



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

AMANDA LOHANNA MARINHO TEIXEIRA

REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZE E DO PUERPÉRIO NA SAÚDE MENTAL DE
MÃES ADOLESCENTES

PINHEIRO-MA

2026

AMANDA LOHANNA MARINHO TEIXEIRA

**REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZE E DO PUERPÉRIO NA SAÚDE MENTAL DE
MÃES ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Kezia Cristina Batista dos Santos.

PINHEIRO-MA

2026

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Teixeira, Amanda Lohanna Marinho.

REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZ E DO PUERPÉRIO NA SAÚDE MENTAL
DE MÃES ADOLESCENTES / Amanda Lohanna Marinho Teixeira. -
2026.

66 p.

Orientador(a): Kezia Cristina Batista dos Santos.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,
Pinheiro, 2026.

1. Mães Adolescentes. 2. Saúde Mental. 3. Gravidez.
4. Puerpério. I. Santos, Kezia Cristina Batista dos. II.
Título.

AMANDA LOHANNA MARINHO TEIXEIRA

**REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZE E DO PUERPÉRIO NA SAÚDE MENTAL DE
MÃES ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
curso de Enfermagem da Universidade Federal
do Maranhão, como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ____ de ____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Kezia Cristina Batista dos Santos (Orientadora)
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Dr.^a Mayra Sharlenne Moraes Araújo
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Dr.^a Joelmara Furtado dos Santos
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Dedico este trabalho à minha família, que acreditou em mim mesmo quando eu duvidei. Vocês moveram céus e terras para que este sonho se tornasse realidade e foram o alicerce firme que sustentou cada passo desta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer profundamente ao dono dos meus dias e da minha vida aqui nesta terra, o meu Deus, o Deus do impossível, aquele que me pegou em seu colo e me acalentou, me sustentando e me dando força para chegar até aqui, ele é o pilar primordial desta conquista.

Aos meus Orixás e aos meus guias de luz que iluminaram o meu caminho, me ensinando, me protegendo e me reerguendo em meio a tantos obstáculos da vida, me tirando do fundo de um poço escuro e mostrando que dias melhores existem, me fazendo entender que a fé verdadeira nasce na travessia, não no conforto.

À minha mulher forte, minha mãe, minha rainha – Que será sempre será a primeira pessoa que amei e admirei, o meu exemplo de perseverança, que sempre fez o impossível para me dá o mundo, até mesmo quando o dela estava desmoronando, me incentivando, torcendo por mim, e me dando forças, obrigada por ser minha âncora e por nunca ter me desamparado, e mesmo não tendo tantas oportunidades na vida, quando eu tive, ela disse: Vai, a gente dá um jeito.

À minha tia Ana Maria Teixeira, que desde o começo me ajudou e me apoiou nessa caminha, uma grande inspiração profissional e de mulher resistente e batalhadora, seu alicerce também foi fundamental para eu está aqui hoje.

À minha avó Tolentina Teixeira, que é um grande exemplo de mulher forte, trabalhadora, que sempre torceu por mim, e me encorajou a seguir lutando por este sonho.

À minha avó Inácia Marinho mulher de fé e devota de nossa Senhora (in memoriam) que estava ansiosa para esta comigo até a parte final deste capítulo, e mesmo não estando fisicamente presente, permanece viva em meu coração.

Ao meu marido Romário, um grande companheiro e parceiro de vida, que já me viu muitas vezes em dias difíceis resultantes dessa trajetória e sempre esteve ao meu lado, me confortando e me impulsionando quando eu estava prestes a desistir de tudo.

Aos meus irmãos Hellen Teixeira e Roque Junior Teixeira, pela nossa irmandade, por cada ajuda e por todos os compartilhamentos de sonhos divergentes, mas somente um objetivo em comum: dá orgulho a nossa rainha.

As minhas sobrinhas Alice, Lizze e Cecília amores da minha vida, que são minhas fontes inesgotáveis de alegria e felicidade, e ajudaram a trazer alívio e sorrisos para a minha vida.

As minhas fiéis amigas e irmãs de vida, Betânia e Karita, obrigada por tornarem esses longos anos mais leves e alegres, por tudo que já passamos juntas e pelo grande elo que construímos, a nossa amizade me salvou inúmeras vezes.

Agradeço, de forma especial, à minha orientadora, professora Dra. Kezia Cristina Batista dos Santos, reconhecida como grande referência da UFMA – Campus Pinheiro – na área de saúde da mulher, cuja a atuação profissional e acadêmica é, para mim, fonte constante de inspiração, ela que em momentos decisivos, soube me orientar, corrigir e incentivar, “puxando a orelha” quando necessário e me trazendo de volta ao foco, ao propósito e à confiança para seguir em frente. Levo comigo seus ensinamentos como exemplo de ética, dedicação e amor pela profissão.

À Universidade Federal do Maranhão (UFMA), expresso minha profunda gratidão por ter sido o espaço de formação que possibilitou a construção do meu conhecimento acadêmico, científico e humano. Ao corpo docente e ao Curso de Enfermagem do Campus Pinheiro, agradeço pela dedicação, competência e compromisso com a formação de profissionais éticos, e comprometidos com o cuidado em saúde. Cada ensinamento, experiência e orientação recebidos ao longo dessa trajetória foram fundamentais para meu crescimento pessoal e profissional, consolidando valores que levarei para toda a minha atuação na Enfermagem.

Por fim, obrigada a mim, por não ter desistido, mesmo a beira de um colapso emocional, pois entendi que essa conquista não é unicamente minha, mais sim dos colos e das mãos que me sustentaram, até aqui, pois não estive no processo sozinha, e quando eu venço, tenho todos eles vencendo comigo, afinal, a mim TUDO, a quem eu amo, o DOBRO.

“O bom Deus não colocaria em seu coração o desejo de um sonho impossível, ou um propósito inalcançável. Ele já sabe onde você vai chegar, Ele só precisa te preparar antes.

(Santa Teresinha do Menino Jesus)

RESUMO

Introdução: A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano marcada por intensas transformações físicas, emocionais, cognitivas e sociais, nas quais ocorrem importantes processos de construção da identidade, autonomia e projetos de vida. Nesse período, a ocorrência da gravidez pode representar um evento de grande impacto para saúde mental das adolescentes, pois as exigências impostas pela maternidade precoce, aumentam a suscetibilidade ao sofrimento psíquico e ao desenvolvimento de transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis acerca das repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de mães adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, guiada pela lista de verificação PRISMA, desenvolvida de forma sistemática a partir da formulação da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, leitura e avaliação dos estudos, interpretação e apresentação dos resultados. A estratégia de busca foi definida pelo acrônimo PICO. As buscas foram realizadas nas bases de dados LILACS, PubMed, Embase e SciELO, utilizando descritores controlados e combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos primários, publicados entre 2015 e 2024, nos idiomas inglês, português ou espanhol, disponíveis na íntegra. Foram excluídas as publicações duplicadas, estudos que não respondessem à questão norteadora e provenientes de literatura cinzenta. A seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, sendo realizada por dois revisores independentes. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, possibilitando a categorização temática e a classificação dos estudos quanto ao nível de evidência. **Resultados:** Identificaram-se 6.904 estudos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 34 artigos que constituíram a amostra final. A análise permitiu a identificação de três categorias temáticas: transtornos mentais em adolescentes no período gravídico-puerperal e repercussões na saúde mental; fatores de risco e determinantes psicossociais que impactam a saúde mental de mães adolescentes; e estratégias de enfrentamento e apoio emocional no período gravídico-puerperal. Os estudos apontaram altas taxas de transtornos mentais, como ansiedade e depressão gestacionais e pós-parto, além de outras demandas socioemocionais, frequentemente associadas à vulnerabilidade socioeconômica, baixo apoio familiar e social, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e experiências de violência. **Conclusão:** Esta revisão atualizou as evidências científicas sobre as repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de adolescentes, permitindo compreender os múltiplos fatores que influenciam e impactam na saúde mental. Faz-se necessária a implementação de práticas de acolhimento qualificado, escuta ativa, acompanhamento individualizado e fortalecimento de redes intersetoriais no atendimento às adolescentes durante o período gravídico-puerperal, a fim de reduzir o sofrimento psíquico, prevenir transtornos mentais e promover o cuidado integral.

Palavras-chave: Mães Adolescentes; Saúde Mental; Gravidez; Puerpério.

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a phase of human development marked by intense physical, emotional, cognitive, and social transformations, during which important processes of identity construction, autonomy, and life plans occur. During this period, pregnancy can represent a significant event for the mental health of adolescent girls, as the demands imposed by early motherhood increase susceptibility to psychological distress and the development of common mental disorders such as anxiety and depression. **Objective:** To analyze the available scientific evidence regarding the repercussions of pregnancy and the puerperium on the mental health of adolescent mothers. **Methodology:** This is an integrative literature review, guided by the PRISMA checklist, developed systematically from the formulation of the guiding question, definition of inclusion and exclusion criteria, reading and evaluation of studies, interpretation, and presentation of results. The search strategy was defined by the acronym PICO. Searches were conducted in the LILACS, PubMed, Embase, and SciELO databases, using controlled descriptors combined with Boolean operators. Primary articles published between 2015 and 2024, in English, Portuguese, or Spanish, and available in full text were included. Duplicate publications, studies that did not answer the guiding question, and those from grey literature were excluded. The selection of studies was carried out through the reading of titles, abstracts, and full texts, performed by two independent reviewers. The data were organized and analyzed descriptively, allowing for thematic categorization and classification of studies according to the level of evidence. **Results:** A total of 6,904 studies were identified, and after applying the inclusion and exclusion criteria, 34 articles comprised the final sample. Analysis of the studies allowed the identification of three thematic categories: mental disorders in adolescents during the gravid-puerperal period and their repercussions on mental health; risk factors and psychosocial determinants that impact the mental health of adolescent mothers; and coping strategies and emotional support during the gravid-puerperal period. The studies indicated high rates of mental disorders, such as gestational and postpartum anxiety and depression, as well as other socioemotional demands, frequently associated with socioeconomic vulnerability, low family and social support, difficulties in accessing health services, and experiences of violence. **Conclusion:** This review updated the scientific evidence on the repercussions of pregnancy and the postpartum period on the mental health of adolescents, allowing for an understanding of the multiple factors that influence and impact mental health. The implementation of qualified support practices, active listening, individualized follow-up, and the strengthening of intersectoral networks in the care of adolescents during the pregnancy and postpartum period are necessary in order to reduce psychological distress, prevent mental disorders, and promote comprehensive care.

Keywords: Adolescent Mothers; Mental Health; Pregnancy; Postpartum Period.

LISTA DE TABELAS

Quadro 1 - Estratégia de busca utilizada no estudo.....	28
Quadro 2 - Síntese dos artigos selecionados para compor a amostra do estudo	30

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos conforme PRISMA	29
---	----

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
Cofen	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EPDS	Edinburgh Postnatal Depression Scale
ESF	Estratégia de Saúde da Família
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
NE	Nível de evidência
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PHPN	Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
PICo	P (população); I (intervenção); Co (contexto)
PPD	Depressão Pós-Parto
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
PubMed	National Library of Medicine and the National Institutes of Health
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
TEPT	Transtorno de estresse pós-traumático
UDAYA	Understanding the Lives of Teenagers and Young Adults

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1	Adolescência e suas transformações biopsicossociais.....	17
2.2	Gravidez e Puerpério na Adolescência.....	18
2.3	Saúde Mental no Período Gravídico-Puerperal.....	19
2.4	Assistência de Enfermagem no Período Gravídico Puerperal.....	20
3	OBJETIVOS.....	23
3.1	Objetivo Geral.....	23
3.2	Objetivos Específicos.....	23
4	RESULTADOS.....	24
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	53
	REFERÊNCIAS.....	55
	ANEXOS.....	64

1 INTRODUÇÃO

A adolescência constitui uma fase do desenvolvimento humano marcada por intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais, caracterizando-se como um período de transição entre a infância e a vida adulta. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), essa etapa envolve mudanças físicas relacionadas à puberdade, além de processos de construção identitária, autonomia emocional e inserção social, tornando os adolescentes especialmente vulneráveis a situações que podem impactar sua saúde integral (OMS, 2009). No contexto brasileiro, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) reconhece adolescentes como sujeitos de direitos em condição peculiar de desenvolvimento, reforçando a necessidade de proteção integral e atenção específica às suas demandas de saúde (Brasil, 1990).

Do ponto de vista biológico, a adolescência é marcada pelo crescimento acelerado e pelo amadurecimento sexual, processos que ocorrem de maneira gradual e nem sempre acompanhados de maturidade emocional e social suficiente para lidar com responsabilidades complexas, como a maternidade (Manuals, 2025; Fonseca, 2017). Nesse cenário, a ocorrência da gravidez na adolescência representa um fenômeno multifatorial, influenciado por determinantes individuais, familiares, socioeconômicos e culturais, configurando-se como um importante desafio para a saúde pública no Brasil (Nascimento *et al.*, 2021; Assis *et al.*, 2021).

A vivência da gravidez durante a adolescência pode gerar repercussões significativas não apenas no âmbito físico, mas também na saúde mental das jovens mães. A gestação e o puerpério representam períodos de intensas mudanças hormonais, emocionais e sociais, que podem potencializar sentimentos de medo, insegurança, ansiedade e sofrimento psíquico, especialmente quando vivenciados de forma precoce e sem suporte adequado (Silva *et al.*, 2023). Nesse contexto, mães adolescentes apresentam maior risco para o desenvolvimento de transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão, incluindo a depressão pós-parto (Martins *et al.*, 2024).

Durante o puerpério, fase marcada pela adaptação à maternidade e às novas responsabilidades com o recém-nascido, as adolescentes podem enfrentar dificuldades adicionais relacionadas à sobrecarga emocional, à interrupção de projetos de vida, ao julgamento social e à fragilidade das redes de apoio (Vieira *et al.*, 2022). Estudos evidenciam que a rede social pessoal exerce papel fundamental na proteção da saúde mental dessas jovens, sendo o apoio familiar, social e institucional determinante para a vivência saudável do puerpério (Pacheco *et al.*, 2023; Martins *et al.*, 2024).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a gravidez na adolescência demanda

uma abordagem integral e humanizada, que considere não apenas os aspectos biomédicos, mas também os determinantes psicossociais envolvidos nesse processo (Sousa *et al.*, 2024). Políticas públicas como o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, reforçam a importância do cuidado contínuo e qualificado durante a gestação e o período pós-parto, incluindo ações voltadas à saúde mental materna (Brasil, 2000). No entanto, evidências apontam que o acompanhamento psicológico ainda é incipiente, especialmente para mães adolescentes (Benincasa *et al.*, 2019).

A saúde mental materna pode ser influenciada por fatores contextuais, como condições socioeconômicas desfavoráveis, experiências de discriminação, ausência de suporte emocional e eventos estressores, potencializando o sofrimento psíquico nesse período (Silva; Neves, 2020; Salvetti *et al.*, 2021). Além disso, a descontinuidade do cuidado no ciclo gravídico-puerperal constitui um fator limitante para a identificação precoce de agravos à saúde mental, reforçando a necessidade de estratégias que garantam longitudinalidade e integralidade da assistência (Bittencourt *et al.*, 2020; Penso; Braga, 2021).

A realização desta pesquisa justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão acerca das repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de mães adolescentes, grupo reconhecidamente vulnerável do ponto de vista biopsicossocial. Embora a gravidez na adolescência seja amplamente abordada sob a ótica dos desfechos obstétricos e neonatais, ainda se observam lacunas na literatura quanto aos impactos psicológicos vivenciados por essas jovens ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

Nesse sentido, o estudo apresenta relevância científica ao contribuir para a ampliação do conhecimento acerca das principais condições psíquicas que afetam a saúde mental de mães adolescentes, além de possuir importância social e assistencial ao subsidiar a atuação da Enfermagem e das equipes da APS na construção de estratégias de cuidado integral, humanizado e sensível às especificidades emocionais dessa população, favorecendo a promoção do bem-estar materno, a prevenção de agravos à saúde mental e o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da mulher e da adolescente.

Dito isto, devido a gravidez na adolescência ainda se constitui como um problema de saúde pública no Brasil e fazendo-se necessário investigar suas repercussões na saúde mental das gestantes. Elaborou-se a seguinte pergunta de pesquisa: quais as evidências científicas disponíveis acerca das repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de adolescentes? Assim, objetivou-se analisar as evidências científicas disponíveis acerca das repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de mães adolescentes.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Adolescência e suas transformações biopsicossociais

A palavra “adolescente” tem origem no latim *adolescere*, significando crescer e amadurecer. A definição mais comum de adolescência a associa ao período entre os 10 e 19 anos de idade, segundo a (OMS) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Já de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente pode ser caracterizada como o período entre 12 e 18 anos completos (Brasil, 1990; OMS, 2009).

No entanto, considerando a íntima relação dessa fase com o desenvolvimento físico, especialmente a puberdade, seus limites podem variar. O início da adolescência, por exemplo, pode antecipar-se aos 10 anos com o surgimento dos caracteres sexuais secundários, enquanto o término pode se estender além dos 19 anos, até a conclusão do crescimento corporal (Fonseca, 2017; OMS, 2009).

Sendo assim, a adolescência, fase de transição entre a infância e a vida adulta, é um período de intensas mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Essas transformações são profundamente influenciadas pelo ambiente em que o adolescente está inserido, moldando suas experiências e, conseqüentemente, sua trajetória de vida. Assim, os contextos históricos, sociais e culturais específicos em que os adolescentes se desenvolvem dão origem a diversas formas de vivenciar essa etapa, com suas particularidades e desafios (Sousa *et al.*, 2024).

Ademais, as mudanças físicas típicas da adolescência, como o crescimento corporal e as alterações pubertárias, demonstram uma ampla gama de variações consideradas normais. É fundamental diferenciar essa diversidade natural de possíveis desvios do desenvolvimento. O desencadeamento dessas transformações é multifatorial, sendo influenciado por fatores hereditários, condições ambientais (alimentação, saúde, atividade física), bem como por estímulos psicológicos e sociais (MSD, 2023).

Além disso, a puberdade é o termo em que se refere a transição entre a fase infantil (imaturidade sexual) para a pré-adolescência ou adolescência (maturidade sexual), tendo como objetivo preparar o ser humano para a fase adulta. Esse marco da adolescência, é um período de intensas transformações físicas e psicológicas (Fagundes, 2024).

Originária da palavra latina *pubertate* (idade fértil), essa fase é marcada por um crescimento acelerado, seguido de desaceleração, e pelo desenvolvimento das características sexuais secundárias. Em meninas, ocorrem o desenvolvimento das mamas e a menarca; em meninos, o aumento dos testículos e a semenarca. Essas mudanças, além de prepararem o corpo

para a reprodução, influenciam profundamente a identidade, a autoestima e o comportamento do adolescente. A combinação dessas mudanças físicas e psicológicas, aliada às demandas sociais e culturais, torna a adolescência um período de grande complexidade e intensidade (Serbai; Priotto, 2021).

2.2 Gravidez e Puerpério na Adolescência

A gestação na adolescência é um acontecimento multifacetado, que engloba dimensões biológicas, sociais, econômicas e culturais, assumindo, por conseguinte, diferentes interpretações, conforme o cenário em que se manifesta. Anualmente, mais de 16 milhões de adolescentes entre 15 e 19 anos vivenciam a maternidade em países de renda média e baixa (Nascimento; Teixeira; Anjos, 2021).

No entanto, apesar da redução nas taxas gerais de gravidez na adolescência nos últimos anos, um dado alarmante chama a atenção: a alta taxa de reincidência, especialmente em regiões como o extremo sul do Brasil. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o Brasil já ocupou uma das primeiras posições no ranking latino-americano de gravidez adolescente em 2016 (UNFPA, 2022).

Em Rio Grande, Minas Gerais, por exemplo, um estudo revelou que mais da metade das adolescentes que tiveram um filho engravidaram novamente em apenas dois anos, e após três anos esse índice saltou para 80%. Esse cenário indica a necessidade de políticas públicas mais eficazes para prevenir novas gestações e garantir o bem-estar dessas jovens mães e de seus filhos (Assis; Martinelli; Gama, 2022).

Já em 2020, no Brasil, segundo dados do SINASC, um número alarmante de 380,7 mil bebês nasceu de mães com idade entre 10 e 19 anos. Dentre essas, cerca de 17,5 mil tinham menos de 15 anos, um índice que demonstra a urgência de políticas públicas mais eficazes. Essa realidade tem consequências graves para a saúde física e mental dessas mães adolescentes, comprometendo seu desenvolvimento e futuro (Ministério da Mulher, 2022).

Além disso, comparadas às mulheres adultas, as adolescentes grávidas enfrentam maiores dificuldades em relação ao pré-natal. Elas tendem a iniciar o acompanhamento mais tardiamente e realizar um número menor de consultas, o que compromete a saúde tanto da mãe quanto do bebê. Essa situação aumenta o risco de complicações como parto prematuro, baixo peso ao nascer, infecções urinárias, abortamento, pré-eclâmpsia e outras intercorrências, elevando a mortalidade materna e neonatal (Assis; Martinelli; Gama, 2021).

Já se tratando do puerpério, vivenciar o pós-parto durante a adolescência envolve um

conceito ressignificado sobre a maternidade, atrelado a questões socioemocionais, de renda, evasão escolar, autoestima, medo e responsabilidade associado ao cenário cultural em que estão inseridos (Pacheco, 2023). Além disso, o fato de que durante a fase puerperal ocorre o “choque” de realidade em que a adolescente tem uma criança presente na sua vida, e a partir desse momento, precisa assumir uma responsabilidade nunca vivência antes, onde em algumas realidades não existe uma rede de apoio tanto familiar como social, influenciando assim, no cuidado de forma integral ao bebê, e a si próprio (Vieira *et al.*, 2022).

Aliado a tal perspectiva e as vulnerabilidades desse período, o pós-parto segue uma linha de preocupação relacionado ao desenvolvimento de transtornos mentais de forma leve ou abrupta, isso devido a modificações hormonais, estruturais, emocionais sendo fortemente influenciadas por estereótipos criados socialmente, principalmente em uma gestação de adolescente tendo uma visão da maternidade sem intercorrências, ocasionando assim, uma grande pressão psicológica (Martins *et al.*, 2024).

Outrossim, a gravidez na adolescência não deve ser vista isoladamente como um problema de saúde. É fundamental considerar um conjunto de fatores que vão além do biológico, como o estilo de vida, o acesso a serviços de saúde e as condições socioeconômicas. Pesquisas indicam que adolescentes com menor nível de escolaridade e renda familiar têm maior probabilidade de engravidar. Além disso, as dificuldades em acessar serviços públicos, como de saúde, agravam essa situação. (Nascimento; Teixeira; Anjos, 2021; Santos; Costa; Lima, 2022).

2.3 Saúde Mental no Período Gravídico-Puerperal

A gestação e o puerpério desencadeiam uma série de mudanças físicas, hormonais e emocionais nas mulheres, impactando significativamente sua saúde e bem-estar. Essas transformações podem afetar o psiquismo feminino e seu papel na família. Devido a essas alterações, as mulheres grávidas e puérperas estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de transtornos mentais como depressão e ansiedade, especialmente durante o período em que assumem a responsabilidade pelos cuidados com os bebês (Silva *et al.*, 2023).

Desse modo, é alarmante que, em países de baixa e média renda, cerca de 20% das mulheres desenvolvam problemas de saúde mental durante a gravidez ou após o parto. Aquelas que já lidam com problemas psiquiátricos podem experimentar um agravamento dos sintomas, enquanto outras podem desenvolver transtornos mentais pela primeira vez. Além disso, uma em cada cinco mulheres nesse período apresenta pensamentos suicidas (OMS, 2022).

Essa realidade sublinha a importância de cuidar da saúde mental materna, pois as complicações podem agravar sintomas preexistentes ou desencadear novos transtornos. Uma abordagem biopsicossocial, que inclui o pré-natal psicológico, é fundamental para promover o bem-estar integral dessas mulheres (Benincasa, 2019).

É perceptível, que a gestação e o puerpério são períodos marcados por uma alta prevalência de transtornos de humor, como depressão e ansiedade. Cerca de 7 a 15% das gestantes experimentam depressão, enquanto a ansiedade atinge cerca de 20%. Os sintomas da ansiedade, especialmente no terceiro trimestre, incluem inquietação, dificuldade para dormir e tensão muscular. A depressão, por sua vez, manifesta-se através de tristeza profunda, sentimento de inutilidade, choro excessivo e desinteresse pela vida. Essas condições podem afetar significativamente a saúde física e mental das mulheres, comprometendo sua capacidade de cuidar de si mesmas e de seus bebês (Silva *et al.*, 2023).

Sendo assim, diversos fatores podem influenciar o desenvolvimento de problemas de saúde mental durante a gestação e o pós-parto, abrangendo desde aspectos biológicos até sociais. Entre eles, destacam-se: gravidez na adolescência, gestações não planejadas, primeira gravidez, baixa renda, moradia superlotada, violência doméstica, histórico familiar de doenças mentais, falta de apoio social e maternidade solo (Silva; Neves, 2020).

Diante disso, destaca-se que, embora os agravos à saúde mental também afetem mulheres de forma geral, eles tendem a se manifestar de maneira mais intensa entre adolescentes grávidas, em razão das vulnerabilidades próprias da adolescência, como as transformações emocionais, a fragilidade do suporte social e as condições socioeconômicas desfavoráveis, o que aumenta o risco para transtornos como ansiedade e depressão (Brasil, 2018).

2.4 Assistência de Enfermagem no Período Gravídico Puerperal

De acordo com Penso e Braga (2021) em publicação da Fiocruz, o ciclo gravídico puerperal abrange desde a gestação até o puerpério, que é o período posterior ao nascimento. Durante essa fase, a gestante passa por diversas experiências, limitações e mudanças, tanto físicas como psicológicas, o que torna essa fase necessária para a uma assistência de forma integral. Vale ressaltar que um cuidado minucioso e respeitoso, o oferecimento de práticas eficientes e de informações no momento correto, além de suporte emocional, é importante para o atendimento eficaz das gestantes (Salveti *et al.*, 2021).

Os aspectos assistenciais voltados para um cuidado global durante o pré-natal, possibilitam uma relação de troca de informações, dúvidas, traumas, medos e principalmente

de confiança entre os profissionais de saúde e a mãe. Nesse sentido, a gestação que é caracterizada como um estado de vulnerabilidade e que afeta não só a gestante, mas também a família, passa a ser influenciada por tais características, sendo vivenciada e reconhecida como uma experiência positiva, reconfigurando a função materna e transformando de um momento estressante para um restaurador (Bittencourt *et al.*, 2020).

Dessa forma, a Portaria nº569/2000 criada pelo Ministério da Saúde (MS), que instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), tendo como objetivo aprimorar o acesso, a assistência e a qualidade das ações de saúde ofertas para as gestantes e recém-nascidos, chega como um marco imprescindível para a saúde obstétrica e neonatal do país. Esse acesso é realizado e acompanhado na Atenção Primária de Saúde (APS), constituída como a principal via de acesso ao SUS, dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF) durante o período de pré-natal, parto e pós-parto, por enfermeiros assegurados e respaldados com base na Resolução nº 627/2020 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), correspondendo ao que defende a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM, 2004).

Lançada em 2024 pelo Ministério da Saúde, a Rede Alyne substitui e amplia a Rede Cegonha como estratégia nacional de atenção à saúde materno-infantil. Seu objetivo é reduzir a mortalidade materna por meio de ações contínuas, integradas e humanizadas, desde o planejamento reprodutivo até o puerpério. A proposta articula os níveis de atenção do SUS, respeitando as especificidades territoriais. Inspirada no caso de Alyne da Silva Pimentel, reforça o compromisso com a equidade, o acesso qualificado e os direitos reprodutivos das mulheres brasileiras (Ministério da Saúde, 2024).

A enfermagem entra como protagonista dentro da nova rede, visto que esses profissionais apresentam respaldo e saberes fortes em tratamento humanizado e integral, levando o momento desde o período de pré-natal até o pós parto um momento totalmente protagonizado pela gestante. Desse modo, a enfermagem ocupa um lugar de peça fundamental dentro da assistência de saúde durante o ciclo gravídico-puerperal, principalmente dentro da APS, que é o local onde a gestante tem um contato mais próximo e por um maior número de vezes com esses profissionais, assegurando-lhes uma gestação e um puerpério seguros (Ferreira *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o monitoramento de enfermagem através das consultas durante o pré-natal e puerpério, se torna fator essencial no acompanhamento de uma gestação “adulta” e principalmente de uma gestação na adolescência já que esta última traz como bagagem inúmeros fatores de risco, e complicações biológicas, sociais, econômicas e emocionais, tanto para mãe como para o bebê, podendo se disseminar durante todo esse ciclo. O cuidado holístico

realizado pelos enfermeiros durante essa fase, possibilita uma maior adesão aos cuidados pré e pós-parto (Melo *et al.*, 2022).

Outrossim, a consulta de enfermagem é a principal aliada do pré-natal, pois contribui de forma significativa para a promoção e educação em saúde, prevenção de agravos e um cuidado holístico à gestante, é onde ocorre o acolhimento depois da descoberta da gestação, e perpetua durante todos os meses posteriores, em que é firmada uma relação de confiança entre o profissional e a gestante (Nascimento, 2021).

Posteriormente ao período de gestação, existem as consultas de enfermagem no período puerperal realizadas preferencialmente até 42 dias após o parto, sendo essenciais para o cuidado do recém-nascido e da mãe, possibilitando a detecção de possíveis alterações fisiológicas e emocionais, proporcionando também o acompanhamento durante a amamentação, orientações de manejo com o bebê e até o retorno à vida sexual, incluindo o direcionamento da escolha do anticoncepcional adequado (FIOCRUZ, 2021).

Nessa perspectiva, instituído pelo COFEN nº 736/2024, o Processo de Enfermagem é uma ferramenta de estruturação do cuidado profissional, enfatizando a sistematização e qualificação da prática assistencial. No contexto da assistência relacionada ao período gravídico-puerperal esse processo abre um leque de possibilidades, ampliando o acesso a cuidados personalizados, segurança e prevenções de agravos à saúde (COFEN, 2024).

No entanto, os profissionais da enfermagem ainda encontram empecilhos para que o cuidado de formato integral das adolescentes e dos seus filhos seja efetivo. Isto ocorre devido a baixa adesão precoce das gestantes no pré-natal, falta de insumos, de relação de tratamento multiprofissional, e atrelado a esses aspectos existe a dificuldade em conseguir capacitações profissionais de forma continuada, com quem tem contato cotidianamente com a gestação na adolescência (Araújo *et al.*, 2023).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar as evidências científicas disponíveis acerca das repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de mães adolescentes.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar fatores de risco e proteção para o desenvolvimento de transtornos mentais em mães adolescentes durante o período gravídico-puerperal;
- Apontar os principais transtornos mentais que afetam adolescentes nesse período.
- Identificar estratégias de enfrentamento, apoio emocional e cuidado em saúde mental direcionadas a mães adolescentes no período gravídico-puerperal.

4 RESULTADOS

**REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZE E DO PUERPÉRIO NA SAÚDE MENTAL
DE MÃES ADOLESCENTES**

**Artigo a ser submetido ao periódico Revista Multidisciplinar do Nordeste
Mineiro (REMUNON)**

e-ISSN: 2178-6925 Qualis: B2 para Enfermagem

REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZ E DO PUERPÉRIO NA SAÚDE MENTAL DE MÃES ADOLESCENTES

IMPACTS OF PREGNANCY AND THE POSTPARTUM PERIOD ON THE MENTAL HEALTH OF ADOLESCENT MOTHERS

IMPACTOS DEL EMBARAZO Y EL POSPARTO EN LA SALUD MENTAL DE LAS MADRES ADOLESCENTES

Amanda Lohanna Marinho Teixeira

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: amanda.lohanna@discente.ufma.br

Kezia Cristina Batista dos Santos

Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão Brasil

E-mail: kezia.santos@ufma.br

Resumo

Objetivou-se analisar as evidências científicas disponíveis acerca das repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de mães adolescentes. Trata-se de uma revisão integrativa, guiada pela lista de verificação PRISMA, realizada nas bases de dados LILACS, PubMed, Embase e SciELO, com estratégia de busca definida pelo acrônimo PICO. Foram incluídos artigos primários, publicados nos anos de 2015 a 2024, em inglês, português ou espanhol, que abordaram as repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de mães adolescentes. Os estudos foram selecionados e classificados por nível de evidência por dois independentes. Identificaram-se 6.904 estudos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 34 artigos que constituíram a amostra final. A análise dos estudos permitiu a identificação de três categorias temáticas: Transtornos mentais em adolescentes no período gravídico-puerperal e repercussões na saúde mental; Fatores de risco e determinantes psicossociais que impactam a saúde mental de mães adolescentes; e Estratégias de enfrentamento e apoio emocional no período gravídico-puerperal. Os estudos incluídos apontaram altas taxas de transtornos mentais como ansiedade e depressão gestacionais e pós-parto em mães adolescentes, além de outras demandas socioemocionais, frequentemente associados a condições de vulnerabilidade socioeconômica, baixo apoio familiar e social, dificuldades de acesso aos serviços e experiências de violência. Faz-se necessária a implementação de práticas de acolhimento qualificado, escuta ativa, acompanhamento individualizado e fortalecimento de redes intersetoriais no atendimento de adolescentes durante o período gravídico-puerperal a fim de reduzir o sofrimento psíquico, transtornos mentais e promover cuidado integral.

Palavras-chave: Mães Adolescentes; Saúde Mental; Gravidez; Puerpério.

Abstract

The objective was to analyze the available scientific evidence regarding the repercussions of pregnancy and the postpartum period on the mental health of adolescent mothers. This is an integrative review, guided by the PRISMA checklist, conducted in the LILACS, PubMed, Embase, and SciELO databases, with a search strategy defined by the acronym PICO. Primary articles published between 2015 and 2024, in English, Portuguese, or Spanish, that addressed the repercussions of pregnancy and the postpartum period on the mental health of adolescent mothers were included. The studies were selected and classified by level of evidence by two independent reviewers. A total of 6,904 studies were identified, and after applying the inclusion and exclusion criteria, 34 articles were selected to constitute the final sample. The analysis of the studies allowed the identification of three thematic categories: Mental disorders in adolescents during the pregnancy-puerperal period and their

repercussions on mental health; Risk factors and psychosocial determinants that impact the mental health of adolescent mothers; and Coping strategies and emotional support during the pregnancy-puerperal period. The included studies pointed to high rates of mental disorders such as gestational and postpartum anxiety and depression in adolescent mothers, in addition to other socio-emotional demands, frequently associated with conditions of socioeconomic vulnerability, low family and social support, difficulties in accessing services, and experiences of violence. The implementation of qualified reception practices, active listening, individualized follow-up, and the strengthening of intersectoral networks in the care of adolescents during the pregnancy-puerperal period is necessary in order to reduce psychological suffering, mental disorders, and promote comprehensive care.

Keywords: Adolescent Mothers; Mental Health; Pregnancy; Postpartum Period.

Resumen

El objetivo fue analizar la evidencia científica disponible sobre las repercusiones del embarazo y el puerperio en la salud mental de las madres adolescentes. Se trata de una revisión integrativa, guiada por la lista de verificación PRISMA, realizada en las bases de datos LILACS, PubMed, Embase y SciELO, con una estrategia de búsqueda definida por el acrónimo PICO. Se incluyeron artículos primarios publicados entre 2015 y 2024, en inglés, portugués o español, que abordaran las repercusiones del embarazo y el puerperio en la salud mental de las madres adolescentes. Los estudios fueron seleccionados y clasificados por nivel de evidencia por dos expertos independientes. Se identificaron 6904 estudios y, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 34 artículos para la muestra final. El análisis de los estudios permitió identificar tres categorías temáticas: Trastornos mentales en adolescentes durante el embarazo y el puerperio y sus repercusiones en la salud mental; Factores de riesgo y determinantes psicosociales que inciden en la salud mental de las madres adolescentes; y Estrategias de afrontamiento y apoyo emocional durante el embarazo y el puerperio. Los estudios incluidos señalaron altas tasas de trastornos mentales como ansiedad y depresión gestacional y posparto en madres adolescentes, además de otras demandas socioemocionales, frecuentemente asociadas a condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, bajo apoyo familiar y social, dificultades para acceder a servicios y experiencias de violencia. La implementación de prácticas de acogida cualificadas, escucha activa, seguimiento individualizado y el fortalecimiento de redes intersectoriales en la atención a las adolescentes durante el embarazo y el puerperio es necesaria para reducir el sufrimiento psicológico y los trastornos mentales, y promover la atención integral.

Palavra clave: Madres Adolescentes; Salud Mental; Embarazo; Período Posparto.

1. Introdução

A adolescência, compreendida entre 10 e 19 anos, caracteriza-se por intensas transformações físicas, emocionais e sociais que influenciam a construção da identidade e podem aumentar a vulnerabilidade à gravidez precoce (OMS, 2022). Apesar da redução gradual das taxas, a gestação nessa faixa etária permanece significativa. A OMS aponta taxa global de 1,5 por mil entre meninas de 10 a 14 anos, enquanto no Brasil o Nordeste registrou mais de 61 mil gestações em 2023 e o Maranhão com cerca de 21% de casos apresenta índices acima da média nacional (Maranhão, 2022; Brasil, 2023; OMS, 2023).

A gravidez na adolescência representa um importante desafio de saúde pública, devido ao aumento do risco de morbimortalidade materna e neonatal (Melo et al., 2022). Em países de baixa e média renda, constitui uma das principais causas de morte entre adolescentes, frequentemente associada à inadequada assistência pré-natal e a determinantes sociais (OPAS, 2018). No Brasil, cerca de 14% dos partos em

2020 ocorreram entre jovens até 19 anos (UNFPA, 2022).

Além das repercussões físicas, a gestação precoce gera impactos emocionais e sociais relevantes, uma vez que muitas adolescentes ainda não possuem maturidade emocional, autonomia financeira ou suporte familiar para enfrentar a maternidade. Tais condições interferem na continuidade escolar, nas oportunidades de trabalho e no planejamento de vida (Fernandes *et al.*, 2024).

As alterações fisiológicas e hormonais da gestação, somadas a vulnerabilidades psicossociais, favorecem o desenvolvimento de transtornos mentais comuns, especialmente ansiedade e depressão, que elevam o risco de depressão pós-parto (Muller; Martins, Borges, 2022). A ausência de rede de apoio, conflitos familiares e vulnerabilidade econômica configuram fatores frequentes na saúde mental de gestantes adolescentes (Araújo; Leite, 2023).

Dito isto, a gravidez na adolescência ainda se constitui como um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, fazendo-se necessário investigar suas repercussões na saúde mental das gestantes. Diante disso, elaborou-se a seguinte pergunta de pesquisa: quais as evidências científicas disponíveis acerca das repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de adolescentes? Assim, objetivou-se analisar as evidências científicas disponíveis acerca das repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de mães adolescentes.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica que seguiu as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora da pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, leitura e avaliação dos estudos, interpretação e apresentação dos resultados dentro do contexto da temática que respondessem à questão de pesquisa (Santos *et al.*, 2007). Para fins metodológicos, utilizou-se a lista de verificação PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) a partir dos itens aplicáveis a estudos de revisão integrativa.

A coleta de dados foi realizada no período de maio de 2025. A pergunta norteadora elaborada foi definida pelo acrônimo PICO: Quais as evidências científicas disponíveis acerca das repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de mães adolescentes? Assim, a partir do acrônimo PICO foram definidos os seguintes termos para estratégia de busca: P (população): *Adolescent Mothers*; I (intervenção): *Mental Health*; Co (contexto): *Pregnancy e Postpartum Period*. O quadro 1, descreve

a estratégia de busca utilizada para a busca de artigos nas bases de dados pesquisadas.

Quadro 1 - Estratégia de busca utilizada no estudo.

Acrônimo	Definição	Descritores
P	População	Mães adolescentes (Adolescent Mothers)
I	Intervenção	Saúde mental (Mental Health)
Co	Contexto	Gravidez (Pregnancy); Período Pós-Parto (Postpartum Period)

Fonte: Autores, 2025

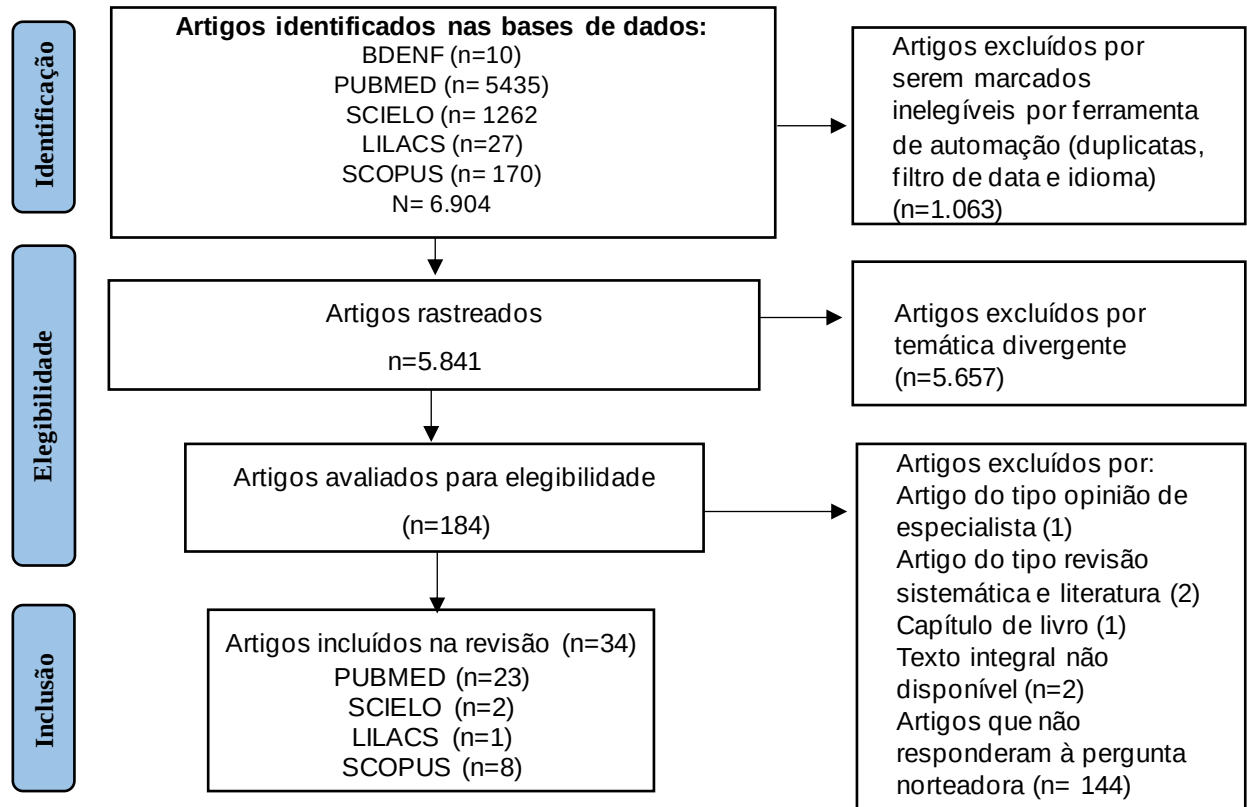
A busca dos estudos foi realizada nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine and the National Institutes of Health* (PubMed), Embase e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizaram-se descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), *Medical Subject Headings* (MeSH) e Emtree combinados pelos operadores booleanos AND E OR, culminando na seguinte estratégia de busca: “*Adolescent Mothers*” AND “*Mental Health*” AND “*Pregnancy*” OR “*Postpartum Period*”. Optou-se por inserir os descritores tanto na língua inglesa quanto na língua portuguesa, assim como uso de descritores e palavras-chave específicas para cada base de dados, ex.: Emtree para Embase.

Para coleta de dados utilizou-se o filtro de datas de publicação dos artigos referente ao período de 2015 a 2024 e o filtro de idioma em português, inglês e espanhol em todas as buscas. Após a busca dos artigos, realizou-se a leitura e revisão dos títulos e resumos, sendo selecionados artigos que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: artigos primários; disponíveis em texto integral; com acesso online aberto; publicados nos 10 últimos anos (2015 a 2024), nos idiomas inglês, português ou espanhol.

Em seguida, realizou-se a leitura dos textos completos, buscando por estudos que respondessem à pergunta de pesquisa. Foram excluídas as publicações que: 1) publicações duplicadas nas bases de dados; 2) estudos que não respondessem à questão norteadora 3) aqueles provenientes de literatura cinzenta (teses,

dissertações, capítulos de livros e monografias). A descrição do processo de seleção dos artigos está representada conforme fluxograma Prisma (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos conforme PRISMA.



Fonte: Autores, 2025

Para extrair os dados dos artigos selecionados, foi utilizado um instrumento de coleta adaptado de Ursi (Souza, 2010), que incluíram os seguintes itens: ano e país, título, tipo de estudo, objetivo do estudo, repercussões e resultado dos estudos. Para a categorização do nível de evidência (NE) dos estudos, foram considerados sete níveis de classificação: nível 1, revisão sistemática ou meta análise de ensaios clínicos controlados; nível 2, ensaio clínico controlado randomizado bem delineado; nível 3, ensaio clínico controlado sem randomização; nível 4, estudos de coorte ou caso-controle bem delineados; nível 5, revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos; nível 6, estudos descritivos ou qualitativos; e nível 7, opinião de autoridades ou especialistas (Melnyk; Fineout-Overholt, 2005).

Após a etapa de seleção dos artigos, procedeu-se a análise de dados por meio de leitura exploratória e analítica para avaliação minuciosa de cada estudo. Em seguida, os estudos foram organizados de forma sistemática e apresentados por meio

de quadros. Utilizou-se a técnica de avaliação e síntese narrativa dos artigos com classificação por área temática para apresentação dos resultados.

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, não se fez necessária a apreciação deste estudo por Comitê de Ética em Pesquisa, estando de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados

A amostra da pesquisa foi constituída por 34 artigos, conforme demonstrado no quadro 2. Os artigos incluídos foram numerados de 1 a 34 para organização didática.

Dentre as particularidades dos artigos analisados, cinco foram desenvolvidos nos Estados Unidos, cinco no Quênia, dois no Canadá, dois no Irã, dois no México, dois na África do Sul, dois na Indonésia, dois em Gana, dois em Camarões, dois na Pensilvânia, um no Brasil, um na Colômbia, um em Zimbábue, um na Tailândia, um em Nepal, um em Malawi, um na Uganda, um na Etiópia e um na Índia, sendo 31 pesquisas publicadas em inglês, um em português e dois em espanhol.

Relativo ao ano de publicação (NE), ressalta-se o ano de 2024 com 10 artigos publicados. Quanto ao NE, 29 artigos abrangeram estudos observacionais analíticos ou descritivos (NE 6), cinco se tratava de estudo de caso-controle (NE 4).

Quadro 2 - Síntese dos artigos selecionados para compor a amostra do estudo.

Nº	País/ Ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo	Repercussão	Resultados	NE
1	Colômbia 2015	Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el postparto en adolescentes de Cartagena, Colombia	Estudo observacional analítico	Fatores associados a sintomas depressivos com importância clínica no pós-parto em adolescentes de Cartagena (Colômbia)	Influência da falta de apoio socioemocional no desenvolvimento de depressão pós parto	Os sintomas depressivos estiveram associados a baixo apoio social, baixo apoio afetivo e baixo apoio confidencial.	6

2	Brasil 2016	Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes	Estudo observacional, descritivo	Determinar a prevalência de sintomas depressivos em mães adolescentes e caracterizá-los	Dificuldade em reconhecer os sintomas de depressão e ansiedade e quando reconhecidos, são destacados sentimentos de culpabilidade.	Verificou-se 20,8% de sintomas depressivos, com predominância de culpa, ansiedade e ideação autolesiva; 73,3% não reconheceram o quadro depressivo.	6
3	Pensilvânia 2016	Predicting adolescent postpartum caregiving from trajectories of depression and anxiety prior to childbirth: a 5-year prospective study.	Estudo prospectivo longitudinal	Examinar o impacto das trajetórias de desenvolvimento dos sintomas de depressão e ansiedade antes e depois do parto.	Sintomas ansiosos e depressivos na gestação podem prejudicar o cuidado materno e afetar o vínculo e o desenvolvimento infantil.	Sintomas elevados de depressão e ansiedade na gestação estiveram associados a menor sensibilidade materna, redução do envolvimento afetivo e maior estresse nas interações com o bebê no pós-parto.	4
4	Estados Unidos 2016	Exploring Trajectories and Predictors of Depressive Symptoms Among Young Couples During Their Transition to Parenthood.	Estudo de coorte longitudinal	Explorar as trajetórias dos sintomas depressivos desde a gravidez até um ano após o parto em gestantes jovens e seus parceiros.	Prevalência da depressão associada a fatores socioeconômico em casais jovens.	Os sintomas depressivos reduziram entre as mães e permaneceram estáveis nos pais; baixo suporte social, insatisfação conjugal e uso de maconha associaram-se a maior depressão.	4
5	Estados Unidos 2016	Age at First Birth and Psychiatric Disorders in Low-Income Pregnant Women.	Estudo observacional analítico	Examinar a associação entre a idade no primeiro parto e 22 transtornos psiquiátricos atuais e ao longo da vida em uma coorte de mulheres grávidas de	A gravidez precoce e critérios financeiros influenciam no desenvolvimento do sofrimento mental das mães adolescentes.	Mulheres de baixa renda que têm seu primeiro filho na adolescência apresentam maior probabilidade de desenvolver	6

				baixa renda		transtornos psiquiátricos.	
6	Estados Unidos 2017	Pregnant adolescent women's perceptions of depression and psychiatric services in the United States	Estudo qualitativo	Explorar percepções de depressão e barreiras ao acesso psiquiátrico entre gestantes adolescentes de baixa renda.	Dificuldade de reconhecer a própria depressão e barreiras importantes para acessar cuidados de saúde mental.	As adolescentes não reconheciam a depressão, tinham pouco conhecimento sobre serviços e enfrentavam estigma e medo de julgamento; a família atuava como apoio ou barreira, e houve interesse por serviços acolhedores.	6
7	Canadá 2018	Teenage pregnancy and long-term mental health outcomes among Indigenous women in Canada.	Estudo observacional analítico	Comparar os riscos de desfechos negativos de saúde mental a longo prazo entre mulheres indígenas	A gravidez precoce entre mulheres indígenas está associada a piores desfechos de saúde mental, mas fatores culturais e comunitários podem proteger contra esses efeitos.	Mães indígenas que tiveram filhos na adolescência apresentaram maior risco de problemas de saúde mental a longo prazo, com apoio comunitário e práticas culturais atuando como fatores protetores.	6
8	Quênia 2018	A cross-sectional study of depression with comorbid substance use dependency in pregnant adolescents from an informal settlement of Nairobi: drawing implications for treatment and prevention work.	Estudo transversal	Avaliar a prevalência de depressão em adolescentes grávidas vivendo em assentamentos informais de Nairóbi.	A vulnerabilidade social sendo um fator crucial para o desenvolvimento de depressão	Alta prevalência de depressão; associação significativa com uso de álcool, khat e tabaco; agravamento por pobreza, violência e falta de apoio.	6

9	Irã 2018	Iranian mothers' experiences of the outcomes of early motherhood: A qualitative study.	Estudo qualitativo	Explorar as experiências de mães iranianas acerca dos desfechos da maternidade precoce	A maternidade precoce configura uma transição complexa, capaz de gerar aspectos positivos, mas também vulnerabilidade à saúde mental das mães.	A maternidade precoce apresentou efeitos ambivalentes, combinando amadurecimento e fortalecimento de vínculos com sobrecarga emocional, comprometimento da saúde e perda de oportunidades sociais e educacionais.	6
10	Quênia 2018	Adolescent Pregnancy and Challenges in Kenyan Context: Perspectives from Multiple Community Stakeholders.	Estudo qualitativo	Explorar as experiências, desafios e necessidades das adolescentes grávidas no contexto do Quênia.	A gestação precoce aumenta a vulnerabilidade emocional, gerando estresse, insegurança e isolamento devido ao estigma e à falta de apoio.	Gestantes adolescentes enfrentaram estigma, baixo apoio familiar e conjugal, barreiras ao pré-natal e ausência de serviços de saúde mental adequados, resultando em maior sobrecarga emocional e vulnerabilidade.	6
11	México 2020	Social Support and Perinatal Depression: The Perspectives of Mexican-American Adolescent Mothers.	Estudo qualitativo	Explorar como mães adolescentes mexicano-americanas percebem e utilizam o suporte social durante a gravidez e o período pós-parto.	A falta de apoio adequado aumenta a vulnerabilidade emocional e o risco de depressão perinatal entre mães adolescentes.	O suporte familiar e conjugal mostrou-se central; sua insuficiência esteve associada a maior sofrimento emocional.	6
12	Canadá 2020	Risk Factors and Birth Outcomes Associated with Teenage Pregnancy: A Canadian Sample.	Estudo de coorte retrospectivo	Avaliar como fatores socioeconômicos, saúde mental e uso de substâncias se relacionam com a gravidez na	A gravidez na adolescência eleva a vulnerabilidade emocional e o risco de depressão, especialmente em contextos	Adolescentes representaram 4,3% das gestantes, concentrando-se em áreas socioeconomicamente desfavorecidas	4

				adolescência.	socioeconômico s desfavoráveis.	s. Apresentaram maior prevalência de depressão gestacional e maior uso de tabaco, álcool e maconha.	
13	Quênia 2021	Psychosocial challenges and individual strategies for coping with mental stress among pregnant and postpartum adolescents in Nairobi informal settlements: a qualitative investigation.	Estudo qualitativo	Explorar desafios psicossociais e estratégias de enfrentamento em adolescentes grávidas e puérperas em situações vulneráveis.	A falta de suporte social e a dificuldade de acesso a serviços de saúde mental configuraram fatores de risco para depressão e ansiedade no pré e pós-parto.	As jovens buscavam estratégias individuais para lidar com o estresse na gravidez e pós parto como a espiritualidade e práticas religiosas, desenvolvimen to de autoconfiança e habilidades de sobrevivência.	6
14	Estados Unidos 2021	Birth Stories, Support, and Perinatal Emotional Health among Minority Adolescent Mothers: A Mixed Methods Study.	Estudo misto, quantitativo e qualitativo	Explorar experiências de mães adolescentes minoritárias sobre o parto, suporte e saúde emocional no perinatal.	Maior vulnerabilidade emocional, com ansiedade e sofrimento pós- parto, decorrentes de suporte instável e experiências negativas no parto.	Elevada preocupação pós-parto, por ansiedade e vulnerabilidade emocional, intensificados por suporte social instável e interações profissionais pouco empáticas.	6
15	Estados Unidos 2021	Pregnancy- specific stress and sensitive caregiving during the transition to motherhood in adolescents.	Estudo observacio nal analítico	Examinar se diferentes dimensões do estresse específico da gravidez em adolescentes se correlacionam com a sensibilidade materna observada no período pós-natal.	A Gravidez precoce associado a fatores socioeconômico s afetavam na relação de proteção e cuidado dos seus filhos.	Relatos preocupações com dinheiro, suporte social, saúde física ou sintomas da gravidez tendiam a apresentar menos afeto e sensibilidade ao cuidar do filho.	4

16	Quênia 2022	What to expect when girls are expecting: psychosocial support challenges and opportunities in the context and aftermath of teenage pregnancy in Kenya.	Estudo qualitativo	Investigar as experiências de gravidez na adolescência e pós-parto, e os desafios e oportunidades de suporte psicossocial no contexto de adolescentes grávidas ou mães, e os seus pais ou companheiros	A gravidez e o pós-parto das adolescentes foram marcados por trauma, medo, ansiedade intensa, tristeza, estresse e sensação de abandono.	O sofrimento psicológico das adolescentes grávidas foi influenciado por vivências de violência e falta de apoio, afetando também o bom convívio com os pais ou responsáveis.	6
17	África do Sul 2022	Risk factors for poor mental health among adolescent mothers in South Africa.	Estudo transversal	identificar a prevalência de transtornos mentais comuns prováveis entre mães adolescentes (com ou sem HIV).	A gravidez na adolescência, associada à violência, baixo suporte social e vulnerabilidades como o HIV, eleva o risco de sofrimento psicológico e prejudica a saúde mental.	Mães adolescentes vivendo com HIV apresentaram maior probabilidade de transtornos mentais comuns, associada à exposição a abuso e baixo suporte social.	6
18	Zimbábue 2022 ³³	'I was in need of somewhere to release my hurt:' Addressing the mental health of vulnerable adolescent mothers in Harare, Zimbabwe, through self-help groups.	Estudo qualitativo	Explorar se e como a participação em uma intervenção de grupo de autoajuda afetou as experiências e percepções de jovens mães vulneráveis .	Transtornos mentais comuns em mães adolescentes resultaram em sofrimento psicológico, isolamento e dificuldades no cuidado materno, agravados pelo baixo apoio.	Pobreza, estigma e isolamento geraram sofrimento psicológico; após a intervenção, houve melhora emocional e queda acentuada dos sintomas de transtornos mentais comuns.	6
19	Tailândia 2023	Postpartum depression, social support and maternal self-efficacy between adolescent and adult mothers during the COVID-19 pandemic: A comparative cross-sectional	Estudo transversal	Determinar a taxa e o nível de depressão pós-parto (DPP), bem como examinar e comparar a DPP, o apoio social e a autoeficácia materna entre mães adolescentes e	Depressão pós parto, imergiu de forma significativa na vida de adolescentes mães durante a pandemia da covid 19.	Prevalência de relações significativas entre depressão pós-parto (DPP), escore mais baixo de suporte social e autoeficiência materna durante a	6

		study.		adultas 8 semanas após o parto durante a pandemia de COVID-19.		pandemia de COVID-19 nas mães adolescentes.	
20	Indonésia 2023	Postpartum Depression in Young Mothers in Urban and Rural Indonesia.	Estudo transversal analítico	Comparar prevalência e fatores de risco de depressão pós-parto em mães jovens de áreas urbanas e rurais.	A depressão pós parto sendo desenvolvida por mães precoces, que apresentam maior vulnerabilidade na gestação e na sociedade.	Prevalência global de 4%; zona urbana: 5,7%; rural: 2,9%. Riscos: gravidez indesejada, ausência de parceiro, complicações gestacionais e no pós-parto.	6
21	Nepal 2023	Perinatal depression among teenage mothers in a tertiary care teaching hospital of Nepal: A cross-sectional study.	Estudo transversal	Investigar a prevalência de depressão perinatal e o bem-estar mental entre mães adolescentes em um hospital terciário no Nepal.	Sintomas depressivos e menor bem-estar aumentaram a vulnerabilidade psicológica de mães adolescentes.	Entre as mães adolescentes, 33,3% apresentaram sintomas de depressão perinatal e 25% mostraram baixo bem-estar mental.	6
22	Malawi 2023	Postnatal depression and its social-cultural influences among adolescent mothers: A cross sectional study	Estudo transversal	Identificar a prevalência de depressão pós-natal entre mães adolescentes e analisar as influências social-culturais associadas ao desenvolvimento desse quadro.	Violência, pouco suporte, baixa autonomia e fatores culturais aumentam o risco de depressão pós-natal e comprometem o bem-estar emocional de mães adolescentes.	Prevalência de 43,6% de depressão pós-parto, associada sobretudo à violência do parceiro íntimo e ao baixo suporte social. Recorreram a profissionais de saúde e a práticas culturais e espirituais como formas de apoio.	6

23	Indonésia 2023	Association between Islamic religiosity, social support, marriage satisfaction, and postpartum depression in teenage mothers in West Java, Indonesia: A cross-sectional study.	Estudo transversal	Investigar as correlações entre religiosidade islâmica, apoio social, satisfação conjugal e depressão pós-parto em mães adolescentes na Indonésia.	Baixo suporte social, insatisfação conjugal e práticas religiosas desestabilizantes aumentam a suscetibilidade a sintomas depressivos.	Alta prevalência de sintomas depressivos, associada a baixa religiosidade, baixo suporte social e insatisfação conjugal. Já o suporte social adequado reduziu significativamente a probabilidade de depressão pós-parto	6
24	Uganda 2023	Psychosocial health in adolescent unmarried motherhood in rural Uganda: Implications for community-based collaborative mental health education, and empowerment strategies in the prevention of depression and suicide.	Estudo qualitativo	Investigar a saúde psicossocial de adolescentes mães solteiras em áreas rurais de Uganda	O aumento da fragilidade psicológica das mães precoce sendo influenciado por julgamentos e falta de apoio social e familiar	As adolescentes mães solteiras sofrem forte estigma social e exclusão comunitária, que são fatores cruciais para o aumento do risco de depressão e ideação suicida.	6
25	Gana 2024	Prevalence and factors associated with antepartum depression among adolescent women in the assin north district of Ghana: a cross-sectional study.	Estudo transversal	Reconhecer fatores associados à depressão pré-parto em adolescentes grávidas	Impacto da gravidez precoce na saúde mental das adolescentes	Prevalência significativa de depressão anteparto em adolescentes relacionado ao baixo apoio social, gestacional e financeiro.	6

26	África do Sul 2024	Exploring mental health problems and support needs among pregnant and parenting teenagers in rural areas Of Limpopo, South Africa.	Qualitativo, com delineamento descritivo, exploratório e fenomenológico.	Explorar os problemas de saúde mental e as necessidades de suporte entre adolescentes grávidas e mães adolescentes em áreas rurais	A ausência de apoio familiar e conjugal, associada ao estigma social, agrava o sofrimento psíquico e compromete o bem-estar e a adaptação.	Adolescentes em áreas rurais apresentaram sintomas depressivos por estigma, baixo apoio familiar e sobrecarga materna, afetando.	6
27	Camarões 2024	Perinatal mental disorders and suicidal risk among adolescent mothers living in urban areas of Cameroons.	Estudo transversal, analítico.	Determinar a prevalência de transtornos mentais perinatais e risco de suicídio entre mães adolescentes.	Forte impacto negativo da gravidez precoce na saúde mental das adolescentes evidenciado por alta ocorrência de transtornos mentais e risco elevado de suicídio.	Das mães adolescentes, 66,4% tiveram transtornos mentais, os mais comuns sendo DPP e ansiedade, e 27,4% risco de suicídio.	6
28	Gana 2024	Exploring the Physical and Mental Health Challenges of Teenage Pregnancy: A Qualitative Study in the Tamale Metropolis, Ghana.	Estudo qualitativo	Explorar os efeitos da gravidez na saúde física e mental de mães adolescentes e identificar estratégias de enfrentamento utilizadas por elas.	Desafios mentais como ansiedade e sentimentos de tristeza , são agravados pelo estresse social, e falta de suporte da sociedade e governamental.	Adolescentes relataram problemas de saúde física e saúde mental (tristeza, ansiedade, irritabilidade, estresse social), utilizando apoio familiar e profissional e evitação de situações sociais como estratégias de enfrentamento	6
29	Etiópia 2024	Prevalence and determinants of postpartum depression among adolescent and adult mothers in Northwest Ethiopia.	Estudo transversal	Examinar a prevalência e os determinantes da depressão pós-parto (PPD) entre mães adolescentes (10-19 anos) e adultas (20-34 anos) na região Noroeste da Etiópia.	Desenvolvimento da depressão por jovens que vivem em um contexto vulnerável, financeiramente, socialmente e emocionalmente .	Mães adolescentes apresentaram maior prevalência de depressão pós-parto (37,4 %) que adultas (20,1 %). Fatores de risco incluíram baixa autoestima, baixo suporte	6

						social, insegurança alimentar e baixo conhecimento sobre complicações pós-parto.	
30	Irã 2024	Postpartum depression, and post-traumatic stress disorder and resultant risk factors among teenage mothers: a community-based study.	Estudo Transversal	Investigar a prevalência de depressão pós-parto, estresse e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) entre mães adolescentes, e os fatores de risco associados.	O aumento da depressão pós parto e de TEPT entre as jovens mães , devido a fatores de risco associados.	Entre as participantes, 12,6% apresentaram depressão pós-parto e 7,2% TEPT. Fatores de risco incluíram insatisfação conjugal, histórico de depressão, gravidez indesejada, baixo suporte e renda insuficiente.	6
31	Quênia 2024	Adolescent perspectives on peripartum mental health prevention and promotion from Kenya: Findings from a design thinking approach.	Estudo qualitativo	Investigar as perspectivas de adolescentes grávidas e em pós-parto sobre prevenção e promoção da saúde mental durante o período periparto	As adolescentes grávidas e puérperas enfrentaram fatores estressores, que contribuíram para o sofrimento psicológico.	Adolescentes grávidas e mães apresentaram estresse, sentimentos de inutilidade e retraimento social, enfrentando medo, rejeição e estigma; recorreram a apoio social, hobbies, espiritualidade e grupos de suporte para lidar com a situação.	6
32	México 2024	Postpartum depression in adolescent mothers before and during COVID-19 and the role of self-esteem, maternal self-efficacy, and social support.	Estudo Transversal	Investigar a frequência de depressão pós-parto em mães adolescentes antes e durante a pandemia de COVID-19 e analisar fatores psicossociais associados.	Intenso desenvolviment o de depressão pós parto durante a época da pandemia, tendo como fatores, as implicações do período.	Mães adolescentes no puerpério durante a pandemia apresentaram 42% mais depressão pós-parto, com piora da autoestima, menor apoio	6

						social e mais sintomas emocionais; a baixa autoestima permaneceu como fator significativamente associado à depressão.	
33	Índia 2024	Depression among currently married ever pregnant adolescents in Uttar Pradesh and Bihar: Evidence from understanding the lives of adolescents and young adults (UDAYA) survey, India.	Estudo de coorte	Investigar a prevalência de depressão e seus fatores associados entre adolescentes casadas que já estiveram grávidas	A gestação na adolescência está associada a um risco elevado de depressão, sendo intensificada por violência, restrições sociais e baixa autonomia	9% das adolescentes casadas grávidas relataram depressão. Os preditores incluíram uso de substâncias, religião, autonomia, tentativa de suicídio, violência, dote, complicações na gravidez e pressão parental após o casamento	4
34	Camarões 2024	Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale and prevalence of depression among adolescent mothers in a Cameroonian context.	Estudo transversal analítico.	Validar a escala Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) para adolescentes mães no contexto camaronês	Vulnerabilidade expressiva das adolescentes mães à depressão perinatal no contexto de países de baixa renda	Prevalência de depressão perinatal de 60,8%.	6

4. Discussão

Com base na análise dos artigos selecionados foram definidas três categorias temáticas: 1) Transtornos mentais em adolescentes no período gravídico puerperal e repercussões na saúde mental; 2) Fatores de risco e determinantes psicossociais que impactam na saúde mental de mães adolescentes e; 3) Estratégias de enfrentamento e apoio emocional para a promoção da saúde mental de no período gravídico puerperal.

Transtornos mentais em adolescentes no período gravídico-puerperal e repercussões na saúde mental

Nesta categoria, foram incluídos os artigos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 30, 32, 33 e 34. Os estudos mostraram que os sintomas depressivos e ansiosos são as repercussões mais frequentes na gestação e no puerpério em adolescentes. Apontaram ainda, que a adolescência é uma fase da vida repleta de mudanças e instabilidades emocionais, que são evidenciadas pela interação do processo de gravidez e pelo meio em que essas mães estão inseridas.

As pesquisas da amostra indicaram elevada prevalência de transtornos mentais em mães adolescentes, como ansiedade gestacional e depressão pré e pós-parto, frequentemente associados a baixo suporte social, estigma e vulnerabilidade econômica. Tais transtornos impactam significativamente a vida das jovens, prejudicando o cuidado materno, o vínculo afetivo com os filhos, a autoestima e as relações sociais e familiares. Revisões sistemáticas recentes reforçam que a gravidez na adolescência aumenta o risco de depressão perinatal e ansiedade, destacando a importância de intervenções psicossociais, familiares e comunitárias (Makato, 2025; Rahim *et al.*, 2025).

A lacuna relacionada ao acolhimento e suporte emocional durante o ciclo gravídico-puerperal foi apresentada como um dos principais fatores para o desenvolvimento de depressão e ansiedade gestacional, ratificando os achados de um recente estudo que ao investigar os fatores desencadeantes e os sintomas associados à depressão em mães adolescentes, relacionou tais transtornos ao contexto social e familiar adverso (Martins *et al.*, 2024). Dito isto, reitera-se que puerpério de mães jovens envolve ressignificações de identidade e papéis dentro da sociedade, frequentemente marcadas por sentimento de culpa, isolamento e baixa autoestima (Pacheco *et al.*, 2023).

Constatou-se nos estudos 3, 10, e 15 que, diferentes dimensões do estresse específico da gravidez em adolescentes, tais como rejeição familiar e julgamento social, assim como sintomas de depressão e ansiedade na gestação estiveram associados a menor sensibilidade materna, redução do envolvimento afetivo e maior estresse nas interações com o bebê, além de maior prevalência depressão pós-parto. Acrescido a isto, a gestação precoce aumenta a vulnerabilidade emocional, gerando estresse, insegurança e isolamento devido ao estigma e à falta de apoio, o que pode afetar não apenas a saúde mental, mas também aspectos da vida social, vida escolar

e adesão às consultas pré-natais e puerperais (Hipwell *et al.*, 2016; Kumar *et al.*, 2018; Scorza *et al.*, 2021).

Segundo Silvia *et al.* 2023, o puerpério representa um “choque de realidade”, marcado pelas responsabilidades para as quais muitas jovens ainda não se sentem preparadas. De forma semelhante, tais mudanças repercutem em sua percepção de si mesma e no modo como passa a exercer o papel materno, que potencializam sintomas depressivos e ansiosos.

Fatores de risco e determinantes psicossociais que impactam na saúde mental de mães adolescentes

Integram nesta categoria os artigos 1, 2, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33. As pesquisas apontaram múltiplos fatores psicossociais, ambientais e econômicos que contribuem para o agravamento de condições que repercutem na saúde mental de mães adolescentes. Entre eles, destacam-se a violência doméstica, pobreza, ausência de rede de apoio, baixa escolaridade, conflitos familiares, dentre outros. A união desses determinantes aumenta em proporção elevada o risco de depressão, ansiedade e estresse materno.

Condições socioeconômicas desfavoráveis surgem como importantes determinantes de sofrimento psicológico. Os artigos 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 26, 29 e 30 apontam pobreza, desemprego, baixa escolaridade como fatores que intensificam vulnerabilidades emocionais e dificultam a adaptação ao período gravídico-puerperal (Roberts *et al.*, 2022; Chingono *et al.*, 2022; Patiño *et al.*, 2022; Pokeharel *et al.*, 2023; Tembo; Portsmouth; Burns, 2023; Nurbaeti, Lestari; Syafii, 2023; Asante *et al.*, 2024; Muthelo *et al.*, 2024). Corroborando com a pesquisa qualitativa realizada com mães adolescentes, que evidenciou que a carência de apoio e a pobreza ampliam o sofrimento emocional das mães adolescentes (Viera *et al.*, 2022).

A violência do parceiro íntimo relatada nos artigos 16, 17, 22 e 33, representa um dos fatores mais significativos para o adoecimento psíquico, elevando o risco de depressão, ansiedade e sofrimento emocional intenso. Reforçando assim, o ciclo de medo, insegurança e isolamento, agravando o contexto emocional das adolescentes, que já estão enfrentando uma fase de mudanças intensas (Undie; Birungi, 2022; Roberts *et al.*, 2022; Tembo; Portsmouth; Burns, 2023; Patel *et al.*, 2024). Miúra *et al.* (2020) ao avaliar essa condição, ressaltam que mães adolescentes expostas à

violência apresentaram risco significativamente maior de desenvolver depressão e ansiedade durante a gestação e o puerpério, em comparação àquelas que não vivenciaram tal situação.

Acrescenta-se ainda que os agravos aos quais o recém-nascido é submetido quando é fruto de uma gestação na adolescência decorrem de uma interação entre fatores biológicos, sociais e assistenciais (Asante *et al.*, 2024). Esses neonatos apresentam maior risco de prematuridade, vulnerabilidade a infecções, complicações respiratórias e necessidade de internação em unidade de terapia intensiva neonatal. Tais desfechos estão frequentemente associados à inadequação do acompanhamento pré-natal, às condições nutricionais maternas insuficientes e às intercorrências gestacionais, podendo comprometer a adaptação à vida extrauterina e repercutir negativamente no desenvolvimento e na morbimortalidade neonatal (Assis *et al.*, 2021).

Estratégias de enfrentamento e apoio emocional para a promoção da saúde mental de no período gravídico puerperal

Constam nesta categoria os artigos 3, 10, 11, 13, 14, 16, 18, 23, 29 e 33. Identificou-se que estratégias de enfrentamento, suporte social e intervenções de cuidado têm papel fundamental na redução de sintomas emocionais em mães adolescentes. O apoio familiar, social e religioso, a orientação de profissionais de saúde e o fortalecimento do vínculo com o bebê surgem como elementos protetores que favorecem a adaptação à maternidade.

Observou-se que mães adolescentes que contam com redes de apoio estruturadas demonstram melhor capacidade de lidar com o estresse e menor incidência de sintomas depressivos (Kumar *et al.*, 2018; Recto; Champion, 2020; Undie; Birungi, 2022; Nurbaeti, Lestari; Syafii, 2023). Tenaw *et al.* (2024) ao investigar os desafios da maternidade precoce, identificou que a base sólida de apoio parental e do meio social, e busca na espiritualidade, ajudaram as mães adolescentes a lidarem com desafios internos e externos da maternidade fazendo parte das estratégias de enfrentamento para lidar com esses obstáculos e aprofundar a capacidade de exercer o papel materno.

Gravidezes não planejadas e indesejadas na adolescência exigem métodos de enfrentamento para lidar com os sentimentos de impotência e desajustes socioemocionais. Assim, uma rede de apoio estruturada com o cuidado

multiprofissional que inclui médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais é fundamental. A enfermagem desempenha um papel central na atenção à saúde materna, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), oferecendo cuidado humanizado e integral, fortalecendo o vínculo e segurança materna e infantil, permitindo a identificação precoce de necessidades físicas e emocionais ao longo do ciclo gravídico-puerperal (Assis *et al.*, 2022).

A consulta de enfermagem no pré-natal e no período puerperal caracteriza um momento essencial para o cuidado integral da gestante e da puérpera, devendo contemplar, além dos aspectos físicos e obstétricos, ações sistematizadas voltadas à saúde mental. Nesse contexto, o enfermeiro atua na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, promovendo escuta qualificada, acolhimento e vínculo terapêutico, possibilitando assim, o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, fortalecimento da rede de apoio familiar e social e, quando necessário, o encaminhamento para atendimento multiprofissional, contribuindo para a prevenção de agravos emocionais, a promoção do bem-estar materno e a qualificação do cuidado no ciclo gravídico-puerperal (Brasil, 2012).

As limitações deste estudo incluem, a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, pelo uso de diferentes instrumentos de avaliação e definições variáveis dos desfechos psicológicos, que dificultaram comparações diretas e uma síntese mais padronizada dos achados entre a gravidez/puerpério na adolescência e os desfechos em saúde mental.

Os resultados desta revisão reforçam a necessidade de incluir, de maneira organizada e contínua, a avaliação da saúde mental de mães adolescentes, a partir da identificação de sinais precoces de depressão, ansiedade e outros aspectos emocionais desde o pré-natal e ao longo do puerpério. Também destacam a necessidade e importância de ações articuladas intersetoriais entre saúde, educação e assistência social, garantindo apoio mais amplo às adolescentes que vivem em situações de vulnerabilidade. A qualificação dos profissionais de saúde que assistem a adolescente durante o período gravídico puerperal é essencial para a realização de um atendimento acolhedor, individualizado e direcionado às demandas específicas dessa fase de desenvolvimento com vistas a garantir uma assistência mais completa.

5. Considerações Finais

Esta revisão atualizou as evidências científicas sobre as repercussões da

gravidez e do puerpério na saúde mental de adolescentes, permitindo compreender de forma mais ampla os múltiplos fatores que influenciam e impactam na saúde mental. Os resultados apontaram altas taxas de transtornos mentais como ansiedade e depressão gestacionais e pós-parto em mães adolescentes, além de outras demandas socioemocionais, frequentemente associados a condições de vulnerabilidade socioeconômica, baixo apoio familiar e social, dificuldades de acesso aos serviços e experiências de violência. Faz-se necessária a implementação de práticas de acolhimento qualificado, escuta ativa, acompanhamento individualizado e fortalecimento de redes intersetoriais no atendimento de adolescentes durante o período gravídico-puerperal a fim de reduzir o sofrimento psíquico, transtornos mentais e promover cuidado integral.

Referências

ARAÚJO, N. D. S.; LEITE, B. M. O. O pré-natal psicológico como intervenção preventiva no período gravídico puerperal: uma revisão integrativa da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 6, p. 2308–2323, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i6.2023.27253>. Acesso em: 3 abr. 2025.

ARK, E.-C. et al. Association between adolescent pregnancy and maternal mental health outcomes: a population-based cohort study. **Journal of Preventive Medicine and Public Health**, v. 56, n. 3, p. 241–252, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3961/jpmph.22.534>. Acesso em: 07 ago. 2025.

ASANTE, H. A. et al. Prevalence and factors associated with antepartum depression among adolescent women in the Assin North District of Ghana: a cross-sectional study. **BMC Women's Health**, v. 24, p. 276, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03111-1>. Acesso em: 4 ago. 2025.

ASSIS, T. S. C. et al. Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 8, p. 3261–3271, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.00292022>. Acesso em: 18 out. 2025.

ASSIS, T. S. C. et al. et al. Pregnancy in adolescence in Brazil: associated factors with maternal age. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, n. 4, p. 1055–1064, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400006>. Acesso em: 22 ago. 2025.

BLED SOE, S. E. et al. Pregnant adolescent women's perceptions of depression and psychiatric services in the United States. **Women and Birth**, v. 30, n. 5, p. e248–e257, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.02.006>. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez na adolescência: saiba os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/gravidez-na-adolescencia-saiba-os-riscos-para-maes-e-bebes-e-os-metodos-contraceptivos-disponiveis-no-sus>. Acesso em: 11 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 29 dez. 2025.

CARDILLO, V. A. et al. A. Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, p. e1149, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v18.32728>. Acesso em: 18 ago. 2025.

CHINGONO, R. et al. "I was in need of somewhere to release my hurt:" Addressing the mental health of vulnerable adolescent mothers in Harare, Zimbabwe, through self-help groups. **Global Health Action**, v. 15, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2040151>. Acesso em: 22 ago. 2025.

COGOLLO MILANES, Z. et al. Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el postparto en adolescentes de Cartagena, Colombia. **Revista Científica Salud Uninorte**, [S. l.], v. 31, n. 2, 2015. DOI: <https://doi.org/10.14482/sun.31.2.5127>. Acesso em: 18 ago. 2025.

FERNANDES, C. M. et al. Fatores socioeconômicos aumentam o risco de gravidez na adolescência: análise espacial e temporal em um município brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, e240040, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720240040>. Acesso em: 12 dez. 2025.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA) Brasil. **Apesar de redução, Brasil ainda apresenta dados elevados de gravidez e maternidade na adolescência, apontam especialistas**. 16 set. 2022. Disponível em:

<https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/brasil-ainda-apresenta-dados-elevados-de-gravidez-e-maternidade-na-adolescencia>. Acesso em: 5 out. 2025.

HIPWELL, A. E. et al. Predicting adolescent postpartum caregiving from trajectories of depression and anxiety prior to childbirth: a 5-year prospective study. **Archives of Women's Mental Health**, v. 19, n. 5, p. 871–882, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0627-3>. Acesso em: 27 set. 2025.

KATHONO, J. et al. Adolescent perspectives on peripartum mental health prevention and promotion from Kenya: findings from a design thinking approach. **PLOS ONE**, v. 19, n. 1, e0290868, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290868>. Acesso em: 6 out. 2025.

KIMBUI, E. et al. A cross-sectional study of depression with comorbid substance use dependency in pregnant adolescents from an informal settlement of Nairobi: Drawing implications for treatment and prevention work. **Annals of General Psychiatry**, v. 17, p. 53, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12991-018-0222-2>. Acesso em: 30 ago. 2025.

KUMAR, M. et al. Adolescent pregnancy and challenges in Kenyan context: perspectives from multiple community stakeholders. **Global Social Welfare**, v. 5, p. 11–27, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40609-017-0102-8>. Acesso em: 11 set. 2025.

MARTINS, F. D. M. et al. Fatores desencadeantes e sintomas associados à depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 222–242, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p222-242>. Acesso em: 17 out. 2025.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. (org.). **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005. p. 3–24. Disponível em: <https://www.amazon.com.br/Evidence-Based-Practice-Nursing-Healthcare-Guide/dp/1605477788>. Acesso em: 11 mar. 2025.

MELO, T. A. S. et al. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico de adolescentes grávidas no período de 2015 até 2019. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, e48, p. 1–13, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769268969>. Acesso em: 11 mar. 2025.

MIAFO, J. D. et al. Perinatal mental disorders and suicidal risk among adolescent

mothers living in urban areas of Cameroon. **Frontiers in Psychiatry**, v. 15, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1306440>. Acesso em: 29 set. 2025.

MIAFO, J. D. et al. Validation of the Edinburgh postnatal depression scale and prevalence of depression among adolescent mothers in a Cameroonian context. **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4326433/v1>. Acesso em: 30 out. 2025.

MIURA, P. O. et al. Adolescência, gravidez e violência doméstica: condições sociais e projetos de vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 1, e20190111, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0111>. Acesso em: 12 out. 2025.

MOGHADAM, Z. B. et al. Iranian mothers' experiences of the outcomes of early motherhood: a qualitative study. **International Journal of Adolescence and Youth**, v. 23, n. 1, p. 86–96, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/19371918.2018.1425648>. Acesso em: 11 set. 2025.

MORRIS, J. L. et al. The influence of neighborhood characteristics on adolescent pregnancy and birth outcomes in Canada. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, v. 34, n. 5, p. 606–613, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jp.2021.04.012>. Acesso em: 12 set. 2024.

MULLER, E. V.; MARTINS, C. M.; BORGES, P. K. O. Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 4, p. 1–2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400003>. Acesso em: 8 abr. 2025.

MUTHELO, L. et al. Exploring mental health problems and support needs among pregnant and parenting teenagers in rural areas of Limpopo, South Africa. **BMC Women's Health**, v. 24, n. 1, p. 236, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03040-z>. Acesso em: 22 set. 2025.

MWITA, M. et al. Non-pharmacological interventions for perinatal depression and anxiety among adolescent mothers: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 379, p. 168–175, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.03.056>. Acesso em: 12 dez. 2025.

NBI, A. A. et al. Postpartum depression, and post-traumatic stress disorder and resultant risk factors among teenage mothers: a community-based study. **Discover Public Health**, v. 21, n. 149, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12982-024-00282-y>. Acesso em: 6 out. 2025.

NURBAETI, I.; LESTARI, K. B.; SYAFIL, M. Association between Islamic religiosity, social support, marriage satisfaction, and postpartum depression in teenage mothers in West Java, Indonesia: a cross-sectional study. **Belitung Nursing Journal**, v. 9, n. 4, p. 313–321, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33546/bnj.2661>. Acesso em: 22 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Adolescent pregnancy**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. Acesso em: 12 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Adolescent health**. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>. Acesso em: 27 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **América Latina e Caribe têm segunda taxa mais alta de gravidez na adolescência no mundo, aponta estudo**. 28 fev. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2018-america-latina-e-caribe-tem-segunda-taxa-mais-alta-gravidez-na-adolescencia-no>. Acesso em: 8 abr. 2025.

PACHECO, I. et al. Rede social pessoal de mães adolescentes durante o puerpério. **Revista Recien**, v. 13, n. 41, p. 400–411, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/recien2023.13.41.400-411>. Acesso em: 12 out. 2025.

PATEL, P. et al. Depression among currently married ever-pregnant adolescents in Uttar Pradesh and Bihar: evidence from Understanding the Lives of Adolescents and Young Adults (UDAYA) survey, India. **Indian Journal of Psychiatry**, v. 66, n. 2, p. 148–156, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_176_23. Acesso em: 6 out. 2025.

PATÍÑO, P. et al. Postpartum depression in adolescent mothers before and during COVID-19 and the role of self-esteem, maternal self-efficacy, and social support. **Salud Mental**, [S. l.], v. 47, n. 1, p. 23–33, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2024.004>. Acesso em: 6 out. 2025.

POKHAREL, A. et al. Perinatal depression among teenage mothers in a tertiary care teaching hospital of Nepal: a cross-sectional study. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 90, p. 103810, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103810>. Acesso em: 14 ago. 2025.

RAHIM, K. A. et al. Mental health outcomes beyond the post-partum period among adolescent mothers: a systematic review and meta-analysis. **Health Psychology and Behavioral Medicine**, v. 12, n. 1, 2025. Disponível em:

<https://doi.org/10.1080/21642850.2024.2305741>. Acesso em: 05 nov. 2025.

RECTO, P.; CHAMPION, J. D. Social Support and Perinatal Depression: The Perspectives of Mexican-American Adolescent Mothers. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 41, n. 5, p. 355–362, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1731027>. Acesso em: 7 set. 2025.

ROBERTS, K. S. et al. Risk factors for poor mental health among adolescent mothers in South Africa. **Psychology, Health & Medicine**, v. 27, n. S1, p. 67–84, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2124295>. Acesso em: 14 set. 2025.

SANGSAWANG, N.; SANGSAWANG, B. Postpartum depression, social support and maternal self-efficacy between adolescent and adult mothers during the COVID-19 pandemic: a comparative cross-sectional study. **Journal of Advanced Nursing**, v. 79, n. 1, p. 113–124, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.15445>. Acesso em: 19 set. 2025.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para construção de questões de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508–511, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>. Acesso em: 12 abr. 2025

SCORZA, P. et al. Pregnancy-specific stress and sensitive caregiving during the transition to motherhood in adolescents. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, n. 458, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03903-5>. Acesso em: 27 ago. 2024.

SILVA, M. L. L. et al. O impacto da saúde mental no ciclo gravídico puerperal. **Revista Multidisciplinar Saúde**, v. 4, n. 3, p. 1259–1264, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/conais2023/20635>. Acesso em: 08 out. 2025.

SILVA, S. R. et al. Predictors of postpartum depression in adolescent mothers in a low-income setting. **Maternal and Child Health Journal**, v. 21, n. 7, p. 1354–1362, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2064-3>. Acesso em: 5 ago. 2025.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da ; CARVALHO, R. de. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 12 abr. 2025.

TABET, M. et al. Age at first birth and psychiatric disorders in low-income pregnant

women. **Journal of Women's Health**, v. 25, n. 8, p. 810–817, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5236>. Acesso em: 14 set. 2025.

TAHIRU, R. et al. Exploring the physical and mental health challenges of teenage pregnancy: a qualitative study in the Tamale metropolis, Ghana. **Journal of Family & Reproductive Health**, v. 18, n. 4, p. 246–252, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.18502/jfrh.v18i4.17425>. Acesso em: 29 set. 2025.

TEMBO, C.; PORTSMOUTH, L.; BURNS, S. Postnatal depression and its social-cultural influences among adolescent mothers: a cross-sectional study. **PLOS Global Public Health**, v. 3, n. 6, e0002025, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002025>. Acesso em: 22 set. 2025.

TENAW, L. A.; NGAI, F. W.; LAM, K. Explore the lived childbirth experiences, challenges following childbirth, and coping strategies of teenage mothers: a qualitative meta-synthesis. **Midwifery**, v. 137, p. 104128, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.104128>. Acesso em: 12 out. 2025.

UNDIE, C.-C.; BIRUNGI, H. What to expect when girls are expecting: psychosocial support challenges and opportunities in the context and aftermath of teenage pregnancy in Kenya. **Reproductive Health**, v. 19, n. 228, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01544-1>. Acesso em: 08 set. 2024.

VIEIRA, H. E. A. et al. Percepções e sentimentos vivenciados por mulheres jovens durante o puerpério na atenção básica. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 79751–79766, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n12-196>. Acesso em: 12 out. 2025.

WAINAINA, C. W. et al. Psychosocial challenges and individual strategies for coping with mental stress among pregnant and postpartum adolescents in Nairobi informal settlements: a qualitative investigation. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, p. 661, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04128-2>. Acesso em: 7 set. 2025.

WEBB, L. et al. Psychosocial health in adolescent unmarried motherhood in rural Uganda: implications for community-based collaborative mental health education and empowerment strategies in the prevention of depression and suicide. **Transcultural Psychiatry**, v. 60, n. 3, p. 537–551, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/13634615221147361>. Acesso em: 22 set. 2025.

WONG, S. P. W. et al. Risk factors and birth outcomes associated with teenage pregnancy: A Canadian sample. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, v. 33, n. 2, p. 153–159, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2019.10.006>. Acesso em: 12 set. 2025.

WONG, S. P. W. et al. Risk factors and birth outcomes associated with teenage pregnancy: A Canadian sample. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, v. 33, n. 2, p. 153–159, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpbg.2019.10.006>. Acesso em: 12 set. 2025.

YIGZAW, M. et al. Postpartum depression and associated factors among adolescent and adult mothers in Northwest Ethiopia. **Research in Nursing & Health**, v. 46, n. 5, p. 475–486, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.22362>. Acesso em: 29 set. 2025.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão permitiu atualizar e sistematizar as evidências científicas acerca das repercussões da gravidez e do puerpério na saúde mental de adolescentes, evidenciando a complexidade e a multidimensionalidade dos fatores que atravessam esse período do ciclo vital. Os achados demonstram elevada prevalência de transtornos mentais, especialmente ansiedade e depressão nos períodos gestacional e pós-parto, além de outras demandas socioemocionais relevantes, as quais se mostram fortemente associadas a contextos de vulnerabilidade socioeconômica, fragilidade das redes de apoio familiar e social, barreiras no acesso aos serviços de saúde e experiências de violência.

Destaca-se, como ponto forte deste estudo, a inclusão de estudos nacionais e internacionais, o que possibilitou uma análise ampliada e comparativa das evidências científicas, bem como o enfoque específico na saúde mental de mães adolescentes, configurando-se como um diferencial frente à literatura que aborda a saúde mental materna de forma generalizada.

Nesse contexto, destaca-se a Enfermagem como eixo fundamental na atenção à gravidez na adolescência, desempenhando papel estratégico na promoção do cuidado integral, contínuo e humanizado. O enfermeiro, por sua proximidade com a adolescente ao longo do pré-natal, parto e puerpério, ocupa posição privilegiada para a construção de vínculos terapêuticos, identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, acolhimento das demandas emocionais e desenvolvimento de ações educativas e preventivas em saúde mental, favorecendo a adesão ao acompanhamento e a redução de barreiras de acesso aos serviços de saúde.

Além disso, é fundamental ampliar o olhar do cuidado para além do enfoque tradicional biomédico, reconhecendo a adolescente em todas as suas necessidades biopsicossociais e espirituais, especialmente no que se refere à saúde mental. As mães adolescentes estão expostas a intensos impactos sociais e psicológicos, como estigmatização, abandono escolar, sobrecarga de responsabilidades, insegurança quanto ao futuro e fragilização da autoestima, fatores que potencializam o risco de adoecimento mental e reforçam a necessidade de intervenções precoces e qualificadas.

Nesse sentido, a relevância do presente estudo reside em contribuir para a ampliação do debate científico e assistencial acerca da saúde mental de adolescentes no ciclo gravídico-puerperal, evidenciando a urgência de práticas de cuidado que integrem a dimensão

psicológica às ações de saúde materna. Ao sistematizar evidências atuais, este artigo subsidia a atuação da Enfermagem e de outros profissionais da saúde, fortalecendo a construção de estratégias assistenciais mais sensíveis, interdisciplinares e fundamentadas em evidências, capazes de promover o bem-estar psíquico das adolescentes, prevenir agravos e qualificar a atenção à gravidez na adolescência, além de evidenciar lacunas na produção científica que apontam para a necessidade de novos estudos sobre a temática.

Diante desse cenário, torna-se essencial o fortalecimento de práticas de cuidado que contemplem o acolhimento qualificado, a escuta ativa e o acompanhamento individualizado das adolescentes no período gravídico-puerperal, bem como a articulação de redes intersetoriais capazes de oferecer suporte integral e contínuo. A adoção dessas estratégias mostra-se fundamental para a redução do sofrimento psíquico, a prevenção de agravos em saúde mental e a promoção de um cuidado integral, humanizado e sensível às especificidades da adolescência, ressaltando-se, ainda, a necessidade de investimentos em estudos longitudinais, pesquisas qualitativas e no desenvolvimento e avaliação de estratégias psicossociais específicas que fortaleçam as redes de apoio e qualifiquem a atenção à saúde mental de mães adolescentes..

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. G. et al. Gravidez na adolescência: percepção dos enfermeiros sobre a assistência de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 14, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202369>. Acesso em: 04 abr. 2025.

ARAÚJO, N. D. S.; LEITE, B. M. O. O pré-natal psicológico como intervenção preventiva no período gravídico puerperal: uma revisão integrativa da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 6, p. 2308–2323, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i6.2023.27253>. Acesso em: 3 abr. 2025.

ARK, E. C. et al. Association between adolescent pregnancy and maternal mental health outcomes: a population-based cohort study. **Journal of Preventive Medicine and Public Health**, v. 56, n. 3, p. 241–252, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3961/jpmph.22.534>. Acesso em: 07 ago. 2025.

ASANTE, H. A. et al. Prevalence and factors associated with antepartum depression among adolescent women in the Assin North District of Ghana: a cross-sectional study. **BMC Women's Health**, v. 24, p. 276, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03111-1>. Acesso em: 4 ago. 2025.

ASSIS, T. S. C. et al. Pregnancy in adolescence in Brazil: associated factors with maternal age. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 4, p. 1055–1064, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400006>. Acesso em: 22 ago. 2025.

ASSIS, T. S. C. et al. Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 8, p. 3261–3271, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.00292022>. Acesso em: 18 out. 2025.

BENINCASA Miria et al. O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 238-257, jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.22.188>. Acesso em: 18 out. 2025.

BITTENCOURT, S. D. de A. et al. Nacer no Brasil: continuity of care during pregnancy and postpartum period for women and newborns. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 100, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002021>. Acesso em: 09 abr. 2025.

BLEDSON, S. E. et al. Pregnant adolescent women's perceptions of depression and psychiatric services in the United States. **Women and Birth**, v. 30, n. 5, p. e248–e257, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.02.006>. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 29 dez. 2025.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 19 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000**. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 02 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez na adolescência: saiba os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/gravidez-na-adolescencia-saiba-os-riscos-para-maes-e-bebes-e-os-metodos-contraceptivos-disponiveis-no-sus>. Acesso em: 11 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do adolescente: competências e habilidades para a atenção integral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 18 dez. 2025.

CARDILLO, V. A. et al. A. Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, p. e1149, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v18.32728>. Acesso em: 18 ago. 2025.

CHINGONO, R. et al. “I was in need of somewhere to release my hurt:” Addressing the mental health of vulnerable adolescent mothers in Harare, Zimbabwe, through self-help groups. **Global Health Action**, v. 15, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2040151>. Acesso em: 22 ago. 2025.

COGOLLO MILANES, Z. et al. Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el postparto en adolescentes de Cartagena, Colombia. **Revista Científica Salud Uninorte**, [S. l.], v. 31, n. 2, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.14482/sun.31.2.5127>. Acesso em: 18 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução Cofen nº 627, de 12 de março de 2020**. Dispõe sobre a atuação da equipe de Enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-627-2020/>. Acesso em: 03 abr. 2025.

FAGUNDES, P. T. M. et al. O uso recreativo de cannabis na adolescência e o risco de esquizofrenia. **Bionorte**, v. 13, n. Suppl. 5, 2024. Disponível em: <https://revistas.funorte.edu.br/bionorte>. Acesso em: 14 abr. 2025.

FERNANDES, C. M. et al. Fatores socioeconômicos aumentam o risco de gravidez na adolescência: análise espacial e temporal em um município brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, e240040, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720240040>. Acesso em: 12 dez. 2025.

FERREIRA, Beatriz Assunção; et al. Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **Journal of Health & Biological Sciences**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 1–6, 2021. DOI: 10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3995.p1-6.2021. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3995>. Acesso em: 3 abr. 2025.

FONSECA, Paulo. Adolescência. In: OLIVEIRA, Guiomar; SARAIVA, Jorge (Eds.). **Lições de Pediatria** Vol. I e II. 1. ed. [s.l.]: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2017, p. 245–258. Disponível em: https://www.uc.pt/imprensa_uc. Acesso em: 18 abr. 2025.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA) Brasil. **Apesar de redução, Brasil ainda apresenta dados elevados de gravidez e maternidade na adolescência, apontam especialistas**. 16 set. 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/brasil-ainda-apresenta-dados-elevados-de-gravidez-e-maternidade-na-adolescencia>. Acesso em: 5 out. 2025.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA) Brasil. **Apesar de redução, Brasil ainda apresenta dados elevados de gravidez e maternidade na adolescência, apontam especialistas**. 16 set. 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/brasil-ainda-apresenta-dados-elevados-de-gravidez-e-maternidade-na-adolescencia>. Acesso em: 27 dez. 2024.

HIPWELL, A. E. et al. Predicting adolescent postpartum caregiving from trajectories of depression and anxiety prior to childbirth: a 5-year prospective study. **Archives of Women's Mental Health**, v. 19, n. 5, p. 871–882, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0627-3>. Acesso em: 27 set. 2025.

KATHONO, J. et al. Adolescent perspectives on peripartum mental health prevention and promotion from Kenya: findings from a design thinking approach. **PLOS ONE**, v. 19, n. 1, e0290868, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290868>. Acesso em: 6 out. 2025.

KIMBUI, E. et al. A cross-sectional study of depression with comorbid substance use dependency in pregnant adolescents from an informal settlement of Nairobi: Drawing implications for treatment and prevention work. **Annals of General Psychiatry**, v. 17, p. 53, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12991-018-0222-2>. Acesso em: 30 ago. 2025.

KUMAR, M. et al. Adolescent pregnancy and challenges in Kenyan context: perspectives from multiple community stakeholders. **Global Social Welfare**, v. 5, p. 11–27, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40609-017-0102-8>. Acesso em: 11 set. 2025.

MARTINS, F. D. M. et al. Fatores desencadeantes e sintomas associados à depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 222–242, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p222-242>. Acesso em: 17 out. 2025.

MARTINS, F. M. et al. Fatores desencadeantes e sintomas associados à depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. v 6, n 2, p. 222-242, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/download/1114/1573/3593>. Acesso em: 4 abr. 2025.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. (org.). **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005. p. 3–24. Disponível em: <https://www.amazon.com.br/Evidence-Based-Practice-Nursing-Healthcare-Guide/dp/1605477788>. Acesso em: 11 mar. 2025.

MELO, T. A. S. et al. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico de adolescentes grávidas no período de 2015 até 2019. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, e48, p. 1–13, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769268969>. Acesso em: 11 mar. 2025.

MIAFO, J. D. et al. Perinatal mental disorders and suicidal risk among adolescent mothers living in urban areas of Cameroon. **Frontiers in Psychiatry**, v. 15, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1306440>. Acesso em: 29 set. 2025.

MIAFO, J. D. et al. Validation of the Edinburgh postnatal depression scale and prevalence of depression among adolescent mothers in a Cameroonian context. **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4326433/v1>. Acesso em: 30 out. 2025.

MIURA, P. O. et al. Adolescência, gravidez e violência doméstica: condições sociais e projetos de vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 1, e20190111, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0111>. Acesso em: 12 out. 2025.

MOGHADAM, Z. B. et al. Iranian mothers' experiences of the outcomes of early motherhood: a qualitative study. **International Journal of Adolescence and Youth**, v. 23, n. 1, p. 86–96, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/19371918.2018.1425648>. Acesso em: 11 set. 2025.

MORRIS, J. L. et al. The influence of neighborhood characteristics on adolescent pregnancy and birth outcomes in Canada. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, v. 34, n. 5, p. 606–613, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2021.04.012>. Acesso em: 12 set. 2024.

MSD MANUALS. **Crescimento físico e amadurecimento sexual dos adolescentes**. 2020. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/pediatria/crescimento-e-desenvolvimento/crescimento-f%C3%ADsico-e-amadurecimento-sexual-dos-adolescentes>. Acesso em: 11 mar. 2025.

MULLER, E. V.; MARTINS, C. M.; BORGES, P. K. O. Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 4, p. 1–2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400003>. Acesso em: 8 abr. 2025.

MUTHELO, L. et al. Exploring mental health problems and support needs among pregnant and parenting teenagers in rural areas of Limpopo, South Africa. **BMC Women's Health**, v. 24, n. 1, p. 236, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03040-z>. Acesso em: 22 set. 2025.

MWITA, M. et al. Non-pharmacological interventions for perinatal depression and anxiety among adolescent mothers: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 379, p. 168–175, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.03.056>. Acesso em: 12 dez. 2025.

NASCIMENTO, T. L. C. et al. Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 1, p. e201953, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S223796222021000100306&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 14 abr. 2025.

NBI, A. A. et al. Postpartum depression, and post-traumatic stress disorder and resultant risk factors among teenage mothers: a community-based study. **Discover Public Health**, v. 21, n. 149, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12982-024-00282-y>. Acesso em: 6 out. 2025.

NURBAETI, I.; LESTARI, K. B.; SYAFII, M. Association between Islamic religiosity, social support, marriage satisfaction, and postpartum depression in teenage mothers in West Java, Indonesia: a cross-sectional study. **Belitung Nursing Journal**, v. 9, n. 4, p. 313–321, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33546/bnj.2661>. Acesso em: 22 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Adolescent pregnancy**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. Acesso em: 12 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Child and adolescent health and development**. 2009. Genebra: OMS. Disponível em: <http://www.who.int/child-adolescent-health/>. Acesso em: 12 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OMS). **América Latina e Caribe têm segunda taxa mais alta de gravidez na adolescência no mundo, aponta estudo**. 28 fev. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2018-america-latina-e-caribe-tem-segunda-taxa-mais-alta-gravidez-na-adolescencia-no>. Acesso em: 8 abr. 2025.

PACHECO, I. et al. Rede social pessoal de mães adolescentes durante o puerpério. **Revista Recien**, v. 13, n. 41, p. 400–411, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.400-411>. Acesso em: 12 out. 2025.

PATEL, P. et al. Depression among currently married ever-pregnant adolescents in Uttar Pradesh and Bihar: evidence from Understanding the Lives of Adolescents and Young Adults (UDAYA) survey, India. **Indian Journal of Psychiatry**, v. 66, n. 2, p. 148–156, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_176_23. Acesso em: 6 out. 2025.

PATÍÑO, P. et al. Postpartum depression in adolescent mothers before and during COVID-19 and the role of self-esteem, maternal self-efficacy, and social support. **Salud Mental**, [S. l.], v. 47, n. 1, p. 23–33, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2024.004>. Acesso em: 6 out. 2025.

PENSO, F.; BRAGA, V. de L. **Principais questões sobre a consulta de puerpério na atenção primária à saúde**. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-a-consulta-de-puerperio-na-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 2 abr. 2025.

POKHAREL, A. et al. Perinatal depression among teenage mothers in a tertiary care teaching hospital of Nepal: a cross-sectional study. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 90, p. 103810, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103810>. Acesso em: 14 ago. 2025.

RAHIM, K. A. et al. Mental health outcomes beyond the post-partum period among adolescent mothers: a systematic review and meta-analysis. **Health Psychology and Behavioral Medicine**, v. 12, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/21642850.2024.2305741>. Acesso em: 05 nov. 2025.

RECTO, P.; CHAMPION, J. D. Social Support and Perinatal Depression: The Perspectives of Mexican-American Adolescent Mothers. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 41, n. 5, p. 355–362, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1731027>. Acesso em: 7 set. 2025.

ROBERTS, K. S. et al. Risk factors for poor mental health among adolescent mothers in South Africa. **Psychology, Health & Medicine**, v. 27, n. S1, p. 67–84, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2124295>. Acesso em: 14 set. 2025.

SALVETTI, M. de G. et al. Characteristics of pregnant women at risk and relationship with type of delivery and complications. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 4, e20200319, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0319>. Acesso em: 09 abr. 2025.

SANGSAWANG, N.; SANGSAWANG, B. Postpartum depression, social support and maternal self-efficacy between adolescent and adult mothers during the COVID-19 pandemic: a comparative cross-sectional study. **Journal of Advanced Nursing**, v. 79, n. 1, p. 113–124, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.15445>. Acesso em: 19 set. 2025.

SANTOS, A. C.; COSTA, M. S.; LIMA, G. H. **Fatores socioeconômicos aumentam o risco de doenças**: estudo mostra desigualdade na saúde no Brasil. Fiocruz, 11 ago. 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/fatores-socioeconomicos-aumentam-o-risco-de-doencas>. Acesso em: 3 abr. 2025.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para construção de questões de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508–511, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>. Acesso em: 12 abr. 2025.

SCORZA, P. et al. Pregnancy-specific stress and sensitive caregiving during the transition to motherhood in adolescents. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, n. 458, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03903-5>. Acesso em: 27 ago. 2024.

SERBAI, F.; PRIOTTO, E. M. T. P. **Adolescência e puberdade na perspectiva de adolescentes com autismo**: relato de pesquisa. Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, XIII ENPEC EM REDES, on-line. Anais [...]. ABRAPEC, 2021.

Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/76644>. Acesso em: 25 abr. 2025

SILVA, B. P.; NEVES, P. A. R. Saúde mental materna em tempos de pandemia do Covid-19. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v. 7, n. 2, p. 945–949, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEETT/article/view/4040>. Acesso em: 25 abr. 2025

SILVA, M. L. L. et al. O impacto da saúde mental no ciclo gravídico puerperal. **Revista Multidisciplinar Saúde**, v. 4, n. 3, p. 1259–1264, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/conais2023/20635>. Acesso em: 08 out. 2025.

SILVA, M. de L. et al. O impacto da saúde mental no ciclo gravídico-puerperal. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 1259–1264, 2023. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rem/article/view/4120>. Acesso em: 3 abr. 2025.

SILVA, S. R. et al. Predictors of postpartum depression in adolescent mothers in a low-income setting. **Maternal and Child Health Journal**, v. 21, n. 7, p. 1354–1362, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2064-3>. Acesso em: 5 ago. 2025.

SOUSA, L. B. et al. Gravidez na adolescência: um desafio para as equipes que atuam na atenção primária à saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 15, n. 3, edição especial, p. 134-140, ago./out. 2024. Disponível em: 10.21727/rpu.15iEspecial.4336. Acesso em: 26 abr. 2025

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 12 abr. 2025.

TABET, M. et al. Age at first birth and psychiatric disorders in low-income pregnant women. **Journal of Women's Health**, v. 25, n. 8, p. 810–817, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5236>. Acesso em: 14 set. 2025.

TAHIRU, R. et al. Exploring the physical and mental health challenges of teenage pregnancy: a qualitative study in the Tamale metropolis, Ghana. **Journal of Family & Reproductive Health**, v. 18, n. 4, p. 246–252, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.18502/jfrh.v18i4.17425>. Acesso em: 29 set. 2025.

TEMBO, C.; PORTSMOUTH, L.; BURNS, S. Postnatal depression and its social-cultural influences among adolescent mothers: a cross-sectional study. **PLOS Global Public Health**, v. 3, n. 6, e0002025, 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002025>. Acesso em: 22 set. 2025.

TENAW, L. A.; NGAI, F. W.; LAM, K. Explore the lived childbirth experiences, challenges following childbirth, and coping strategies of teenage mothers: a qualitative meta-synthesis. **Midwifery**, v. 137, p. 104128, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.104128>. Acesso em: 12 out. 2025.

UNDIE, C.-C.; BIRUNGI, H. What to expect when girls are expecting: psychosocial support challenges and opportunities in the context and aftermath of teenage pregnancy in Kenya. **Reproductive Health**, v. 19, n. 228, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01544-1>. Acesso em: 08 set. 2024.

VIEIRA, H. E. A et al. Percepções e sentimentos vivenciados por mulheres jovens durante o puerpério na atenção básica. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.12, p. 79751-79766, dec., 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/55519>. Acesso em: 09 abr. 2025.

VIEIRA, H. E. A. et al. Percepções e sentimentos vivenciados por mulheres jovens durante o puerpério na atenção básica. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 79751–79766, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n12-196>. Acesso em: 12 out. 2025.

WAINAINA, C. W. et al. Psychosocial challenges and individual strategies for coping with mental stress among pregnant and postpartum adolescents in Nairobi informal settlements: a qualitative investigation. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, p. 661, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04128-2>. Acesso em: 7 set. 2025.

WEBB, L. et al. Psychosocial health in adolescent unmarried motherhood in rural Uganda: implications for community-based collaborative mental health education and empowerment strategies in the prevention of depression and suicide. **Transcultural Psychiatry**, v. 60, n. 3, p. 537–551, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/13634615221147361>. Acesso em: 22 set. 2025.

WONG, S. P. W. et al. Risk factors and birth outcomes associated with teenage pregnancy: A Canadian sample. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, v. 33, n. 2, p. 153–159, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpbg.2019.10.006>. Acesso em: 12 set. 2025.

YIGZAW, M. et al. Postpartum depression and associated factors among adolescent and adult mothers in Northwest Ethiopia. **Research in Nursing & Health**, v. 46, n. 5, p. 475–

486, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.22362>. Acesso em: 29 set. 2025.

ANEXOS

ANEXO 1 – Normas da Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro (REMUNON)

DIRETRIZES PARA AUTORES - Modelos com diretrizes

MODELO DE ARTIGO – Estudo de Caso / Pesquisa Original

MODELO DE ARTIGO – Revisão de Literatura / Revisão Sistemática

Modelo LaTeX – Formato Geral

1. Figuras:

O uso de imagens, tabelas e ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e a axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito.

Figuras, tabelas, gráficos, etc. (Devem ser citados no texto antes de serem inseridos. Após a inserção, a fonte (de onde a figura ou tabela foi retirada) e um parágrafo explicativo indicando o que o leitor deve observar sobre esse recurso devem ser incluídos. Figuras, tabelas e gráficos devem ser numerados em ordem crescente. Os títulos das tabelas, figuras ou gráficos devem ser colocados no topo e as fontes na parte inferior.)

2. Autoria:

O documento Word submetido no momento da entrega NÃO deve incluir os nomes dos autores.

Todos os autores precisam ser incluídos apenas nos metadados e na versão final do artigo (após revisão pelos revisores da revista). Os autores devem ser listados apenas nos metadados e na versão final do artigo, em ordem de importância e contribuição para o texto.

Limite de autores do Lattes (CNPq): O Lattes pode ter um limite de autores visível ao importar dados automaticamente via DOI (normalmente 9 ou 10 autores). Os demais podem ser ignorados na pré-visualização.

Solução: Verifique se, mesmo que não constem na pré-visualização, você pode editar e adicionar manualmente os autores restantes na aba "Autores" da saída bibliográfica do Lattes.

Os artigos devem ter no máximo 4 autores. Caso o número de autores seja maior, a justificativa e os detalhes da contribuição de cada um devem ser explicados e enviados para o e-mail da revista.

3. Exemplo de referências NBR-6023:

DA SILVA, Felipe Alves et al. ANÁLISE ERGONÔMICA NA CONSTRUÇÃO CIVIL: Uma Revisão da Literatura. Revista Multidisciplinar do Nordeste de Minas Gerais, v. 1, p. 1, 2019.

6. A revista publica artigos originais e inéditos que não foram publicados ou estão em

processo de revisão em outros periódicos.

7. Dúvidas: Caso tenha alguma dúvida, envie um e-mail para revista.multidisciplinar@unipacto.com.br

9. Acesse o site: <https://ujn.ojsbr.com>

CONDIÇÕES DE SUBMISSÃO

Como parte do processo de submissão, os autores devem verificar se o seu trabalho está em conformidade com todos os itens listados abaixo. Os trabalhos que não estiverem em conformidade com as diretrizes serão devolvidos aos autores.

O arquivo do Microsoft Word enviado no momento da submissão não inclui os nomes dos autores; cada artigo será revisado pela equipe editorial em até 30 dias úteis; o documento será devolvido por e-mail, solicitando quaisquer comentários.

Lista de verificação para preparação da submissão

Todas as submissões devem atender aos seguintes requisitos.

- O artigo submetido não foi publicado anteriormente, nem está sendo considerado por outra revista (ou uma explicação foi fornecida nos Comentários ao Editor).
- O arquivo para envio deve estar em formato OpenOffice, Microsoft Word ou RTF.
- Quando disponíveis, os URLs das referências foram fornecidos.
- O texto está em espaço simples; utiliza fonte tamanho 12; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); e todas as ilustrações, figuras e tabelas estão inseridas no texto nos locais apropriados, e não no final.
- O texto está em conformidade com os requisitos estilísticos e bibliográficos descritos nas Diretrizes para Autores.