

## O PAPEL DA ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES NO PUERPÉRIO NO BRASIL

THE ROLE OF NURSING IN THE MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS IN THE PUERPERIUM IN BRAZIL

EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA SALUD MENTAL DE LAS ADOLESCENTES EN EL PUERPERIO EN BRASIL

Carla Roberta Martins de Jesus<sup>1</sup>

Lenilza Vargens de Oliveira<sup>2</sup>

Emanuel Vieira Pinto<sup>3</sup>

**RESUMO:** Esse artigo buscou apresentar como o enfermeiro deve atuar na saúde mental fragilizada das adolescentes no puerpério. A pesquisa será bibliográfica, onde haverá a utilização de artigos científicos encontrados nas bases de dados como o Google Acadêmico, a Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDEF) e livros. Os principais resultados encontrados são que a saúde mental de adolescentes no puerpério exige atenção contínua. As mudanças da adolescência somadas à maternidade precoce aumentam o risco de depressão pós-parto. A enfermagem tem papel crucial na identificação precoce do sofrimento e na oferta de cuidado humanizado, fortalecendo o vínculo mãe-bebê e promovendo um desenvolvimento mais saudável. É fundamental o fortalecimento e a efetiva implementação de políticas públicas voltadas à saúde da mulher, da criança e do adolescente.

688

**Palavras-chave:** Enfermeiro. Estado Psicológico. Adolescentes. Puerpério.

**ABSTRACT:** This article sought to present how nurses should act in the fragile mental health of adolescents in the postpartum period. The research will be bibliographic, using scientific articles found in databases such as Google Scholar, the Latin American Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), the Specialized Bibliographic Database in the Area of Nursing in Brazil (BDEF) and books. The main results found are that the mental health of adolescents in the postpartum period requires continuous attention. The changes of adolescence combined with early motherhood increase the risk of postpartum depression. Nursing plays a crucial role in the early identification of suffering and in offering humanized care, strengthening the mother-baby bond and promoting healthier development. It is essential to strengthen and effectively implement public policies aimed at the health of women, children and adolescents.

**Keywords:** Nurse. Psychological State. Adolescents. Puerperium.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas- FACISA. Assistente Social.

<sup>2</sup> Orientadora no curso de Enfermagem na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas- FACISA

<sup>3</sup> Coorientador no curso de Enfermagem na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas- FACISA.

**RESUMEN:** Este artículo buscó presentar cómo deben actuar las enfermeras ante la frágil salud mental de las adolescentes en el período posparto. La investigación será bibliográfica, utilizando artículos científicos encontrados en bases de datos como Google Académico, Literatura Latinoamericana del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), la Base de Datos Bibliográfica Especializada en el Área de Enfermería de Brasil (BDEF) y libros. Los principales resultados encontrados son que la salud mental de las adolescentes en el posparto requiere atención continua. Los cambios de la adolescencia combinados con la maternidad temprana aumentan el riesgo de depresión posparto. La enfermería juega un papel crucial en la identificación temprana del sufrimiento y en ofrecer cuidados humanizados, fortaleciendo el vínculo madre-bebé y promoviendo un desarrollo más saludable. El fortalecimiento y la implementación efectiva de políticas públicas dirigidas a la salud de las mujeres, niños y adolescentes es esencial.

**Palabras clave:** Marca. Redes Sociales. Branding. Propiedad Intelectual.

## INTRODUÇÃO

O cuidado da enfermagem com as gestantes inicia-se no pré-natal e segue até o período puerperal, onde o enfermeiro realiza o acolhimento da mãe, esclarece dúvidas, mas também identifica demandas que podem ser de ordem física ou psicológica. Além disso, deve compreender o contexto social e emocional da paciente e adotar intervenções condizentes com a realidade vivenciada por ela.

A definição de puerpério se baseia no período pós-parto, no qual as mulheres passam por mudanças internas e externas, sendo que na adolescente essas mudanças são mais intensas. O período do puerpério acontece de seis a oito semanas, e é composto por três fases, sendo elas: do 1º ao 10º dia – chamado de imediato, do 11º ao 45º dia – sendo entendido como tardio, e a partir do 45º – chamado de remoto. (PACHECO I et al., 2023)

As adolescentes gestantes, normalmente, vivenciam uma vulnerabilidade social, e diante disso, juntamente com a alteração nos hormônios após o parto, podem ter a saúde mental afetada. Por isso, é importante e necessário que o profissional de enfermagem se atente as necessidades dessas adolescentes, e contribua de forma positiva para que passem por esse momento de forma tranquila. Portanto, pergunta-se: Qual o papel do enfermeiro diante do comprometimento da saúde mental das adolescentes no puerpério?

O objetivo geral deste trabalho é apresentar como o enfermeiro deve atuar auxiliando as adolescentes com a saúde mental fragilizada no puerpério. Assim como, os objetivos específicos são: Contextualizar a saúde mental; identificar os efeitos do puerpério na sanidade mental das adolescentes; e compreender a atuação do enfermeiro na saúde mental dessas adolescentes.

A realização desse tema seria oportuna, pois, o tema é atual, e evidencia o quanto é essencial o acompanhamento da adolescente por profissionais da enfermagem capacitados e que

possam auxiliar da melhor maneira diante das dificuldades enfrentadas no pós-parto e puerpério, além do apoio moral e emocional que eles proporcionam. Já a importância dessa pesquisa para os profissionais da enfermagem se dá, pois, é necessário que entendam e saibam como exercer o papel da melhor maneira, e como colaborar em prol do bem-estar das adolescentes que tiveram sua saúde mental afetada durante o período puerperal.

A revisão de literatura, que é a primeira etapa da pesquisa, será dividida em quatro seções. No primeiro tópico será retratado o contexto histórico da saúde mental no brasil, apresentando uma cronologia sobre a reforma psiquiátrica, e o conceito de saúde mental. No segundo tópico será apresentado sobre a saúde mental no puerpério, conceituando o puerpério, e os impactos que o psicológico das mulheres sofre com esse período. No terceiro tópico será abordado sobre a gravidez na adolescência, e o aspecto social que a envolve. E por fim, no último tópico será falado sobre a assistência da enfermagem no puerpério de adolescentes, expondo sobre como o enfermeiro auxilia as adolescentes no período puerperal.

## MÉTODOS

O trabalho foi elaborado a partir da pesquisa bibliográfica, onde houve a fundamentação teórica sobre a saúde mental de adolescentes no puerpério, tendo o objetivo de explorar a assistência da enfermagem para com as adolescentes durante o processo puerperal. 690

A abordagem desse estudo é qualitativa, pois, segundo Menezes AHN, et al. (2019), a pesquisa de cunho qualitativo lida com fenômenos, através da interpretação de textos. E por isso, a tipologia da pesquisa quanto à natureza é descritiva, visto que, Zanella LCH (2009) aponta que a pesquisa descritiva é aquela que descreve os pontos principais de um fato ou fenômeno.

A pesquisa foi desenvolvida a partir da escolha de artigos encontrados nas bases de dados como: o Google Acadêmico, a Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e livros. Segundo Gil AC (2002, p.45), “a principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”.

O local do estudo é o contexto brasileiro. Já a amostra serão artigos, livros e outros documentos bibliográficos que apontam sobre a saúde mental das adolescentes no puerpério e

como o enfermeiro pode auxiliar as mesmas nesse período. Segundo Almeida M de S (2014), a amostra se dá a partir da população que é responsável por proporcionar os dados para a pesquisa.

Para o desenvolvimento da pesquisa será necessário estudar e analisar todos os documentos, artigos, ou seja, o acervo bibliográfico selecionado que esteja relacionado ao tema, e explorar de forma detalhada para o tema estudado seja compreendido de forma profunda.

A pesquisa se iniciou em março de 2024, e foram pesquisados em média 30 artigos, e para compor a revisão de literatura foram selecionados 15 artigos. Para o critério de inclusão tem-se: 1) foram utilizados apenas aqueles que retratam melhor o assunto pesquisado; 2) serem em português; 3) serem datados de 2010 até 2025; 4) artigos completos; Como critério para exclusão tem-se: 1) ano de publicação anterior a 2010; 2) serem em inglês ou espanhol; 3) Artigos que não estavam disponíveis na íntegra para leitura e análise.

## BREVE HISTÓRICO NACIONAL DA SAÚDE MENTAL

A história do cuidado à saúde mental no Brasil inicia-se com a criação de dois decretos: o Decreto nº 1.132, de 1903, e o nº 24.559, de 1934.

O Decreto nº 1.132 de 1903 aponta a criação dos manicômios no Brasil:

Art. 1º O indivíduo que, por moléstia mental, congênita ou adquirida, comprometer a ordem pública ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados.

§ 1º A reclusão, porém, só se tornará efetiva em estabelecimento dessa espécie, quer público, quer particular, depois de provada a alienação.  
§ 2º Se a ordem pública exigir a internação de um alienado, será provisória sua admissão em asilo público ou particular, devendo o diretor do estabelecimento, dentro em 24 horas, comunicar ao juiz competente a admissão do enfermo e relatar-lhe todo o ocorrido a respeito, instruindo o relatório com a observação médica que houver sido feita. (BRASIL, 1903)

O primeiro decreto trata da criação dos manicômios no país, estabelecendo que indivíduos considerados perigosos devido a moléstias mentais deveriam ser internados em instituições específicas, sendo assim, naquela época, as pessoas com transtornos mentais eram tratadas de forma excludente no Brasil.

Segundo Costa MIS, et al. (2021), o decreto de 1.132 de 1903 foi criado para manter a ordem pública e assegurar a proteção da população, visto que, em 1903, a população brasileira que necessitava da política de saúde mental era considerada perigosa, o que reforça a exclusão social, a criação dos asilos que os manteriam reclusos, e a vinculação desses indivíduos como irracionais e anormais.

O Decreto nº 1.132 de 1903 reflete uma política de saúde mental baseada no medo e na marginalização. Ao tratar os indivíduos com transtornos mentais como uma ameaça à ordem

pública, o Estado não apenas justificava a sua reclusão, mas também reforçava a exclusão social e o estigma que os cercava. A criação dos asilos como forma de isolar essas pessoas do convívio social evidencia a falta de compreensão sobre a saúde mental e a ausência de políticas voltadas à inclusão e ao cuidado humanizado. Essa abordagem reduzia o sujeito à sua condição clínica, desconsiderando sua dignidade, direitos e potencial de reabilitação, o que contribuiu para consolidar uma visão distorcida e desumana da loucura na sociedade brasileira da época.

O Decreto nº 24.559 de 1934 expõe sobre a tutela e internação de menores e usuários de substâncias psicoativas:

Art. 1º A Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental terá por fim: Proporcionar aos psicopatas tratamento e proteção legal; Dar amparo médico e social, não só aos predispostos a doenças mentais como também aos egressos dos estabelecimentos psiquiátricos; Concorrer para a realização da higiene psíquica em geral e da profilaxia das psicopatias em especial; (BRASIL, 1934)

O Decreto nº 24.559, de 1934, embora tenha representado uma tentativa de sistematizar a assistência aos indivíduos com transtornos mentais, reforçou estigmas e práticas excludentes ao substituir o termo "alienado" por "psicopata", termo com forte carga pejorativa e discriminatória. Além disso, ao associar o uso de substâncias psicoativas às doenças mentais, o decreto ampliou o controle institucional sobre comportamentos considerados desviantes, desconsiderando os determinantes sociais e econômicos envolvidos.

692

Assim como postula Costa MIS, et al. (2021) sobre o Decreto nº 24.559 criado em 1934, onde há a uma substituição nas denominações dos indivíduos acometidos por doenças mentais, alterando a palavra "alienados" por "psicopatas", além de subentender que essas pessoas são incapazes de exercer seu direito civil, e de vincular o uso de substâncias psicoativas à política de saúde mental. A política de saúde mental brasileira é modificada novamente, com o acréscimo de novos comportamentos (uso de drogas) a categoria existente (doença mental).

Dessa forma, a política de saúde mental da época priorizou a segregação em detrimento da promoção do cuidado humanizado. Essa normativa evidencia a permanência de uma lógica punitiva travestida de tratamento, na qual os sujeitos com sofrimento psíquico eram vistos como perigosos e incapazes de exercer sua cidadania.

Em 1970, iniciou-se um movimento histórico no Brasil conhecido como a Reforma Psiquiátrica brasileira, onde ficou explícito uma crítica ao modelo psiquiátrico apresentado no país na época, além de ser responsável por estabelecer novas práticas assistenciais. O cuidado da enfermagem prestado às pessoas com transtornos mentais foi transformado, com a

reordenação do modelo de atenção psiquiátrica centrado na desinstitucionalização da pessoa com doença mental. (VARGAS D de, et al., 2018)

A saúde mental no Brasil foi revolucionada a partir da reforma psiquiátrica, onde foram estabelecidas normas humanizadas no cuidado dos pacientes com transtornos mentais, priorizando a reordenação do modelo psiquiátrico utilizado.

Na década de 70, a criação de uma política nacional de saúde mental era necessária, pois além da baixa qualidade do sistema psiquiátrico, havia inúmeras violações de direitos. As primeiras reformas começaram na década de 80, visando melhorar as instituições e desconstruir a institucionalização, substituindo hospitais psiquiátricos por serviços comunitários, com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como núcleo. A política de saúde mental no país está ligada à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), à conscientização dos profissionais, às mudanças sociais e culturais no Brasil e à descentralização da administração da saúde. (ALMEIDA JMC de, 2019)

Portanto, apesar de existirem manicômios no Brasil desde 1903, com a reforma psiquiátrica dos anos 70 a 80, houveram mudanças significativas na maneira como os transtornos mentais eram vistos pela sociedade, obtendo um olhar mais humano da política pública de saúde e dos profissionais de saúde.

693

## SAÚDE MENTAL NO PUERPÉRIO

A saúde mental, de acordo com Alves AAM e Rodrigues NFR (2010), é o resultado de diversas relações profundas entre os fatores biológicos, psicológicos e sociais. Ou seja, a saúde mental das pessoas depende de como as partes biológicas, psicológicas e sociais de cada indivíduo interagem entre si.

A gestação e o puerpério são momentos importantes na vida de uma mulher, porém, para muitas também é um período difícil de adaptação, e ao invés de ser considerado um episódio feliz e satisfatório, passa a ser um peso para a mulher, causando assim diversos problemas de saúde mental, como a depressão. A tristeza pós-parto – que passa nos primeiros 10 dias após o parto – pode ser confundida com a depressão pós-parto (DPP) – que leva semanas ou até meses para melhora – e por isso, a família ou rede de apoio deve atentar-se aos sintomas. (GIARETTA DG; FAGUNDEZ F, 2015)

É fundamental reconhecer que, embora a gestação e o puerpério sejam fases naturalmente marcadas por grandes transformações físicas, emocionais e sociais, nem todas as mulheres vivenciam esse período de forma positiva. A confusão entre a tristeza pós-parto —

um estado emocional transitório — e a depressão pós-parto, que pode ser grave e persistente, evidencia a importância da atenção contínua da família, dos profissionais de saúde e da rede de apoio à mulher.

A depressão pós-parto pode ser dividida em três categorias: melancolia maternal ou *baby blues*; DPP; e psicose puerperal (PP). O *baby blues* pode ocorrer nos primeiros dias após o parto, e é constituído pelos seguintes sintomas: ansiedade, choro frequente, redução do apetite, exaustão física e mental, desânimo, oscilações de humor, tristeza persistente, distúrbios do sono e preocupação excessiva podem estar presentes. (CAMPOS PA; FÉRES-CARNEIRO T, 2021)

A categorização da depressão pós-parto em diferentes níveis de gravidade é essencial para a compreensão e manejo adequado das manifestações emocionais no puerpério. Ao diferenciar o *baby blues*, DPP e a PP, é possível direcionar intervenções mais precisas e eficazes, respeitando a intensidade e os riscos de cada quadro. É crucial que profissionais de saúde e familiares estejam sensibilizados e capacitados para identificar esses sinais precoces, promovendo acolhimento, escuta ativa e, quando necessário, encaminhamento para acompanhamento psicológico ou psiquiátrico. Assim, garante-se que a mulher receba o suporte emocional necessário durante esse período tão delicado.

A tristeza puerperal mais intensa e duradoura aumenta a probabilidade de uma DPP, que 694 é um quadro clínico grave e agudo que requer suporte psicológico e psiquiátrico, bem como de uma PP que é um transtorno de humor psicótico que se apresenta com transtorno mental grave, e é considerada uma emergência psiquiátrica de início repentino, com presença de alucinações, angústia, insônia, delírios, estado confusional e observação grave ou pensamentos delirantes relacionados ao bebê. De modo geral, os transtornos depressivos puerperais possuem sintomas semelhantes aos da depressão de outros momentos da vida, mas com características relacionadas à maternidade e ao papel de mãe. (MACIEL LP, et al., 2019; ASSEF MR, et al., 2021)

O reconhecimento e a abordagem adequada dos transtornos mentais no período pós-parto são fundamentais para a saúde da mãe e do bebê. A depressão pós-parto e a psicose puerperal são condições graves que exigem atenção imediata, pois podem comprometer não só o bem-estar da mulher, mas também o vínculo materno-infantil. Muitas vezes, esses sintomas são confundidos com o cansaço natural da maternidade, o que pode atrasar o diagnóstico e o tratamento.

Alguns fatores influenciam diretamente na saúde mental das mulheres em estado puerperal, como: a convivência da mulher com o seu parceiro, as mudanças físicas ocasionadas pela gestação (tanto no aumento de peso, quanto nas alterações da pele), a privação de sono,

gestação não planejada, bebês com anomalias e antecedentes familiares. (ASSEF MR, et al., 2021)

Dante do impacto que os transtornos mentais podem causar durante o puerpério, é fundamental que a rede de apoio — composta por familiares, parceiros e profissionais de saúde — esteja atenta aos sinais e sintomas apresentados pela mulher nesse período. O cuidado com a saúde mental deve ser parte integrante do acompanhamento materno, promovendo escuta acolhedora, acesso a serviços especializados e ações preventivas. Reconhecer que o sofrimento psíquico pode fazer parte da experiência materna é o primeiro passo para garantir um acolhimento humanizado, reduzindo riscos e promovendo bem-estar para a mãe, o bebê e toda a família.

## GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez na adolescência é um fenômeno que envolve múltiplas dimensões, afetando diretamente a saúde física, emocional e social da jovem. Durante essa fase da vida, o corpo ainda está em desenvolvimento, o que pode aumentar os riscos de complicações gestacionais, como parto prematuro, anemia e hipertensão. Além disso, o impacto psicológico é significativo, pois a adolescente pode enfrentar sentimentos de medo, insegurança, rejeição e sobrecarga emocional diante das novas responsabilidades. Essa realidade é ainda mais desafiadora quando somada à falta de apoio familiar, educacional e social, dificultando o acesso a serviços de saúde e oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional.

A fase adolescente pode ser considerada, segundo o Art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a partir dos doze anos completos até os dezoito anos de idade. Já conforme aponta a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência é a fase da vida que vai da infância à vida adulta, ou seja, dos 10 aos 19 anos de idade. (BRASIL, 1990; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, [s.d.]).

A definição da adolescência, conforme estabelecida pelo Artigo 2º do ECA e pela OMS, é essencial para o desenvolvimento de práticas de cuidado adequadas a essa faixa etária. Enquanto o ECA delimita a adolescência dos 12 aos 18 anos, a OMS amplia esse período dos 10 aos 19 anos, reconhecendo as particularidades do processo de transição entre a infância e a vida adulta. Essa diferenciação temporal evidencia a complexidade do desenvolvimento biopsicossocial dos adolescentes e ressalta a importância de abordagens específicas na atenção à saúde.

A adolescência no Brasil é vivenciada de acordo com a hierarquia social no qual o adolescente está inserido, por isso, aqueles que vivenciam uma vida social mais alta estão propícios a se dedicar aos estudos e viver a fase sem consequências emocionais, econômicas e sociais. Já aqueles que vivem nas classes sociais baixas, não há muita expectativa de vida, permitindo que corram mais riscos no processo de amadurecimento, e consequentemente, uma possível gravidez na adolescência. (TABORDA JA, et al., 2014)

A experiência da adolescência no Brasil está profundamente marcada pelas desigualdades sociais, adolescentes em contextos socioeconômicos mais favorecidos têm mais oportunidades de investir nos estudos e desfrutar desse período com menos preocupações, enquanto os jovens das classes menos favorecidas enfrentam maiores desafios e riscos, incluindo a gravidez precoce.

Rodrigues LS, Silva MVO da e Gomes MAV (2019) apontam sobre a gravidez na adolescência:

A gravidez na adolescência é responsável por diversas transformações físicas, sociais e psicológicas na vida da adolescente. Nessa fase da vida, o corpo feminino ainda está em processo de desenvolvimento, principalmente os órgãos reprodutores, que passam por um período de maturação para depois estar preparado para reproduzir adequadamente sem riscos à mulher gestante e ao bebê. Essas mudanças podem alterar o desenvolvimento da mãe e da criança. Há também grandes possibilidades de desencadear problemas sociais e familiares desastrosos. (RODRIGUES LS; SILVA MVO da; GOMES MAV, 2019)

696

A gravidez na adolescência representa um desafio significativo, pois ocorre em um período em que o corpo da jovem ainda está em desenvolvimento, o que pode trazer riscos tanto para a mãe quanto para o bebê. Além dos aspectos biológicos, essa fase traz profundas mudanças sociais e psicológicas, que muitas vezes resultam em dificuldades familiares e sociais para a adolescente gestante.

Na sua pesquisa, Silva VC de, et al. (2019) postula que quando a gestação ocorre precocemente, ou seja, em adolescentes, se torna um acontecimento de estresse, podendo ser um fator de risco à depressão. A saúde mental é afetada devido a vulnerabilidade, e com isso, é preciso um acompanhamento com a puérpera e sua família com o objetivo de protegê-los e cuidá-los diante do adoecimento.

A gestação na adolescência representa um momento de grande vulnerabilidade emocional e social, podendo desencadear quadros de estresse e aumentar o risco de depressão. Essa situação evidencia a necessidade de existir um acompanhamento contínuo e humanizado, não só da puérpera, mas também de sua família, para garantir suporte psicológico e social adequados.

Segundo Rodrigues ARS, Barros W de M e Soares PDFL (2016), existem algumas complicações perante uma gravidez na adolescência:

Pelas características fisiológicas e psicológicas da adolescência, uma gravidez nessa fase apresenta um grande potencial de se tornar uma gestação de risco. As complicações associadas à experiência de gravidez na adolescência são: tentativas de abortamento, anemia, desnutrição, sobrepeso, hipertensão e depressão pós-parto. (RODRIGUES ARS; BARROS W de M; SOARES PDFL, 2016)

O emocional dos jovens fica extremamente abalado com a gravidez na adolescência, e com isso, podem surgir alguns sentimentos, como: medos, insegurança, desespero, sentimento de solidão, principalmente no momento da descoberta da gravidez. (TABORDA JA, et al., 2014)

Portanto, a gravidez na adolescência configura-se como um fator de risco significativo devido às particularidades fisiológicas e psicológicas características desse período do desenvolvimento humano. As características próprias desse período conferem um maior risco para o desenvolvimento de complicações clínicas, como anemia, hipertensão e depressão pós-parto, demandando cuidados específicos e monitoramento constante. Ademais, o impacto psicológico, evidenciado por sentimentos de medo, insegurança e solidão, revela a necessidade de um suporte emocional adequado para as adolescentes gestantes, sobretudo no momento da descoberta da gravidez.

697

## ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL NO PUERPÉRIO DE ADOLESCENTES

O puerpério é um período de intensas mudanças físicas e emocionais, que se agravam quando vivenciado por adolescentes, devido à sua imaturidade biológica e emocional. A enfermagem tem papel fundamental no cuidado à saúde mental dessas jovens mães, oferecendo escuta acolhedora, identificando sinais de sofrimento psíquico e promovendo ações de apoio que favoreçam a adaptação ao novo papel materno.

Os transtornos mentais evidenciados no puerpério podem ser causados por diversos motivos, porém, esses fatores de risco para o desenvolvimento desses transtornos devem ser tratados de forma preventiva, através da orientação dos enfermeiros perante as dúvidas das mulheres dessa fase, e das ações de autocuidado para a prática no puerpério. Portanto, para isso, o profissional de enfermagem necessita desenvolver suas habilidades práticas com o enfoque nas necessidades reais das puérperas. (SILVA JKAM, et al., 2023)

A atuação do profissional de enfermagem é essencial na prevenção dos transtornos mentais no puerpério, especialmente entre adolescentes. Através de orientações claras, empatia e escuta qualificada, o enfermeiro pode auxiliar a puérpera a compreender melhor as mudanças

emocionais e físicas desse período, fortalecendo o autocuidado e a autoestima. No entanto, é fundamental que esse profissional esteja preparado tecnicamente e emocionalmente para identificar os fatores de risco e desenvolver intervenções que atendam às necessidades reais dessas mulheres, muitas vezes vulneráveis e sem uma rede de apoio efetiva.

Oliveira DBB de e Santos AC dos (2022) apontam que é essencial o trabalho dos profissionais de saúde do pré-natal ao puerpério:

A equipe de atenção ao pré-natal e puerpério deve atuar na prevenção e promoção de saúde, identificando fatores de risco e sintomas e levando em conta os aspectos psicossociais que estão relacionados à gestação de cada uma das pacientes, o que requer qualificação para avaliação e intervenção adequadas dos aspectos psicológicos que envolvem a saúde das mulheres no período gravídico-puerperal, além de motivação e capacitação da equipe de enfermagem e políticas públicas que garantam estas atividades. (OLIVEIRA DBB de; SANTOS AC dos, 2022)

A equipe de enfermagem responsável pelo acompanhamento do pré-natal e puerpério deve possuir um olhar atento aos aspectos psicossociais envolvidos nesse período. Identificar precocemente os fatores de risco e sintomas relacionados à saúde mental das mulheres é essencial para garantir uma assistência segura e humanizada. No entanto, para que isso ocorra de forma eficaz, é fundamental que os profissionais estejam capacitados, motivados e amparados por políticas públicas que assegurem condições adequadas de trabalho e formação contínua. A qualificação da equipe é, portanto, um elemento chave na promoção da saúde mental materna.

As intervenções realizadas pelos profissionais da saúde com relação a gestação e o período puerperal devem ser preventivas, educativas e terapêuticas. Os problemas emocionais advindos do puerpério podem ser evitados se os profissionais empoderarem as mulheres através do conhecimento sobre o que podem esperar desse período, os sentimentos que podem vivenciar, e o que podem fazer para evitar. (MACIEL LP, et al., 2019)

Ao fornecer orientações claras sobre as transformações que ocorrem nesse período e os sentimentos que podem surgir, os profissionais contribuem para que a puérpera se sinta mais preparada e acolhida. Essa preparação fortalece o enfrentamento das possíveis dificuldades emocionais, prevenindo o agravamento de transtornos mentais e promovendo um cuidado mais integral. Nesse contexto, a enfermagem exerce papel essencial na promoção da saúde mental e no fortalecimento da autonomia da mulher.

A atuação da enfermagem junto à parturiente exige não apenas domínio da fisiologia do parto, mas também compreensão dos fatores socioculturais e ambientais que influenciam essa experiência. É essencial reconhecer elementos que geram medo e insegurança, promovendo um

cuidado humanizado e multidisciplinar. Destaca-se a importância da identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, permitindo intervenções adequadas com suporte medicamentoso, ações terapêuticas e estratégias de acolhimento voltadas à parturiente e sua rede de apoio. (ZAMORANO AA, 2021)

É necessário compreender o contexto social, cultural e emocional que envolve essa vivência, reconhecendo que o parto é um momento único e carregado de significados. Ao identificar sinais precoces de sofrimento psíquico, o enfermeiro pode agir de forma mais assertiva, contribuindo para a prevenção de agravos e para a promoção da saúde mental. A abordagem humanizada, aliada ao trabalho em equipe multiprofissional, fortalece o cuidado integral e respeitoso, considerando a mulher em sua totalidade e valorizando sua rede de apoio.

Já em sua pesquisa com enfermeiros que atuam na Unidade de Saúde da Família (USF) Souza KLC, et al. (2018) afirma que apesar dos profissionais de enfermagem conseguirem reconhecer os fatores de risco para a DPP no pré-natal, os mesmos não dão ênfase para os transtornos mentais e emocionais da puérpera nas visitas domiciliares realizadas após o nascimento da criança, exceto um profissional de enfermagem com mais experiência e com especialização na área da saúde da família, ou seja, com o conhecimento e a humanização necessárias para detectar e prevenir os problemas mentais e emocionais, e promover um suporte para à puérpera e seus familiares.

699

Embora haja reconhecimento dos fatores de risco para a depressão pós-parto durante o pré-natal, a falta de continuidade desse olhar atento nas visitas domiciliares revela a necessidade urgente de capacitação e sensibilização da equipe de enfermagem. O cuidado em saúde mental deve ser constante e não pontual, especialmente nesse período de intensa vulnerabilidade emocional. Profissionais experientes e qualificados demonstram que, com conhecimento específico e abordagem humanizada, é possível identificar precocemente os sinais de sofrimento psíquico e oferecer suporte eficaz.

Diante da complexidade da depressão pós-parto em mães adolescentes, é essencial que a enfermagem esteja preparada para reconhecer precocemente os sinais dessa condição. Ações como rastreamento no pré-natal, apoio emocional, educação em saúde e envolvimento familiar são fundamentais para um cuidado eficaz. Além disso, o encaminhamento para serviços especializados e o acompanhamento contínuo favorecem a recuperação da mãe e o bem-estar do bebê. Com isso, a enfermagem desempenha um papel crucial na promoção da saúde mental da diáde mãe-bebê, favorecendo um início de vida mais equilibrado e promissor. (MANTOVANI ME, et al., 2024)

A depressão pós-parto em mães adolescentes exige uma abordagem sensível e atenta por parte da enfermagem, que deve estar capacitada para reconhecer precocemente os sinais desse transtorno. A atuação eficaz envolve não apenas o rastreamento durante o pré-natal, mas também o fortalecimento do apoio emocional, a educação em saúde e o envolvimento da rede de apoio familiar. Tais ações contribuem diretamente para a prevenção e o tratamento oportuno, sendo o encaminhamento aos serviços especializados e o acompanhamento contínuo estratégias indispensáveis. Dessa forma, a enfermagem assume um papel fundamental na proteção da saúde mental da mãe e na promoção de um desenvolvimento saudável para o bebê.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a apresentação dos resultados e discussão foram utilizados os artigos que apontam sobre a saúde mental de adolescentes no puerpério e o papel do profissional de enfermagem no cuidado com essas jovens mães. Os trabalhos foram publicados entre os anos de 2014 e 2023, sendo 2 artigos do ano de 2014, 1 no ano de 2021 e 2 publicados no ano de 2023, como observa-se no Quadro 1. Os artigos foram distribuídos da seguinte maneira:

**QUADRO 1 – Distribuição da produção científica acerca do papel do enfermeiro na saúde mental de adolescentes no puerpério.**

700

Autor(es)	Ano	Título de Estudo	Principais Resultados	Conclusões
BARBOSA EMG, et al.	2014	Cuidados de Enfermagem a uma puérpera fundamentados na Teoria do Conforto.	O estudo de caso evidenciou que a utilização do processo sistematizado de cuidar com as classificações NANDA-I, NOC e NIC fortalece e enriquece a prática profissional, pois facilita a comunicação, direciona a assistência e favorece a efetivação e a eficácia do cuidado, garantindo autonomia profissional frente às decisões e intervenções adotadas.	O estudo contribuiu para o enriquecimento do conhecimento em enfermagem, na medida em que mostrou que a teoria do conforto está adequada ao cuidado a puérperas.
PACHECO I et al	2023	Rede social pessoal de mães adolescentes durante o puerpério.	Os mapas apresentaram rede social pequena e frágil. Os vínculos centrais a família houve ausência da comunidade. O cuidado ao filho no puerpério. O puerpério na adolescência foi representado como solitário, desafiador e questões sociais foram	O estudo denota que as puérperas adolescentes percebem a fragilidade e as lacunas presentes em sua rede de apoio social, sendo a família reconhecida como maior apoio. Destacam a ausência do pai da criança e a falta de apoio

			interligadas ao cuidado ao filho.	comunitário, como da escola e serviços de saúde.
SILVA JKAM, et al.	2023	Identificação de sinais precoces de alteração/transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado.	As puérperas participantes enquadram-se como mulheres em idade reprodutiva, classificadas como mães adolescentes e mães adultas jovens. São mulheres que reconhecem a necessidade da prática do autocuidado, mas que possuem alguns entraves ligados às mais diferentes realidades e cotidiano em que estas estão inseridas, tornando fatores de risco para transtornos/alterações mentais durante o ciclo gravídico-puerperal.	A efetivação da assistência integral à saúde das mulheres, ocorridas durante o pré-natal, parto e nascimento, são condições essenciais para a prevenção de transtornos e doenças mentais ocorridos numa fase tão ímpar que é o período puerperal.
TABORDA JA, et al.	2014	Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas.	Entre os resultados observou-se que, apesar de as famílias com renda mais baixa terem em um primeiro momento aceitado melhor a gravidez, o maior impacto também ocorreu entre estas famílias, principalmente quanto ao adiamento ou comprometimento dos projetos educacionais, menor chance de qualificação profissional e dependência financeira absoluta da família.	Os métodos contraceptivos eram conhecidos, mas não utilizados, o que demonstra o desafio de alcançar estratégias de prevenção para este público-alvo, com o qual os programas desenvolvidos, além de informativos, devem abordar as vivências emocionais, sociais e culturais
ZAMORANO AA	2021	Depressão pós-parto: um enfoque à saúde mental da puérpera sob a perspectiva da enfermagem	Os estudos evidenciam que a DPP é um problema constante no cotidiano de profissionais da Atenção Básica do qual apresenta-se em posição favorável para detectar precoceamente e intervir, evitando o agravamento da DPP do qual identificamos que sensibilidade materna é influenciada por fatores sociocognitivos e afetivos.	O profissional de saúde que assiste a parturiente deve conhecer e compreender os fatores socioculturais, ambientais, a fisiologia do processo do parto, fatores que possam causar medo e insegurança a essas parturientes, com a finalidade de proporcionar uma assistência humanizada e integral.

**Fonte:** A autora (2025)

De acordo com Silva JKAM, et al. (2023), o puerpério é um período especialmente sensível, e devido as alterações existentes no organismo da mulher, sejam físicas ou emocionais, podem impactar a saúde mental da mesma. Entre os quadros mais comuns no pós-parto estão a disforia puerperal, a depressão pós-parto (DPP) e a psicose puerperal — condições que, embora não sejam formalmente diferenciadas nos sistemas classificatórios da psiquiatria, exigem atenção cuidadosa por parte dos profissionais de saúde, sendo realizado com olhar atento e integral, a fim de prevenir ou intervir precocemente em possíveis agravos à saúde mental materna.

As autoras ressaltam a complexidade do puerpério e sua vulnerabilidade emocional, destacando a importância de reconhecê-lo como fase crítica para a saúde mental da mulher. Transtornos como depressão pós-parto e psicose puerperal exigem uma abordagem integral e preventiva por parte da enfermagem, que deve estar preparada para acolher, escutar e intervir precocemente, garantindo uma recuperação segura para mãe e bebê.

Segundo Taborda JA, et al. (2014), a gestação na adolescência, especialmente quando ocorre de forma precoce e não planejada, pode intensificar os fenômenos emocionais já característicos dessa fase da vida. Alterações como o rápido ganho de peso, mudanças na aparência física, transformações orgânicas, o surgimento de novos sentimentos e a construção de relações interpessoais complexas interferem diretamente na forma como a adolescente se percebe e se relaciona com o mundo ao seu redor, incluindo seu núcleo familiar. Esse contexto exige uma abordagem sensível e multidisciplinar para acolher e apoiar adequadamente a jovem gestante.

702

A gravidez precoce e não planejada traz desafios para a adolescente e sua rede de apoio, agravando conflitos familiares e inseguranças. Por isso, a assistência deve ser sensível, acolhedora e interdisciplinar, oferecendo suporte adequado. Reconhecer esse momento como vulnerável, mas também transformador, é fundamental para garantir um cuidado integral e humanizado.

Pacheco I, et al. (2023) destacam que a maternidade na adolescência é um processo complexo, influenciado por fatores sociais como renda, raça, escolaridade, uso de drogas, sexualidade, violência e acesso a direitos e serviços de saúde. Por ocorrer em uma fase de formação identitária, pode provocar diversas reações emocionais. Em alguns casos, estimula responsabilidade e amadurecimento; em outros, acentua rejeição da gravidez, insegurança e falta de planejamento, o que pode fragilizar o vínculo com o bebê e comprometer a saúde mental da jovem mãe.

A maternidade na adolescência, conforme apontado, representa uma experiência delicada e multifacetada, especialmente por ocorrer em um momento de construção da identidade pessoal. Os diversos fatores sociais envolvidos tornam esse processo ainda mais desafiador, podendo influenciar negativamente o vínculo mãe-bebê e o equilíbrio emocional da adolescente. Diante disso, é fundamental que haja um suporte integral e humanizado, com atuação de profissionais capacitados para acolher essas jovens, compreendendo suas vulnerabilidades e promovendo ações que favoreçam seu bem-estar e a formação de um vínculo afetivo saudável com o bebê.

Barbosa EMG, et al. (2014) destacam que o puerpério é uma fase singular na vida da mulher, marcada por mudanças intensas que exigem cuidados específicos de enfermagem. Esse período requer atenção voltada tanto à prevenção de complicações quanto à promoção do conforto físico e emocional, proporcionando à puérpera as condições necessárias para cuidar de si mesma e de seu bebê. O enfermeiro desempenha um papel fundamental nesse processo, oferecendo suporte durante a transição para a maternidade, acompanhando a recuperação da mulher e intervindo de forma eficaz diante de qualquer alteração no curso normal do puerpério.

O puerpério é um momento único e delicado na vida da mulher, que demanda cuidados especializados de enfermagem. A atuação do enfermeiro no período puerperal vai além do cuidado físico, abrangendo também o suporte emocional e a promoção do bem-estar da puérpera. Reconhecer essa complexidade é fundamental para garantir uma recuperação adequada e favorecer a adaptação da mulher à nova realidade materna, reforçando o papel indispensável da enfermagem na garantia de um cuidado integral e humanizado.

Conforme destaca Zamorano AA, em um estudo publicado em 2021, os profissionais de enfermagem desempenham um papel essencial na abordagem da depressão pós-parto na adolescência. Sua atuação vai além do cuidado clínico, abrangendo a educação em saúde e o envolvimento da família como apoio. É essencial que o enfermeiro compreenda os aspectos socioculturais e emocionais que envolvem a gestação e o puerpério, reconhecendo medos e inseguranças para oferecer um cuidado integral, empático e humanizado.

Com base nas reflexões apresentadas, evidencia-se que a saúde mental de adolescentes no puerpério requer atenção especializada e contínua. As transformações da adolescência, somadas às exigências da maternidade precoce, aumentam os riscos de agravos psíquicos, como a depressão pós-parto. Nesse contexto, o papel da enfermagem é essencial, tanto na identificação precoce do sofrimento quanto na promoção de um cuidado humanizado e adequado às particularidades dessas jovens mães. Uma atuação sensível e orientada pela escuta qualificada

fortalece o vínculo mãe-bebê e contribui para um desenvolvimento mais saudável da diáde, reforçando a importância do acompanhamento no pós-parto.

## CONCLUSÃO

O puerpério representa um período de intensa vulnerabilidade para adolescentes, que enfrentam simultaneamente as transformações próprias da juventude e os desafios impostos pela maternidade precoce. As alterações hormonais, emocionais e sociais vivenciadas nesse contexto podem favorecer o surgimento de transtornos psíquicos, como a depressão pós-parto, exigindo uma abordagem cuidadosa e especializada. Nesse cenário, o enfermeiro assume um papel central ao oferecer cuidado integral, escuta sensível, apoio emocional e orientação contínua, atuando como elo entre a adolescente, sua família e os serviços de saúde mental.

A atuação da enfermagem, contudo, deve transcender os aspectos técnicos e incluir práticas educativas, acolhimento humanizado e ações pautadas na compreensão das particularidades dessa fase da vida. O reconhecimento precoce dos sinais de sofrimento psíquico e o encaminhamento para suporte especializado são medidas imprescindíveis para a prevenção de agravos tanto para a puérpera quanto para o bebê.

É fundamental o fortalecimento e a efetiva implementação de políticas públicas voltadas à saúde da mulher, da criança e do adolescente. Programas como a Rede Cegonha, a Estratégia Saúde da Família e CAPS devem ser valorizados, integrados e ampliados, garantindo acesso equitativo e qualificado aos serviços. Tais políticas, aliadas ao trabalho comprometido da enfermagem, são determinantes para a construção de uma atenção à saúde mental mais inclusiva, resolutiva e humanizada.

Também se faz necessária a articulação intersetorial entre saúde, educação e assistência social, a fim de assegurar uma rede de proteção que ofereça suporte completo às adolescentes em situação de vulnerabilidade. Além do investimento contínuo na formação dos profissionais de enfermagem, incluindo capacitação em saúde mental, direitos reprodutivos e abordagem humanizada. A qualificação da equipe é um pilar indispensável para a construção de práticas baseadas na escuta, no respeito e na empatia.

Conclui-se, portanto, que o enfermeiro tem papel essencial na promoção da saúde mental das adolescentes no puerpério, contribuindo não apenas para o bem-estar psicológico da mãe, mas também para o fortalecimento do vínculo com o bebê e para o desenvolvimento de uma maternidade mais segura, consciente e saudável.

## .REFERÊNCIAS

ALMEIDA MdeS. Elaboração de Projeto, TCC, Dissertação e Tese: uma abordagem simples, prática e objetiva. 2. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2014.

ALMEIDA JMC de. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. *Cad. Saúde Pública*, 2019; 35(11).

ALVES AAM; RODRIGUES NFR. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 2010; 28(2): 127-131.

ASSEF MR, et al. Aspectos dos transtornos mentais comuns ao puerpério. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2021; 29.

BARBOSA EMG, et al. Cuidados de Enfermagem a uma puérpera fundamentados na Teoria do Conforto. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2014, 8(4): 845-849.

BRASIL. Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro 1903. Reorganiza a Assistência a Alienados. Rio de Janeiro, RJ, 1903.

BRASIL. Decreto nº 24.559, de 03 de julho de 1934. Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ, 1934.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990.

705

---

CAMPOS PA; FÉRES-CARNEIRO T. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. *Psicologia USP*, São Paulo, 2021; 32.

COSTA MIS, et al. De “doentes mentais” a “cidadãos”: análise histórica da construção das categorias políticas na saúde mental no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26 (Supl. 2): 3467-3479.

GIARETTA DG; FAGUNDEZ F. Aspectos Psicológicos do Puerpério: Uma Revisão. *O Portal dos Psicólogos*, 2015.

GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MACIEL LP, et al. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Rev Fun Care Online*, 2019; 11(4): 1096-1102.

MANTOVANI ME, et al. Depressão pós-parto na adolescência: os desafios psicológicos da maternidade precoce. *Scientific Electronic Archives*, 2024; 17(3).

MENEZES AHN, et al. Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância. Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco: Petrolina-PE, 2019.

OLIVEIRA DBB de; SANTOS AC dos. Saúde mental das gestantes: a importância dos cuidados de enfermagem. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2022; 5(11).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde do adolescente.** Genebra: OMS, [s.d.].

PACHECO I, et al. Rede social pessoal de mães adolescentes durante o puerpério. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 2023; 13(41): 400-411.

RODRIGUES ARS; BARROS W de M.; SOARES PDFL. Reincidência da Gravidez na Adolescência: Percepções das Adolescentes. *Enferm. Foco*, 2016; 7(3): 66-70.

RODRIGUES LS; SILVA MVO da; GOMES MAV. Gravidez na Adolescência: suas implicações na adolescência, na família e na escola. *Revista Educação e Emancipação*, 2019; 12(2).

SILVA JKAM, et al. Identificação de sinais precoces de alteração/transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado. *Revista Pesq. Cuid. Fundam.*, 2023; 16.

SILVA V de C, et al. Gestação Precoce e seus reflexos na saúde mental de adolescentes: uma análise no interior de Pernambuco. In: IV Encontro Internacional de Jovens Investigadores, 2019.

SOUZA KLC, et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. *Ver. Enferm. UFPE online*, 2018; 12(11): 2933-2943.

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

VARGAS D de, et al. O Ensino de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental no Brasil: Análise Curricular da graduação. *Texto Contexto Enferm.*, 2018; 27(2).

706

ZAMORANO AA. Depressão pós-parto: um enfoque à saúde mental da puérpera sob a perspectiva da enfermagem. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2021; 7(9): 92-108.

ZANELLA LCH. Metodologia de estudo e de pesquisa em administração. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009.