINO, Amaury *et al.* Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Rev Psiq Clín.**, v.37, n.6, p.278-84, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/nfBndszPxgSTqkh9zXgpnjK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 jun. 2024.

CAPUTO, Valéria Garcia; BORDIN, Isabel Altenfelder. Problemas de Saúde Mental entre jovens grávidas e não-grávidas. **Revista de Saúde Pública**, n.41, v. 4, p. 573-581, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/hBWjFNYFDhX4s5Fg9rBnGWm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 agost. 2024.

COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque. As representações sociais da depressão pós-parto elaboradas por mães puérperas. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 28, n. 2, p. 244-259, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/rQnTkNhp3cmcWPK9Cq5ZJq/?lang=pt>. Acesso em: 14 agost. 2023.

FIDELIS, L. de M. .; CASTRO, V.G.D. A. E.; SALVADOR, D.R.C. Pré-natal: papel do enfermeiro frente aos fatores de risco para depressão pós-parto em adolescentes. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 87, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/2520>. Acesso em: 22 agost. 2023.

FREITAS, Gislene Vaz Scavacini; BOTEGA, Neury José. Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. **Revista da Associação Médica Brasileira**, n. 48, v.3, p.245-249, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/KLLN46j6JSRnX7hR7YQbnPg/>. Acesso em: 03 set. 2023.

FRIZZO, Giana Bitencourt *et al.* Maternidade Adolescente: A Matriz de Apoio e o Contexto de Depressão Pós-Parto. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.35, n.35, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/QhN89WKvjgLnz6cQffpyWcv/>. Acesso em: 01 dez. 2023.

GONÇALVES, Fabiana Braga Ataíde Cardoso; ALMEIDA, Miguel Correa; ALMEIDA, Miguel Correa. A Atuação da Enfermagem Frente à Prevenção da Depressão Pós-Parto. **Ensaio e Ciência Biológicas**

Agrárias e da Saúde, v. 23, n. 2, p. 140–147, 2019. Disponível em: <https://ensaioseciencia.pgsskroton.com.br/article/view/6655>. Acesso em: 12 set. 2023.

HARTMANN, Juliana Mano; MENDOZA-SASSI, Raul Andrés; CESAR, Juraci Almeida. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, n. 33, v. 9, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VqTcfSwmyjxB8CRCDcRjJYf/>. Acesso em: 12 set. 2023.

HOGEA, L. et al. The role of the practice nurse in the management of Postpartum depression. **Eur Psychiatry**, v.65, n.1, p.258–259, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9563516/>. Acesso em: 21 set. 2023.

MANTOVANI, Maria Eduarda et al. Depressão pós-parto na adolescência: os desafios psicológicos da maternidade precoce. **Scientific Electronic Archives**, v. 17, n. 3, 2024. Disponível em: <https://sea.ufr.edu.br/index.php/SEA/article/view/1886/1928>. Acesso em: 29 set. 2023.

MARÇAL, Ayandra Alves et al. Assistência do enfermeiro a mulher com depressão pós-parto: uma revisão narrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, , 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42278/34171>. Acesso em: 02 out. 2023.

MICHELETTI, Amanda Harumi Aparecida et al. Fatores associados à depressão pós-parto. **Rev. Terra & Cult.**, v. 37, n. especial, 2021. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2351>. Acesso em: 10 out. 2023.

MARTIN, Joyce A. et al. Births: Final Data for 2015. **National Vital Statistics Reports**, v.66, n.1, 2017. Disponível em: https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr66/nvsr66_01.pdf. Acesso em: 19 out. 2023.

MONTEIRO, Almira Silva Justen et al. Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **REAEnf/EJNC**, v.4, p.1-9, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/4547/2931>. Acesso em: 28 out. 2023.

NEIVERTH, Isete Stibbe; ALVES, Gustavo Biasoli. Gravidez na adolescência e mudança no papel social da mulher. **Paidéia**, v.12, n.24, p. 229-240, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/SCsYDw559FBn7q5DwWXPgQq/?lang=pt#:~:text=O%20fen%C3%B4meno%20social%20da%20gravidez,do%20feminino%20e%20do%20masculino>. Acesso em: 10 nov. 2023.

NETO, Cláudio Soares Brito. MARTINS, Josenice Vasconcelos MAIA, Rodrigo da Silva. Pré-Natal Psicológico: Revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, 2023.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/40880/33291/436323>. Acesso em: 06 nov. 2023.

PAVONI, Melânia Paula et al. Privação de Afeto e suas consequências: análise psicodinâmica a partir do filme "Precisamos falar sobre Kevin". **Revista de Psicologia da IMED**, v.7, n.2, p.80-88, 2015.

Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5392916.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2023.

RATTI, GS. et al. Sinais e Sintomas da Depressão Pós-parto. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 15429-15439set/out. 2020. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BJHR/article/view/19048#:~:text=A%20depress%C3%A3o%20p%C3%B3s%20E2%80%93%20parto%20%C3%A9,de%20energia%3B%20sentimento%20de%20inutilidade%3B>. Acesso em: 30 mai. 2024.

RAYANE, Daniele Barbosa; SOUSA, Daniela Heitzmann Amaral Valentim. Privação afetiva e suas consequências na primeira infância: um estudo de caso. **Inter Scientia**, v.6, n.2, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/721>. Acesso em: 1 jun. 2024.

SANTOS, Marilene Augusto Rocha Cisprino; GALVÃO, Márcia Gárcia Alves. A elaboração da pergunta adequada de pesquisa. **Residência Pediátrica**, v.4, n.2, 2014. Disponível em:

<https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/105/a-elaboracao-da-pergunta-adequada-de-pesquisa>.

Acesso em: 1 jun. 2024.

SANTOS, Maria Luiza Cunha *et al.* Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/wvn5x49ZqbgzhKGs4pqPnqb/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

SILVA, Mônica Maria de Jesus et al. Depressão na gravidez: fatores de risco associados à sua ocorrência. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, v.16, n.1, p.1-12, 2020. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1806-69762020000100015. Acesso em: 1 jun. 2024.

SILVA, Marcelo Rosa da et al. A atuação da enfermagem frente ao risco de depressão pós-parto. **Research, Society and Development**, v. 11, n.

8, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31227/26784>. Acesso em: 31 mai. 2024.

SHIDENDE, Paul et al. Nurses' and midwives' experiences of managing parental postnatal depression: A scoping review. **Journal of Advanced Nursing**, v.00, 2024. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.16186>. Acesso em: 1 jun. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Prevenção da Gravidez na Adolescência. **Guia Prático de Atualização**, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf. Acesso em: 1 jun. 2024.

WERLANG, B.S.G.; OLIVEIRA, M.S. **Temas em Psicologia Clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. Disponível em: https://books.google.com/books?hl=pt-BR&lr=&id=M_YGnTidc3sC&oi=fnd&pg=PA9&ots=L51ci6DfgU&sig=2iVIOJg7-LGjvmYlp4oPW4cq5Q. Acesso em: 1 jun. 2024.

ZEOTI, Fernanda Saviani. **Apego materno-fetal e indicadores emocionais em gestantes de baixo e alto risco**: um estudo comparativo. Tese. 146f. [Doutor em Ciências – Área: Psicologia]. Ribeirão Preto - São Paulo: Universidade de São Paulo, 2011. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002176216>. Acesso em: 1 jun. 2024