



**MATERNIDADE NA
ADOLESCÊNCIA: EDUCAÇÃO EM
SAÚDE E CUIDADOS ESSENCIAIS
PARA BINÔMIO MÃE-BEBÊ**

JULIANA MARCONDES BUSSOLOTTI
LARISSA DE PAULA DIAS BARROSO
MARIA CRISTINA PORTO E SILVA
CRISTIANE NEVES DE OLIVEIRA
MARIA EDUARDA SANTIAGO GONZAGA

**MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E
CUIDADOS ESSENCIAIS PARA BINÔMIO MÃE-BEBÊ**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação – CIP

Bussolotti, Juliana Marcondes (Org.).
Educação em saúde e cuidados essenciais para binômio mãe-
bebê / Juliana Marcondes Bussolotti, Larissa de Paula Dias Barroso,
Maria Cristina Porto e Silva – Pouso Alegre: Univás, 2026.

95f.:il.

E-book

ISBN:978-65-85924-51-1

1. Educação. 2. Saúde. 3. Neuroergonomia. 4. Mãe-bebê.
I. Larissa de Paula Dias Barroso (Org.). II. Maria Cristina Porto e
Silva (Org.). III. Título.

CDD – 610.73

Bibliotecária responsável: Michelle Ferreira Corrêa: CRB/6-3538

© 2026 Juliana Marcondes Bussolotti, Larissa de Paula Dias Barroso, Maria Cristina Porto e Silva - organizadores
Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial desta obra, por qualquer meio ou processo, sem
autorização prévia das autoras. Este livro possui finalidade educativa e informativa, não substituindo acompanhamento
profissional de saúde. Autora: Cristiane Neves de Oliveira, Larissa de Paula Dias Barroso, Maria Cristina Porto e Silva,
Maria Eduarda Santiago Gonzaga

Revisão textual: Projeto gráfico e diagramação: Autoria própria

SUMÁRIO

PREFÁCIO	7
INTRODUÇÃO	9
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CUIDADO: A CONSTRUÇÃO DE UM PRODUTO TÉCNICO COM IMPACTO SOCIAL.....	9
CORPO QUE GESTA, VIDA QUE TRANSFORMA: CAMINHOS PARA A JOVEM MÃE	10
CAPÍTULO 2 — MUDANÇAS NO CORPO DURANTE A GESTAÇÃO	15
CAPÍTULO 3 — SEU BEM-ESTAR IMPORTA: MATERNIDADE SAUDÁVEL NA ADOLESCÊNCIA.....	18
CAPÍTULO 4 — DIREITOS DAS GESTANTES ADOLESCENTES: INFORMAÇÃO, PROTEÇÃO E AUTONOMIA	20
CAPÍTULO 5 — PRÉ-NATAL: CUIDAR DE VOCÊ É CUIDAR DO SEU BEBÊ	24
5.1 Quando iniciar o pré-natal?	24
5.2 Por que o pré-natal é tão importante?	25
5.3 Consultas e exames durante a gestação	25
5.4 Vacinação na gravidez: proteção para dois	26
5.5 Participação ativa da gestante.....	26
5.6 O papel da equipe de saúde	27
5.7 Cuidar da gestação é cuidar do futuro	27
CAPÍTULO 6 — CUIDADOS COM O BEBÊ NOS PRIMEIROS DIAS DE VIDA	28
6.1 A importância do vínculo afetivo	28
6.2 Amamentação nos primeiros dias.....	28
6.3 Higiene do recém-nascido	29
6.4 Cuidados com o coto umbilical	29
6.5 Sono do bebê	29
6.6 Reconhecendo sinais de alerta	30

6.7 Aprendendo dia após dia	30
CAPÍTULO 7 — VACINAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE DO BEBÊ...	31
7.1 A importância das vacinas	31
7.2 A caderneta de saúde da criança	31
7.3 Consultas de puericultura	32
7.4 Desenvolvimento do bebê mês a mês	32
7.5 O papel da mãe no cuidado contínuo	33
CAPÍTULO 8 — SAÚDE MENTAL DA MÃE ADOLESCENTE.....	34
8.1 Mudanças emocionais no pós-parto	34
8.2 Depressão pós-parto: quando procurar ajuda	34
8.3 Autocuidado também é cuidado com o bebê	35
8.4 Construindo confiança na maternidade	35
CAPÍTULO 9 — REDE DE APOIO E RETORNO À VIDA SEXUAL APÓS O PARTO	37
9.1 A importância da rede de apoio	37
9.2 O papel do parceiro e da família	37
9.3 Mudanças no corpo e na sexualidade	38
9.4 Quando é seguro voltar à vida sexual	38
9.5 Importância da contracepção no pós-parto	38
9.6 Comunicação e respeito nas relações	39
9.7 Cuidar da mãe também é cuidar do bebê	39
CAPÍTULO 10 — UMA NOVA HISTÓRIA COMEÇA: CAMINHOS, POSSIBILIDADES E ESPERANÇA	40
10.1 Reconhecendo a própria trajetória	40
10.2 A maternidade não define todos os caminhos	40
10.3 Construindo redes e oportunidades	40
10.4 Aprendizado contínuo	41

10.5 Uma mensagem para você.....	41
10.6 Olhando para o futuro com esperança	41
REFERÊNCIAS	42
ÍNDICE REMISSIVO.....	47
MINICURRÍCULO DAS AUTORAS E ORGANIZADORAS.....	49

PREFÁCIO

Este livro nasce do encontro entre a prática em saúde, a escuta sensível e o compromisso com a produção de conhecimento aplicado à realidade social. Vinculado à Universidade do Vale do Sapucaí, no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Educação, Conhecimento e Sociedade, especificamente a linha de pesquisa 2 - Educação e Tecnologia: inovação, ferramentas e processos ao Projeto de Pesquisa da Profa. Dra. Juliana Marcondes Bussolotti e Profa. Doutoranda Maria Cristina Porto e Silva, Recursos Didáticos e Tecnológicos na Educação e articulado às ações de iniciação científica na graduação e ensino médio orientado pela Profa. Doutoranda Maria Cristina Porto e Silva em parceria com as graduandas Larissa de Paula Dias Barroso e Cristiane Neves de Oliveira, e da aluna do PIBIC Jr. FAPEMIG-UNIVÁS Maria Eduarda Santiago Gonzaga.

Este material resulta de um processo formativo que integra diferentes níveis de ensino na construção coletiva do saber.

A obra foi organizada por pesquisadoras com sólida atuação nas áreas da educação e da saúde — Juliana Marcondes Bussolotti, Larissa de Paula Dias Barroso e Maria Cristina Porto e Silva — que, em diálogo com estudantes e autoras envolvidas na iniciação científica, desenvolveram um material que articula conhecimento científico, prática profissional e compromisso social.

A participação discente, especialmente no contexto do PIBIC Jr., evidencia o protagonismo estudantil na produção de soluções educativas voltadas a demandas reais da sociedade.

A maternidade na adolescência, ainda marcada por dúvidas, inseguranças e, muitas vezes, por julgamentos sociais, exige abordagens que ultrapassem a simples transmissão de informações. Nesse sentido, este livro foi elaborado com linguagem clara, acolhedora e fundamentada em evidências científicas, buscando aproximar o conhecimento em saúde da realidade vivida por adolescentes, respeitando suas singularidades e contextos de vida.

Mais do que um material informativo, esta obra configura-se como um instrumento de educação em saúde, com potencial formativo e transformador. Ao longo dos capítulos, são abordados temas que acompanham a trajetória da maternidade — desde a descoberta da gestação até os cuidados com o bebê, passando pela saúde mental, pelos direitos das gestantes e pela construção de projetos de vida.

O objetivo deste livro é oferecer orientação segura, promover autonomia e fortalecer a confiança das mães adolescentes em seu próprio processo de aprendizado, contribuindo para o

cuidado integral e para a tomada de decisões conscientes. Não se trata de apresentar regras rígidas, mas de possibilitar caminhos, ampliar compreensões e apoiar escolhas informadas.

Ao mesmo tempo, a obra reafirma o papel da universidade na produção de conhecimento socialmente relevante, ao integrar pós-graduação e iniciação científica na elaboração de um produto técnico-educacional comprometido com a transformação da realidade.

Que estas páginas possam acolher, orientar e fortalecer, lembrando que nenhuma mãe precisa caminhar sozinha e que o conhecimento, quando acessível e compartilhado, é uma poderosa ferramenta de cuidado e emancipação.

INTRODUÇÃO

EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CUIDADO: A CONSTRUÇÃO DE UM PRODUTO TÉCNICO COM IMPACTO SOCIAL.

A maternidade na adolescência constitui um fenômeno complexo que envolve dimensões biológicas, psicológicas, sociais e educativas. Nesse contexto, o acesso à informação qualificada e ao conhecimento em saúde torna-se elemento fundamental para a promoção do cuidado, da autonomia e do protagonismo das jovens mães.

Esta obra se apresenta como uma ação educativa em saúde, estruturada a partir da articulação entre conhecimento científico e prática social, traduzindo saberes técnicos em linguagem acessível, acolhedora e significativa. Ao aproximar ciência e cotidiano, o livro cumpre uma função formativa, contribuindo para o desenvolvimento de competências relacionadas ao cuidado materno, à saúde integral e à tomada de decisões conscientes.

O material também se caracteriza como um Produto Técnico-Tecnológico, conforme preconizado pela CAPES, ao evidenciar aplicabilidade, relevância social e potencial de impacto direto na realidade. Nesse sentido, configura-se como uma tecnologia educacional que responde a demandas concretas da área da saúde e da educação, especialmente no campo da atenção materno-infantil.

Alinhado às diretrizes da pós-graduação, especialmente no âmbito do Programa de Pós-Graduação *stricto sensu*, este livro expressa a integração entre ensino, pesquisa e extensão, ao transformar a produção acadêmica em intervenção educativa. Sua elaboração evidencia o compromisso com a formação crítica, reflexiva e socialmente comprometida, característica das propostas formativas voltadas à resolução de problemas reais.

Destaca-se, ainda, sua vinculação com ações de iniciação científica, particularmente no contexto do PIBIC Jr., ao envolver estudantes em processos investigativos, produção de conhecimento e desenvolvimento de soluções educativas com impacto social. Nesse sentido, a obra ultrapassa o caráter de produto final, constituindo-se também como resultado de um percurso formativo que valoriza a pesquisa como princípio educativo, estimulando o protagonismo estudantil, a autoria e a construção coletiva do conhecimento.

Ao abordar temas como saúde mental, direitos, transformações corporais, pré-natal, cuidados com o recém-nascido e rede de apoio, o livro consolida-se como instrumento pedagógico que pode ser utilizado em diferentes contextos — desde a educação básica até a formação superior e a prática profissional — ampliando seu alcance como recurso de educação em saúde.

Assim, esta publicação reafirma o papel dos Produtos Técnicos-Tecnológicos na pós-graduação brasileira, ao evidenciar que a produção de conhecimento, quando articulada à iniciação científica e orientada para a prática social, potencializa processos educativos transformadores. Trata-se, portanto, de uma obra que educa, acolhe e transforma, demonstrando que o conhecimento, quando construído de forma colaborativa, aplicada e socialmente comprometida, constitui um dos mais potentes instrumentos de cuidado, formação e transformação social.

CORPO QUE GESTA, VIDA QUE TRANSFORMA: CAMINHOS PARA A JOVEM MÃE

Esta obra nasce do compromisso com o cuidado, a informação e o acolhimento às adolescentes que vivenciam a gestação. Pensada como um guia educativo, ela reúne orientações fundamentadas em evidências científicas e na prática do cuidado em saúde, buscando dialogar de forma clara, acessível e respeitosa com jovens que atravessam um dos momentos mais transformadores da vida.

Esse material é para você, adolescente, que está esperando um bebê, tem muitas dúvidas ou quer simplesmente entender melhor o que está vivendo. A gestação pode despertar sentimentos muito diferentes: alegria, medo, insegurança, ansiedade. Tudo isso é normal. O importante é saber que você não está sozinha.

A descoberta da gravidez costuma marcar o início de uma fase repleta de mudanças físicas, emocionais e sociais. Para muitas adolescentes, esse momento chega acompanhado de incertezas sobre o futuro, mudanças na rotina escolar, transformações nas relações familiares e novos desafios relacionados à responsabilidade do cuidado. Reconhecer essas emoções como parte legítima do processo é essencial para construir uma experiência de maternidade mais segura e consciente.

Muitas meninas passam por uma gravidez durante a adolescência, e cada história é única. Não existe um jeito certo ou errado de sentir: o que existe é a necessidade de cuidado, acolhimento e informação.

Cada trajetória é atravessada por contextos sociais, culturais e familiares diferentes. Algumas jovens encontram apoio imediato, enquanto outras enfrentam julgamentos, medo ou solidão. Por isso, o acesso à informação confiável torna-se uma ferramenta de proteção, permitindo que a adolescente compreenda seus direitos, fortaleça sua autonomia e participe ativamente das decisões relacionadas à própria saúde e à saúde do bebê.

Entender o que está acontecendo com o seu corpo, com seus sentimentos e com sua vida é um passo importante para tomar decisões com mais segurança e para proteger a sua saúde e a do seu bebê.

O conhecimento em saúde não deve ser distante ou difícil. Pelo contrário, ele precisa ser compreensível, próximo da realidade e capaz de gerar confiança. Quando a adolescente compreende as mudanças da gestação, ela passa a reconhecer sinais do próprio corpo, identificar necessidades de cuidado e buscar ajuda no momento adequado, fortalecendo sua autonomia e reduzindo riscos evitáveis.

Este material educativo foi elaborado para apoiar você nesse momento, com informações claras, acessíveis e baseadas em evidências científicas. Aqui, você vai encontrar orientações sobre o que é a adolescência, como a gravidez pode afetar a vida da menina-mãe, quais são seus direitos, como funciona o pré-natal, os cuidados no parto, os sinais de alerta e os serviços de apoio disponíveis.

Ao transformar este material em livro, amplia-se seu propósito educativo, permitindo que o material seja utilizado por profissionais de saúde, estudantes, educadores e serviços públicos como instrumento de educação em saúde e promoção do cuidado humanizado.

Nesse contexto, é fundamental destacar o papel do Sistema Único de Saúde (SUS), que garante acesso gratuito à atenção pré-natal, exames, vacinas, orientações profissionais e apoio psicológico. As unidades de saúde da sua região estão preparadas para oferecer um atendimento integral e humanizado à adolescente gestante, com foco na proteção da saúde da mãe e do bebê.

O SUS representa um dos principais pilares de proteção social no Brasil, assegurando que toda gestante tenha direito ao acompanhamento contínuo desde o início da gravidez até o período após o nascimento do bebê. Esse acompanhamento inclui não apenas cuidados clínicos, mas também escuta qualificada, orientação e apoio emocional, fundamentais durante a adolescência.

Lembre-se: você tem direito à informação, ao cuidado e ao respeito. A gestação não define quem você é, mas faz parte da sua história e ela merece ser escrita com escuta, acolhimento e proteção.

A maternidade na adolescência não precisa ser marcada pelo medo ou pela desinformação. Quando há apoio, conhecimento e cuidado, esse período pode se transformar em uma experiência de crescimento, fortalecimento e construção de novos projetos de vida.

CAPÍTULO 1 — GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E VULNERABILIDADE SOCIAL

A gravidez na adolescência, definida como aquela que ocorre entre os 10 e 19 anos de idade conforme a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) ¹, permanece como um importante desafio de saúde pública, especialmente em países de média e baixa renda como o Brasil². Esse período da vida caracteriza-se por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, nas quais a identidade ainda está em construção, os vínculos afetivos se ampliam e o desejo de autonomia começa a se consolidar. Nesse contexto, quando a gestação acontece, ela pode interferir significativamente no curso natural do desenvolvimento, trazendo uma série de desafios que afetam diferentes dimensões da vida da adolescente³.

A adolescência representa uma etapa singular do ciclo vital, marcada não apenas por mudanças biológicas, mas também por processos psicológicos e sociais complexos. Trata-se de um momento em que projetos de vida começam a ser delineados, expectativas futuras são construídas e experiências emocionais ganham maior intensidade. Assim, a ocorrência de uma gravidez nesse período não deve ser compreendida de forma isolada ou reduzida a um evento exclusivamente biológico, mas sim analisada dentro do contexto social, familiar e cultural no qual a jovem está inserida².

Do ponto de vista físico, o corpo da adolescente ainda está em processo de maturação, o que aumenta o risco de complicações durante a gravidez e o parto. Estudos apontam maior incidência de pré-eclâmpsia, desproporção cefalopélvica, ruptura prematura de membranas, infecções sexualmente transmissíveis, hipertensão induzida pela gravidez, anemia, partos prematuros e recém-nascidos com baixo peso entre gestantes dessa faixa etária³. Esses fatores não apenas colocam em risco a saúde da mãe e do bebê, mas também demandam uma atenção mais cuidadosa dos serviços de saúde, sobretudo em contextos onde o acesso ao pré-natal ainda é limitado². Dessa forma, o acompanhamento precoce e contínuo torna-se elemento fundamental para reduzir riscos e promover melhores desfechos maternos e neonatais.

No campo emocional, a gestação precoce pode despertar sentimentos ambíguos nas adolescentes. É comum que vivenciem medo, insegurança e ansiedade diante de um futuro incerto, sobretudo quando a gravidez não foi planejada ou ocorre em contextos de vulnerabilidade. Ao mesmo tempo, algumas jovens podem experimentar sentimentos positivos relacionados à construção da maternidade, revelando a complexidade emocional envolvida nesse processo⁴. A ausência de apoio familiar e a reação negativa de pessoas próximas podem intensificar sentimentos de isolamento e sofrimento psicológico. Além disso, muitas

adolescentes enfrentam o peso do julgamento social, o que compromete sua autoestima e interfere diretamente na maneira como vivenciam a maternidade⁴.

As implicações relacionadas à saúde mental das adolescentes grávidas e jovens mães exigem atenção especial e frequentemente se estendem para o longo prazo. Uma das complicações mais comuns durante o puerpério é a depressão pós-parto (DPP), que afeta entre 15% e 20% das mães em todo o mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde. No Brasil, os números são ainda mais alarmantes entre gestantes de baixa renda, chegando a 32% a 38% dos casos, com média estimada de 25% de prevalência de sintomas depressivos entre 6 e 18 meses após o parto⁵. Essa condição não apenas compromete o bem-estar emocional da mãe, mas também pode afetar o vínculo com o bebê e dificultar o retorno da jovem à escola e à vida social. Sem diagnóstico e tratamento adequados, os sintomas podem tornar-se persistentes, levando a quadros de ansiedade crônica, isolamento e sofrimento psíquico prolongado⁵.

As repercussões sociais também são expressivas. Muitas adolescentes grávidas abandonam os estudos ou encontram dificuldades para permanecer na escola, seja pela sobrecarga de responsabilidades, pela ausência de políticas de apoio educacional ou pelo preconceito social. Essa interrupção do processo educativo produz efeitos duradouros, impactando a inserção futura no mercado de trabalho e a conquista da autonomia econômica⁵. Dessa forma, a gravidez precoce pode atuar como fator de perpetuação de ciclos de pobreza e desigualdade social, especialmente entre meninas negras, periféricas e em situação de maior vulnerabilidade⁶. Compreender essas dimensões é essencial para que políticas públicas sejam estruturadas de maneira equitativa e sensível às realidades sociais.

Sobretudo, a gravidez na adolescência revela de forma intensa as desigualdades de gênero presentes na sociedade. Enquanto a responsabilidade principal por carregar e criar um filho recai sobre as jovens, seus parceiros, frequentemente mais velhos, costumam arcar com menos consequências sociais e emocionais. Essa dinâmica reforça padrões históricos nos quais o corpo e a trajetória de vida das meninas são mais controlados, limitando suas escolhas e oportunidades⁷. Discutir a gravidez na adolescência, portanto, implica também questionar estruturas sociais que sustentam desigualdades e silenciam responsabilidades compartilhadas.

Apesar dos desafios e das complexas repercussões que a gravidez na adolescência pode trazer, é fundamental reconhecer a capacidade de resiliência e empoderamento demonstrada por muitas jovens. Cada experiência de gravidez é única e, com apoio adequado, adolescentes conseguem reorganizar seus projetos de vida e construir trajetórias positivas. Programas de apoio evidenciam que, quando recebem educação sexual integral, espaços de escuta qualificada,

cuidados médicos contínuos e uma rede de apoio afetiva (familiar, comunitária ou institucional) essas jovens conseguem retomar os estudos, fortalecer vínculos sociais e desenvolver novas perspectivas de futuro^{7,8}.

Por isso, a discussão sobre a gravidez na adolescência precisa ir além dos riscos biológicos e emocionais. Trata-se também de um chamado à justiça social. O fenômeno não pode ser reduzido a julgamentos morais ou discursos punitivos, mas deve ser compreendido à luz dos determinantes sociais da saúde, das desigualdades de gênero e do acesso, ou da falta dele, à educação sexual e aos direitos reprodutivos. Envolve apoiar adolescentes para que façam escolhas conscientes, sem imposições; responsabilizar parceiros de forma equitativa; e garantir que meninas que desejam ser mães recebam a estrutura necessária para cultivar seus projetos de vida e construir um futuro com dignidade. Abordar a gravidez na adolescência exige, acima de tudo, sensibilidade, escuta e acolhimento⁷.

Figura 1 – Gravidez na adolescência: o impacto social



Fonte: Elaboração própria com auxílio de inteligência artificial (2026).

CAPÍTULO 2 — MUDANÇAS NO CORPO DURANTE A GESTAÇÃO

A gestação é um período marcado por intensas transformações no corpo da mulher, resultado de adaptações fisiológicas necessárias para o desenvolvimento do bebê e para a preparação do organismo para o parto e a amamentação. Durante a adolescência, essas mudanças podem ser percebidas de forma ainda mais intensa, pois acontecem simultaneamente ao próprio processo natural de crescimento e maturação corporal⁹.

Logo nas primeiras semanas de gravidez, alterações hormonais passam a atuar de maneira significativa no organismo. Hormônios como a progesterona e o estrogênio aumentam progressivamente, sendo responsáveis por diversas modificações físicas e emocionais. Essas mudanças são naturais e indicam que o corpo está se reorganizando para sustentar a gestação, embora possam gerar estranhamento ou insegurança, especialmente quando a gravidez acontece pela primeira vez⁹.

Entre os sinais iniciais mais comuns estão o atraso menstrual, náuseas, vômitos, sonolência excessiva, sensibilidade nas mamas e maior frequência urinária. Algumas adolescentes também relatam alterações no apetite, maior sensibilidade a cheiros e cansaço intenso ao longo do dia. Embora esses sintomas sejam frequentes, cada gestação é única, e nem todas as jovens apresentarão as mesmas manifestações ou na mesma intensidade¹⁰.

As mamas passam por mudanças importantes desde o início da gravidez. É comum que fiquem mais sensíveis, aumentem de tamanho e apresentem escurecimento das aréolas, além do surgimento de pequenas elevações conhecidas como tubérculos de Montgomery. Essas alterações fazem parte da preparação do corpo para a amamentação e tendem a evoluir gradualmente ao longo da gestação. Caso surjam dores intensas, vermelhidão ou secreções incomuns, é importante buscar avaliação profissional para orientação adequada¹⁰.

O útero também cresce progressivamente para acomodar o desenvolvimento do bebê, provocando mudanças visíveis no abdome. Com o avanço da gestação, o aumento do volume abdominal pode alterar o equilíbrio corporal e a postura, causando dores lombares ou desconforto na região das costas. Manter postura adequada, evitar carregar peso excessivo e realizar atividades físicas leves orientadas por profissionais de saúde podem ajudar a reduzir esses desconfortos³.

Alterações na pele são igualmente frequentes. Algumas gestantes desenvolvem manchas escuras no rosto, conhecidas como melasma, além do surgimento da linha nigra (uma linha escurecida que aparece na região abdominal). Estrias também podem surgir devido ao estiramento da pele. Essas mudanças são comuns e, na maioria das vezes, apresentam melhora

gradual após o parto. O uso de hidratantes corporais e proteção solar pode auxiliar nos cuidados com a pele durante esse período¹¹.

O sistema cardiovascular também sofre adaptações importantes. O volume sanguíneo aumenta para garantir oxigenação adequada ao bebê, o que pode levar à sensação de cansaço, tontura ou falta de ar em algumas situações. Levantar-se lentamente após períodos sentada ou deitada e manter boa hidratação são medidas simples que ajudam a prevenir desconfortos. Caso ocorram desmaios, palpitações intensas ou falta de ar persistente, a avaliação médica deve ser procurada imediatamente¹⁰.

Mudanças emocionais também fazem parte desse processo. Oscilações de humor, maior sensibilidade emocional e momentos de choro sem causa aparente podem ocorrer devido às alterações hormonais e às adaptações psicológicas relacionadas à maternidade. Para muitas adolescentes, compreender que essas reações são comuns pode trazer alívio e diminuir sentimento de culpa ou inadequação. Conversar com profissionais de saúde, familiares ou pessoas de confiança pode ajudar a enfrentar esse período com mais segurança⁴.

Além das transformações físicas e emocionais, a gestação exige novos cuidados com o corpo. Alimentação equilibrada, acompanhamento pré-natal regular, descanso adequado e atenção aos sinais do organismo são fundamentais para promover uma gravidez saudável. O pré-natal não deve ser visto apenas como um momento de exames, mas como um espaço de escuta, orientação e acolhimento, onde dúvidas podem ser esclarecidas sem medo ou julgamento¹².

É importante lembrar que cada corpo responde à gestação de maneira diferente. Comparações com outras gestantes ou com experiências compartilhadas nas redes sociais nem sempre refletem a realidade individual. Respeitar o próprio ritmo e buscar informações confiáveis são atitudes que fortalecem a autonomia da adolescente durante a gravidez¹⁰.

Compreender as mudanças corporais que acontecem ao longo da gestação ajuda a transformar o desconhecido em algo mais previsível e menos assustador. Conhecimento não elimina todos os desafios, mas oferece segurança para reconhecer o que é esperado, identificar sinais de alerta e participar ativamente do próprio cuidado. Nesse processo, informação e acolhimento caminham juntos, permitindo que a adolescente vivencie a maternidade com maior confiança e tranquilidade¹⁰.

Figura 2 – Modificações corporais na gestação



Fonte: Elaboração própria com auxílio de inteligência artificial (2026).

CAPÍTULO 3 — SEU BEM-ESTAR IMPORTA: MATERNIDADE SAUDÁVEL NA ADOLESCÊNCIA

A gestação é frequentemente acompanhada por uma grande atenção voltada ao bebê, aos exames e às mudanças físicas que ocorrem ao longo dos meses. No entanto, é fundamental lembrar que, antes de tudo, existe uma adolescente vivendo esse processo, com necessidades próprias, emoções em transformação e um corpo que também precisa de cuidado, acolhimento e respeito. Cuidar de si durante a gravidez não é um ato de egoísmo, mas uma parte essencial do cuidado com o bebê e com a própria maternidade¹².

Durante a adolescência, o organismo ainda está em desenvolvimento, o que torna o cuidado com a saúde ainda mais importante nesse período. Alimentar-se bem, descansar adequadamente, manter acompanhamento de saúde regular e observar sinais do próprio corpo são atitudes que contribuem diretamente para uma gestação mais segura e tranquila. Pequenas escolhas diárias podem fazer grande diferença no bem-estar físico e emocional ao longo da gravidez¹².

A alimentação saudável desempenha papel central nesse processo. O corpo necessita de energia e nutrientes suficientes para sustentar tanto o crescimento da adolescente quanto o desenvolvimento do bebê. Priorizar alimentos naturais, como frutas, verduras, legumes, feijão, arroz, ovos e carnes, ajuda a fornecer vitaminas e minerais essenciais. Não se trata de comer por dois, mas de alimentar-se com qualidade e regularidade. Longos períodos em jejum podem aumentar o mal-estar, causar tonturas e intensificar náuseas, sendo recomendável realizar refeições menores ao longo do dia¹².

A hidratação também merece atenção especial. Beber água regularmente auxilia no funcionamento do organismo, contribui para a circulação sanguínea e pode ajudar a reduzir sintomas comuns da gestação, como cansaço e dor de cabeça. Muitas vezes, sinais simples do corpo, como sede excessiva ou urina muito escura, indicam a necessidade de aumentar a ingestão de líquidos¹⁰.

Outro aspecto importante é o descanso. Mudanças hormonais e físicas podem provocar maior sensação de fadiga, especialmente nos primeiros meses de gestação. Sempre que possível, respeitar os momentos de cansaço e permitir pausas durante o dia ajuda o corpo a se adaptar às novas demandas. Dormir bem contribui não apenas para a saúde física, mas também para o equilíbrio emocional, favorecendo maior disposição para enfrentar as atividades diárias¹².

Além dos cuidados físicos, o bem-estar emocional merece atenção constante. A gravidez pode despertar sentimentos variados, que vão desde alegria e expectativa até medo, insegurança e dúvidas sobre o futuro. Essas emoções são comuns e fazem parte do processo de adaptação à maternidade. Reconhecer os próprios sentimentos e buscar apoio quando necessário é um passo importante para preservar a saúde mental. Conversar com familiares, amigos de confiança ou profissionais de saúde pode ajudar a aliviar angústias e fortalecer a sensação de acolhimento¹³.

O acompanhamento pré-natal constitui um espaço fundamental de cuidado integral. Mais do que realizar exames, as consultas permitem esclarecer dúvidas, receber orientações e construir uma relação de confiança com a equipe de saúde. Nenhuma pergunta é pequena ou desnecessária nesse momento. O pré-natal deve ser compreendido como um direito da gestante e como um momento de escuta ativa, onde a adolescente pode expressar preocupações e receber orientações seguras¹⁴.

Também é importante compreender que cada gestação é única. Comparações com experiências de outras pessoas, especialmente aquelas vistas nas redes sociais, podem gerar expectativas irreais e sentimentos de inadequação. O ritmo do corpo, as emoções e as vivências variam de pessoa para pessoa, e respeitar essa individualidade contribui para uma experiência mais saudável e menos pressionada¹⁴.

Cuidar do próprio bem-estar durante a gravidez significa reconhecer que a maternidade começa pelo cuidado consigo mesma. Quando a adolescente se alimenta adequadamente, descansa, busca apoio e participa ativamente do seu acompanhamento em saúde, ela fortalece não apenas o desenvolvimento do bebê, mas também sua própria confiança para viver essa nova etapa da vida¹⁴.

A maternidade na adolescência pode trazer desafios, mas também oportunidades de crescimento, aprendizado e construção de novos significados. Com informação adequada, apoio e acolhimento, é possível vivenciar esse período com mais segurança, autonomia e dignidade, lembrando sempre que o cuidado começa pelo reconhecimento de que o seu bem-estar importa.

Figura 3 – Maternidade saudável



Fonte: Elaboração própria com

auxílio de inteligência artificial (2026).

CAPÍTULO 4 — DIREITOS DAS GESTANTES ADOLESCENTES: INFORMAÇÃO, PROTEÇÃO E AUTONOMIA

Conhecer os próprios direitos é um passo essencial para que a adolescente vivencie a gestação de forma mais segura, protegida e respeitosa. Muitas jovens não sabem que possuem garantias legais específicas durante a gravidez, o parto e o período após o nascimento do bebê. A falta de informação pode gerar medo, insegurança e até impedir o acesso a cuidados fundamentais. Por isso, compreender esses direitos representa também uma forma de cuidado em saúde¹⁵.

No Brasil, a assistência à gestante é assegurada por políticas públicas fundamentadas nos princípios do Sistema Único de Saúde, que garante atendimento universal, gratuito e integral. Isso significa que toda adolescente grávida tem direito ao acompanhamento pré-natal, realização de exames, vacinação, orientações profissionais e assistência durante o parto e o puerpério, independentemente de sua condição social ou financeira^{15,16}.

Entre os direitos mais importantes está o acesso ao pré-natal desde o início da gestação. O acompanhamento precoce permite identificar possíveis alterações de saúde, prevenir complicações e promover orientações que fortalecem a autonomia da gestante. Durante as consultas, a adolescente deve receber informações claras, respeitosas e adequadas à sua idade, podendo esclarecer dúvidas sobre mudanças no corpo, alimentação, parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido¹⁵.

Outro direito fundamental é o atendimento humanizado. Isso significa ser acolhida sem julgamentos, com respeito à sua história, às suas escolhas e às suas necessidades emocionais. A adolescente tem direito a ser escutada, a participar das decisões sobre seu cuidado e a receber explicações compreensíveis sobre todos os procedimentos realizados¹⁵.

A legislação brasileira também assegura o direito à presença de um acompanhante de livre escolha durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto imediato. Essa presença contribui para maior sensação de segurança emocional, redução da ansiedade e fortalecimento do vínculo afetivo durante um momento tão significativo¹⁵.

Além disso, a gestante adolescente possui direito ao sigilo e à confidencialidade das informações relacionadas ao seu atendimento em saúde. Profissionais devem preservar sua privacidade, garantindo um ambiente seguro para diálogo e orientação¹⁵.

No campo educacional, a legislação protege a continuidade dos estudos durante a gestação e após o nascimento do bebê. A estudante gestante pode realizar atividades domiciliares quando necessário e não deve sofrer discriminação ou impedimentos para

permanecer na escola. A manutenção do vínculo escolar é um fator importante para o futuro da jovem e para a construção de oportunidades sociais e profissionais¹⁷.

Outro aspecto relevante refere-se ao acesso a benefícios sociais quando a adolescente se encontra em situação de vulnerabilidade. Programas de assistência social podem oferecer suporte financeiro, acompanhamento familiar e encaminhamento para serviços de proteção, fortalecendo a rede de cuidado ao redor da jovem mãe¹⁷.

É importante compreender que direitos só se tornam reais quando são conhecidos. Informar-se permite que a adolescente reconheça situações de desrespeito, busque ajuda e exerça sua cidadania de maneira ativa. Profissionais de saúde, educadores e serviços sociais têm papel fundamental na divulgação dessas informações, mas a jovem também pode e deve perguntar, questionar e participar do próprio cuidado¹⁸.

A maternidade na adolescência não retira direitos. Pelo contrário, amplia a necessidade de proteção social e de cuidado humanizado. Garantir esses direitos significa promover dignidade, segurança e condições para que mãe e bebê iniciem sua trajetória com apoio e respeito¹⁷.

São direitos seus e do seu bebê, são gratuitos e estão garantidos na lei:

- O tratamento pré-natal no SUS: é um direito fundamental garantido por legislação federal, oferecendo atendimento integral, universal e gratuito para gestantes, com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e fetal.
- Alimentos gravídicos (Lei 11.804/2008): a pensão alimentícia para recém-nascido é um direito garantido desde a gestação (alimentos gravídicos) até após o parto. Seu valor visa cobrir despesas básicas. O desemprego não isenta o pagamento, podendo ser estipulado um valor mínimo sobre o salário mínimo vigente.
- Vinculação à maternidade (Lei 11.634/2007): assegura o direito de conhecer e se vincular, ainda no pré-natal, à maternidade onde será realizado o parto.
- Direito a acompanhante (ECA): garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e regulamentado (Lei 11.108/2005), durante todo o pré-natal, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, de livre escolha da gestante.
- Saúde mental da gestante (Lei 14.721/2023): amplia a assistência na gravidez e puerpério, obrigando instituições de saúde a realizar ações de conscientização e avaliação da saúde mental.
- Prevenção da prematuridade (Lei 15.198/2023): foca na redução de partos prematuros e institui novembro como mês de conscientização.

- Humanização (Portaria GM/MS 569/2000): institui o programa de humanização no pré-natal, estabelecendo normas para melhorar o acesso e a qualidade.
- Cesariana eletiva (CFM 2.284/2020): a cesariana a pedido médico, em situações de risco habitual, só pode ser realizada a partir da 39ª semana de gestação.
- A vacinação de recém-nascidos: garantida pelo SUS e integrada ao Programa Nacional de Vacinação, é gratuita e fundamental, com as primeiras doses (BCG e Hepatite B) aplicadas logo após o nascimento, preferencialmente ainda na maternidade.
- Exames essenciais na gestante: incluem, entre outros, tipagem sanguínea e testes para sífilis, HIV, hepatite B, e ultrassonografias (conforme protocolo do Ministério da Saúde).
- Acolhimento na atenção básica: a gestante deve buscar a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima para iniciar o acompanhamento logo após a confirmação da gravidez.
- Pré-Natal odontológico: o SUS oferece atendimento odontológico para prevenir infecções que possam afetar a gestação.
- Direito ao nascido vivo: identificação obrigatória (plantar e digital) do recém-nascido e da mãe no hospital, conforme ECA e Portaria nº 248/2018 do Ministério da Saúde. Ter o nome do pai no registro de nascimento é um direito fundamental de toda criança, garantido pela Constituição e pelo ECA, assegurando dignidade e direitos como herança e alimentos. Caso não haja reconhecimento voluntário, a mãe pode indicar o suposto pai no cartório, iniciando-se um processo de investigação de paternidade.
- Atenção ao parto e pós-parto: a Lei nº 11.108/2005 (Lei do Acompanhante) garante o direito a um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.
- Direito à saúde e segurança: realização de triagens neonatais (teste do pezinho, orelhinha, olhinho e coraçãozinho), vacinas do calendário básico e a Caderneta de Saúde da Criança.
- Aleitamento materno: o ECA (art. 9º) estabelece que o poder público deve propiciar condições adequadas ao aleitamento materno.
- Direito à vaga e à assistência: a Portaria nº 569/2000 garante a internação da parturiente e do recém-nascido, incluindo UTI neonatal, se necessário.
- Prematuridade: a legislação foca na redução da mortalidade, com cuidados especiais e atenção a fatores de risco até os 2 anos de idade.

Figura 4 – Direitos das gestantes



Fonte: Elaboração própria com auxílio de inteligência artificial (2026).

CAPÍTULO 5 — PRÉ-NATAL: CUIDAR DE VOCÊ É CUIDAR DO SEU BEBÊ

Descobrir uma gravidez pode despertar muitos sentimentos ao mesmo tempo. Medo, alegria, dúvidas e inseguranças são experiências comuns, especialmente durante a adolescência. Nesse momento, o pré-natal se torna um importante aliado, oferecendo acompanhamento, orientação e cuidado contínuo para garantir a saúde da gestante e do bebê¹⁹.

O pré-natal é reconhecido como uma das principais estratégias de promoção da saúde materno-infantil. Seu objetivo é acompanhar o desenvolvimento da gestação, prevenir complicações, identificar precocemente possíveis problemas e preparar a mulher para o parto e para o cuidado com o recém-nascido. Mais do que consultas médicas, trata-se de um cuidado integral, que envolve escuta, acolhimento, educação em saúde e fortalecimento da autonomia da gestante¹⁹.

No Brasil, o acesso ao pré-natal é um direito garantido pelo Sistema Único de Saúde. Toda gestante tem direito a acompanhamento gratuito, humanizado e contínuo, baseado nos princípios de universalidade, integralidade e equidade. Esse direito é especialmente importante para adolescentes, que muitas vezes vivenciam a gestação em contextos de maior vulnerabilidade social e emocional¹⁹.

5.1 Quando iniciar o pré-natal?

O ideal é procurar a unidade de saúde mais próxima assim que houver suspeita ou confirmação da gravidez. O início do acompanhamento deve ocorrer, preferencialmente, até a 12ª semana de gestação, período conhecido como captação precoce²⁰.

Após o início, as consultas costumam seguir uma frequência organizada para acompanhar cada fase da gravidez:

- Consultas mensais até a 28ª semana;
- Consultas quinzenais da 28ª até a 36ª semana;
- Consultas semanais a partir da 37ª semana até o parto.

Depois do nascimento, também é recomendado retornar à unidade de saúde para a consulta puerperal, momento importante para avaliar a recuperação da mãe e os primeiros cuidados com o bebê.²⁰

5.2 Por que o pré-natal é tão importante?

A gravidez na adolescência ainda representa um importante desafio de saúde pública no Brasil. Embora tenha havido redução nos últimos anos, milhares de adolescentes continuam engravidando anualmente, muitas vezes em situações de vulnerabilidade social.

A gestação nessa fase da vida pode apresentar maiores riscos, como anemia, pressão alta, parto prematuro, baixo peso ao nascer e dificuldades emocionais. O pré-natal adequado reduz significativamente essas complicações, pois permite acompanhamento contínuo e intervenções precoces sempre que necessário²⁰.

Além dos aspectos físicos, o pré-natal também oferece suporte emocional, ajudando a adolescente a compreender as mudanças do corpo, lidar com medos e construir segurança para a maternidade²¹.

Figura 5 – Cuidados na gestação



Fonte: Elaboração própria com auxílio de inteligência artificial (2026).

5.3 Consultas e exames durante a gestação

Durante o pré-natal, são realizados exames importantes para avaliar a saúde da mãe e o desenvolvimento do bebê. Entre eles estão:

- Hemograma completo, para identificação de anemia e outras alterações;
- Tipagem sanguínea e fator Rh;
- Testes para sífilis, HIV e hepatites virais;
- Exame de urina e urocultura;
- Glicemia para rastreamento de diabetes gestacional;
- Ultrassonografia obstétrica, preferencialmente até a 20ª semana;
- Avaliação da pressão arterial, peso e altura em todas as consultas.

Esses exames permitem identificar precocemente situações que podem ser tratadas antes de causar complicações²¹.

5.4 Vacinação na gravidez: proteção para dois

A vacinação é uma parte fundamental do pré-natal. Durante a gestação, algumas vacinas protegem não apenas a mãe, mas também o bebê, que recebe anticorpos ainda dentro do útero²¹.

As principais vacinas recomendadas são:

- dTpa (tríplice bacteriana acelular), indicada a partir da 20ª semana, protegendo contra tétano, difteria e coqueluche;
- Influenza, recomendada em qualquer fase da gestação, especialmente durante campanhas sazonais;
- Hepatite B, quando o esquema vacinal não estiver completo.

As vacinas utilizadas na gestação são seguras e fazem parte das estratégias mais eficazes de prevenção de doenças graves nos primeiros meses de vida do bebê.

Figura 6 – Cuidados no pré-natal



Fonte: Elaboração própria com auxílio de inteligência artificial (2026).

5.5 Participação ativa da gestante

O pré-natal não é um cuidado passivo. A participação ativa da gestante torna as consultas mais produtivas e fortalece sua autonomia.

Algumas atitudes simples ajudam nesse processo:

- Levar o cartão da gestante em todas as consultas;
- Anotar dúvidas e sintomas percebidos entre uma consulta e outra;
- Informar histórico de doenças pessoais e familiares;
- Conversar sobre medos, expectativas e mudanças emocionais.

Fazer perguntas é um direito. Entender o próprio corpo e o processo da gestação contribui para decisões mais seguras e conscientes²².

5.6 O papel da equipe de saúde

O cuidado pré-natal envolve diferentes profissionais, especialmente médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. O enfermeiro possui papel fundamental no acolhimento, na realização de consultas, nas orientações educativas e na identificação precoce de situações de risco²².

Quando o atendimento ocorre de forma humanizada e respeitosa, fortalece o vínculo entre gestante e serviço de saúde, aumentando a adesão ao acompanhamento e contribuindo para melhores resultados maternos e neonatais²².

A participação do parceiro e da família também é incentivada, pois o cuidado com a gestação é construído de forma coletiva²¹.

5.7 Cuidar da gestação é cuidar do futuro

O pré-natal vai além da prevenção de doenças. Ele representa um espaço de aprendizado, acolhimento e preparação para uma nova fase da vida. Cada consulta é uma oportunidade de cuidar da saúde, esclarecer dúvidas e construir confiança para o parto e para a maternidade²¹.

Realizar o pré-natal de forma regular contribui para reduzir complicações, promover bem-estar e garantir um início de vida mais saudável para o bebê. Investir nesse acompanhamento é, acima de tudo, um ato de cuidado consigo mesma e com o futuro que está começando²¹.

CAPÍTULO 6 — CUIDADOS COM O BEBÊ NOS PRIMEIROS DIAS DE VIDA

Os primeiros dias após o nascimento do bebê representam um período de descobertas, adaptações e aprendizados tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. É um momento único, marcado por emoções intensas, dúvidas e pela construção gradual do vínculo entre mãe e filho. Para mães adolescentes, essa fase pode trazer inseguranças adicionais, principalmente quando tudo ainda parece novo e desconhecido. Por isso, compreender os cuidados básicos com o bebê ajuda a trazer mais tranquilidade e confiança no dia a dia²³.

O recém-nascido necessita de atenção constante, carinho e cuidados simples, porém fundamentais para garantir seu desenvolvimento saudável. Não é necessário saber tudo imediatamente. O cuidado materno é aprendido aos poucos, com prática, orientação e apoio dos profissionais de saúde e da família²³.

6.1 A importância do vínculo afetivo

O vínculo entre mãe e bebê começa ainda durante a gestação e se fortalece intensamente após o nascimento. O contato pele a pele, o olhar, a voz e o toque são formas poderosas de comunicação que transmitem segurança ao recém-nascido²³.

Segurar o bebê no colo, conversar com ele, cantar suavemente e responder ao choro são atitudes que contribuem para o desenvolvimento emocional e neurológico. O bebê reconhece a voz da mãe e encontra nela conforto e proteção²⁴.

Esse vínculo não precisa ser perfeito. Ele é construído diariamente, em pequenos gestos de cuidado e presença.

6.2 Amamentação nos primeiros dias

A amamentação é uma das experiências mais importantes no início da vida do bebê. O leite materno contém todos os nutrientes necessários para o crescimento saudável, além de anticorpos que ajudam a proteger contra infecções²⁵.

Nos primeiros dias, é comum que a mãe tenha dúvidas sobre a quantidade de leite, a pega correta ou o tempo das mamadas. O estômago do recém-nascido é pequeno, portanto, ele mama em pequenas quantidades e com maior frequência²⁵.

Alguns pontos importantes incluem:

- Oferecer o peito sempre que o bebê demonstrar sinais de fome;
- Observar se o bebê abocanha não apenas o mamilo, mas parte da aréola;
- Manter posição confortável para mãe e bebê;

- Alternar as mamas durante as mamadas.

Caso surjam dores, fissuras ou dificuldades, procurar orientação da equipe de enfermagem ou da unidade de saúde é fundamental. Pedir ajuda faz parte do cuidado²⁵.

6.3 Higiene do recém-nascido

A higiene adequada ajuda a prevenir infecções e mantém o bebê confortável. O banho pode ser realizado diariamente ou em dias alternados, em ambiente aquecido e tranquilo. A água deve estar morna, e todos os materiais devem estar organizados antes de iniciar o banho²⁶.

Durante o banho:

- Segurar o bebê com firmeza e delicadeza;
- Lavar primeiro o rosto e a cabeça;
- Utilizar sabonete neutro próprio para bebês;
- Secar cuidadosamente, principalmente as dobrinhas da pele.

O momento do banho também pode ser um momento de interação e fortalecimento do vínculo afetivo²⁶.

6.4 Cuidados com o coto umbilical

O coto umbilical é a pequena parte do cordão que permanece após o nascimento e geralmente cai entre 7 e 15 dias de vida²⁶.

Os cuidados são simples:

- Manter o local limpo e seco;
- Higienizar conforme orientação da equipe de saúde;
- Dobrar a fralda abaixo do umbigo para evitar umidade;
- Observar sinais de vermelhidão intensa, secreção ou mau cheiro.

Caso qualquer alteração seja percebida, é importante procurar atendimento na unidade de saúde²⁶.

6.5 Sono do bebê

Recém-nascidos dormem muitas horas ao longo do dia, mas em períodos curtos. O sono ainda não possui rotina definida, o que pode gerar cansaço para a mãe.

Algumas orientações importantes:

- Colocar o bebê para dormir de barriga para cima;
- Evitar travesseiros, almofadas ou objetos soltos no berço;

- Manter ambiente tranquilo e seguro²⁷.

Com o passar das semanas, o bebê gradualmente organiza seus períodos de sono²⁷.

6.6 Reconhecendo sinais de alerta

Embora a maioria dos recém-nascidos evolua bem, alguns sinais indicam necessidade de avaliação profissional:

- Febre ou temperatura baixa;
- Dificuldade para mamar;
- Sonolência excessiva;
- Respiração rápida ou esforço para respirar;
- Pele muito amarelada;
- Choro inconsolável²⁸.

Diante desses sinais, procurar imediatamente um serviço de saúde é essencial.

6.7 Aprendendo dia após dia

Nenhuma mãe nasce sabendo cuidar de um bebê. O aprendizado acontece na convivência diária, nos erros e acertos, nas orientações recebidas e na construção da confiança em si mesma²⁷.

Ser mãe adolescente não significa ser menos capaz. Com informação, apoio e acolhimento, é possível desenvolver segurança e autonomia no cuidado com o bebê²⁸.

Cada pequeno cuidado realizado com carinho contribui para o crescimento saudável da criança e para o fortalecimento da maternidade²⁸.

Figura 7 – Cuidado com recém-nascido



Fonte: Elaboração própria artificial (2026).

com auxílio de inteligência

CAPÍTULO 7 — VACINAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE DO BEBÊ

Os primeiros meses de vida são fundamentais para o crescimento e o desenvolvimento saudável do bebê. Nesse período, a vacinação e o acompanhamento regular nos serviços de saúde desempenham um papel essencial na prevenção de doenças e na promoção do bem-estar infantil. Para mães adolescentes, compreender a importância desses cuidados ajuda a fortalecer a segurança no exercício da maternidade e contribui para decisões mais conscientes sobre a saúde do filho²⁹.

Cuidar da saúde do bebê vai além de tratar doenças. Significa acompanhar seu desenvolvimento, prevenir agravos e garantir que ele tenha oportunidades adequadas para crescer de forma saudável desde o início da vida²⁹.

7.1 A importância das vacinas

As vacinas são uma das formas mais eficazes de proteção contra diversas doenças graves que podem afetar os bebês, especialmente porque o sistema imunológico ainda está em desenvolvimento nos primeiros anos de vida²⁹.

Ao receber as vacinas, o organismo do bebê aprende a se defender contra vírus e bactérias, reduzindo o risco de complicações, internações e até mortes evitáveis. A vacinação protege não apenas a criança, mas também toda a comunidade, contribuindo para o controle de doenças transmissíveis²⁹.

No Brasil, o calendário vacinal é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, garantindo acesso universal à imunização³⁰.

- Entre as primeiras vacinas administradas estão:
- BCG, que protege contra formas graves de tuberculose;
- Hepatite B, aplicada ainda nas primeiras horas de vida;
- Vacinas contra poliomielite, rotavírus, penta valente e pneumocócica nos meses seguintes³⁰.

É importante seguir as datas indicadas na caderneta da criança e evitar atrasos sempre que possível.

7.2 A caderneta de saúde da criança

A caderneta de saúde é um documento fundamental que acompanha o bebê desde o nascimento. Nela são registrados dados importantes como peso, altura, vacinas recebidas e avaliações do desenvolvimento³⁰.

Esse material não serve apenas para anotações dos profissionais de saúde. Ele também ajuda a mãe a acompanhar o crescimento do bebê e compreender melhor cada fase do desenvolvimento infantil³⁰.

Levar a caderneta em todas as consultas e mantê-la bem conservada facilita a continuidade do cuidado e permite que diferentes profissionais acompanhem a evolução da criança de forma integrada³⁰.

7.3 Consultas de puericultura

As consultas de acompanhamento, conhecidas como puericultura, são realizadas regularmente para avaliar o crescimento, o desenvolvimento e as condições gerais de saúde do bebê³¹.

Durante essas consultas, os profissionais de saúde observam:

- Ganho de peso e crescimento adequado;
- Alimentação e amamentação;
- Desenvolvimento motor e cognitivo;
- Qualidade do sono;
- Vínculo familiar e ambiente em que a criança vive.

Esse é também um momento importante para esclarecer dúvidas. Nenhuma pergunta é pequena quando se trata da saúde do bebê³¹.

Para mães adolescentes, essas consultas representam um espaço seguro de orientação, acolhimento e aprendizado contínuo³¹.

7.4 Desenvolvimento do bebê mês a mês

Cada bebê possui seu próprio ritmo de desenvolvimento, mas existem marcos esperados que ajudam a acompanhar se tudo está evoluindo adequadamente³².

Nos primeiros meses, o bebê começa a:

- Reconhecer vozes e rostos;
- Sorrir socialmente;
- Sustentar melhor a cabeça;
- Acompanhar objetos com o olhar;
- Reagir a sons e estímulos³².

Comparações com outras crianças devem ser evitadas, pois cada criança tem seu tempo. O acompanhamento profissional ajuda a identificar precocemente qualquer necessidade de avaliação adicional³².

7.5 O papel da mãe no cuidado contínuo

A participação ativa da mãe no acompanhamento de saúde fortalece a proteção do bebê. Observar mudanças, seguir orientações e manter vínculo com a unidade de saúde são atitudes que contribuem para um desenvolvimento saudável³².

Ser mãe adolescente não impede a construção de um cuidado responsável e atento. Pelo contrário, o acesso à informação e ao suporte profissional possibilita aprendizado constante e crescimento junto com o filho³².

Cuidar da saúde contínuo, feito de refletam amor, compromisso com o

Figura 8 – Importância



do bebê é um processo pequenas atitudes diárias que responsabilidade e futuro.

da vacinação do bebê

Fonte: Elaboração própria com auxílio de inteligência artificial (2026).

CAPÍTULO 8 — SAÚDE MENTAL DA MÃE ADOLESCENTE

A chegada de um bebê transforma profundamente a vida de qualquer mulher. Quando essa experiência acontece durante a adolescência, período já marcado por mudanças físicas, emocionais e sociais, os desafios podem se tornar ainda mais intensos. Por isso, cuidar da saúde mental da mãe é tão importante quanto cuidar da saúde física do bebê³³.

Sentimentos variados são comuns após o nascimento. Alegria, amor, medo, insegurança, cansaço e dúvidas podem aparecer ao mesmo tempo. Nenhuma dessas emoções significa fraqueza ou incapacidade. Elas fazem parte do processo de adaptação à maternidade³³.

Reconhecer e acolher os próprios sentimentos é o primeiro passo para viver essa fase de forma mais saudável³³.

8.1 Mudanças emocionais no pós-parto

Após o parto, o corpo passa por alterações hormonais significativas que influenciam diretamente o humor e as emoções. Além disso, a rotina muda completamente, o sono se torna irregular e surgem novas responsabilidades³³.

Nos primeiros dias, é comum ocorrer o chamado “baby blues” caracterizado por:

- Choro fácil;
- Sensibilidade emocional aumentada;
- Irritabilidade;
- Sensação de insegurança;
- Cansaço intenso.

Essas alterações geralmente são passageiras e tendem a melhorar com apoio, descanso e adaptação gradual à nova rotina³⁴.

Entretanto, quando os sentimentos de tristeza, desânimo ou ansiedade permanecem por semanas ou se intensificam, é importante buscar ajuda profissional³³.

8.2 Depressão pós-parto: quando procurar ajuda

A depressão pós-parto é uma condição de saúde que pode afetar mães em diferentes idades, incluindo adolescentes. Ela não está relacionada à falta de amor pelo bebê, mas sim a fatores biológicos, emocionais e sociais³⁵.

Alguns sinais de alerta incluem:

- Tristeza persistente;
- Perda de interesse em atividades antes prazerosas;

- Dificuldade de criar vínculo com o bebê;
- Sensação constante de culpa ou incapacidade;
- Alterações importantes no sono e no apetite;
- Falta de energia ou motivação.

Ao perceber esses sinais, procurar a unidade de saúde é fundamental. Profissionais como enfermeiros, psicólogos e médicos estão preparados para acolher e orientar sem julgamentos³⁵.

Pedir ajuda é um ato de cuidado consigo mesma e com o bebê.

8.3 Autocuidado também é cuidado com o bebê

Muitas mães acreditam que precisam dedicar todo o tempo exclusivamente ao bebê, esquecendo das próprias necessidades. No entanto, cuidar de si mesma não é egoísmo, é parte essencial do cuidado materno³⁶.

Pequenas atitudes podem fazer diferença:

- Reservar alguns minutos do dia para descanso;
- Alimentar-se adequadamente;
- Manter contato com pessoas que tragam conforto;
- Realizar atividades que proporcionem bem-estar³⁶.

Quando a mãe está emocionalmente bem, consegue oferecer um cuidado mais tranquilo e seguro ao bebê.

8.4 Construindo confiança na maternidade

A insegurança é comum no início da maternidade, principalmente durante a adolescência. Com o tempo, a convivência diária com o bebê fortalece a confiança e a percepção das próprias capacidades³⁵.

Não existe mãe perfeita. Existe aprendizado contínuo.

Cada desafio superado, cada cuidado realizado e cada momento de conexão contribuem para o crescimento emocional da mãe e para o fortalecimento do vínculo com o filho³⁶.

Ser mãe adolescente não define limites para o amor, para o aprendizado ou para o desenvolvimento pessoal. Com apoio, informação e acolhimento, é possível construir uma maternidade saudável e cheia de significado³⁶.

Figura 9 – Saúde mental na gestação



Fonte: Elaboração própria com auxílio de inteligência artificial (2026).

CAPÍTULO 9 — REDE DE APOIO E RETORNO À VIDA SEXUAL APÓS O PARTO

A maternidade transforma não apenas a rotina, mas também as relações pessoais, emocionais e corporais da mulher. Após o nascimento do bebê, muitas mães adolescentes vivenciam dúvidas que nem sempre são discutidas abertamente, como a necessidade de apoio no cuidado diário e o momento seguro para retomar a vida sexual³⁷.

Falar sobre esses temas é importante porque eles fazem parte da saúde integral da mulher. Informação clara e baseada em evidências ajuda a reduzir inseguranças e permite decisões mais conscientes³⁷.

9.1 A importância da rede de apoio

A rede de apoio é formada por pessoas e serviços que oferecem suporte emocional, prático e social à mãe durante o período pós-parto e nos primeiros meses de vida do bebê³⁷.

Esse apoio pode incluir:

- Familiares;
- Parceiro ou parceira;
- Amigos;
- Profissionais de saúde;
- Escola e serviços sociais;
- Grupos comunitários ou de mães.

A presença de uma rede de apoio contribui para a redução do estresse materno, melhora a adaptação à maternidade e está associada à melhor saúde mental no pós-parto³⁷.

Dividir tarefas como cuidados com o bebê, organização da casa ou momentos de descanso permite que a mãe recupere energia física e emocional. Receber ajuda não significa incapacidade, mas sim reconhecer que cuidar de um bebê é uma responsabilidade coletiva³⁷.

Estudos apontam que mães com apoio social adequado apresentam menor risco de depressão pós-parto e maior confiança no cuidado materno³⁷.

9.2 O papel do parceiro e da família

Quando presente, o parceiro pode participar ativamente dos cuidados com o bebê, fortalecendo o vínculo familiar e reduzindo a sobrecarga materna. Pequenas atitudes, como ajudar nas trocas, acalmar o bebê ou apoiar emocionalmente a mãe, fazem grande diferença³⁸.

A família também exerce papel importante ao oferecer acolhimento sem julgamentos. Orientações excessivas, críticas ou cobranças podem aumentar a insegurança da mãe

adolescente, enquanto o apoio respeitoso favorece autonomia e aprendizado³⁸. O cuidado deve ser compartilhado, respeitando o protagonismo da mãe³⁸.

9.3 Mudanças no corpo e na sexualidade

Após o parto, o corpo passa por um período natural de recuperação. Alterações hormonais, cicatrização dos tecidos, cansaço físico e adaptação emocional podem influenciar o desejo sexual³⁹.

É comum que a libido diminua temporariamente. Isso não representa problema ou falta de interesse permanente, mas sim uma resposta natural do organismo diante das mudanças vividas³⁹.

Além dos aspectos físicos, fatores emocionais como insegurança corporal, medo de dor ou preocupação com o bebê também podem interferir na retomada da intimidade³⁹. Cada mulher possui seu próprio tempo de adaptação.

9.4 Quando é seguro voltar à vida sexual

De forma geral, recomenda-se aguardar aproximadamente 4 a 6 semanas após o parto antes da retomada das relações sexuais, período necessário para recuperação uterina e cicatrização, especialmente quando houve lacerações ou cesariana⁴⁰.

Entretanto, o retorno deve considerar três aspectos principais:

- Ausência de dor ou sangramento anormal;
- Conforto físico e emocional da mulher;
- Liberação e orientação profissional durante consulta pós-parto.

Não existe obrigação de retomar a vida sexual em determinado prazo. O momento deve ser decidido pela mulher, respeitando seus sentimentos e limites⁴⁰.

9.5 Importância da contracepção no pós-parto

Um ponto fundamental é que a ovulação pode ocorrer antes mesmo do retorno da menstruação. Isso significa que a mulher pode engravidar novamente mesmo sem ter menstruado após o parto⁴¹.

Por isso, o uso de método contraceptivo deve ser iniciado conforme orientação da equipe de saúde.

Métodos compatíveis com a amamentação incluem:

- Preservativos;

- DIU;
- Implante contraceptivo;
- Métodos hormonais específicos indicados no pós-parto.

O preservativo continua sendo essencial para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis⁴¹.

9.6 Comunicação e respeito nas relações

Conversar abertamente com o parceiro sobre sentimentos, medos e expectativas ajuda a tornar o retorno à intimidade mais tranquilo. O respeito ao tempo da mulher é fundamental³⁹.

A sexualidade após a maternidade pode assumir novos significados, baseados em diálogo, cuidado mútuo e compreensão das mudanças vividas⁴¹. A relação deve ser construída com segurança emocional, sem pressões ou cobranças.

9.7 Cuidar da mãe também é cuidar do bebê

Quando a mãe se sente apoiada, respeitada e segura em suas relações pessoais, sua saúde emocional melhora, refletindo diretamente no cuidado oferecido ao bebê⁴².

Rede de apoio e saúde sexual fazem parte do bem-estar integral da mulher e devem ser abordadas com naturalidade nos serviços de saúde⁴².

A maternidade não encerra a vida pessoal da mulher. Ela inaugura uma nova fase, na qual cuidado, autonomia e informação caminham juntos⁴².

Figura 10 – A importância da rede de apoio



Fonte: Elaboração própria com auxílio de inteligência artificial (2026).

CAPÍTULO 10 — UMA NOVA HISTÓRIA COMEÇA: CAMINHOS, POSSIBILIDADES E ESPERANÇA

A maternidade marca o início de uma nova etapa da vida. Para a mãe adolescente, essa fase pode ter começado de maneira inesperada, acompanhada de medos, dúvidas e mudanças profundas. No entanto, ao longo dessa jornada, novos aprendizados surgem, novas forças são descobertas e uma nova história começa a ser construída.

Ser mãe não significa deixar de ser jovem, nem abandonar sonhos ou planos. Significa aprender a reorganizar caminhos, encontrar novos sentidos e construir o futuro passo a passo, respeitando o próprio tempo.

10.1 Reconhecendo a própria trajetória

Cada experiência vivida durante a gestação, o parto e os primeiros cuidados com o bebê representam um processo de crescimento. Mesmo diante das dificuldades, a mãe desenvolve habilidades importantes como responsabilidade, sensibilidade, organização e resiliência.

Olhar para a própria trajetória com gentileza é essencial. Nem todos os dias serão fáceis, e isso faz parte da realidade de qualquer maternidade. Valorizar pequenas conquistas diárias ajuda a perceber o quanto já foi aprendido e superado.

10.2 A maternidade não define todos os caminhos

Embora a maternidade passe a ocupar um espaço importante na vida, ela não precisa limitar quem a mulher é ou quem deseja se tornar. Estudos, projetos pessoais, amizades e sonhos continuam sendo parte fundamental da construção da identidade.

Com apoio, informação e planejamento, é possível conciliar o cuidado com o bebê e o desenvolvimento pessoal.

A maternidade pode, inclusive, tornar-se fonte de motivação para novas conquistas e objetivos.

10.3 Construindo redes e oportunidades

Buscar apoio em serviços de saúde, educação e assistência social amplia possibilidades e fortalece a autonomia. Profissionais e instituições existem para oferecer orientação, acolhimento e suporte durante essa caminhada.

Participar de grupos, manter vínculos sociais e aceitar ajuda quando necessário contribuem para uma experiência mais leve e segura. Ninguém precisa caminhar sozinho.

10.4 Aprendizado contínuo

Não existe manual perfeito para ser mãe. O aprendizado acontece diariamente, nas tentativas, nas descobertas e na convivência com o bebê.

Permitir-se aprender, perguntar e recomeçar quantas vezes forem necessárias faz parte do processo. A maternidade é uma construção viva, que se transforma ao longo do tempo. Cada fase trará novos desafios e também novas alegrias.

10.5 Uma mensagem para você

Se você chegou até aqui, é porque já percorreu um caminho importante. Talvez ainda existam dúvidas, inseguranças ou medos, mas também existe coragem, cuidado e amor.

Você não precisa ser perfeita para ser uma boa mãe. O mais importante é estar presente, buscar apoio quando necessário e acreditar na própria capacidade de aprender e crescer.

Seu bebê não precisa de uma mãe idealizada. Precisa de você, com sua história, seu esforço e seu carinho.

10.6 Olhando para o futuro com esperança

O futuro não está definido apenas pelas dificuldades do presente. Ele é construído diariamente, através de escolhas, aprendizados e oportunidades que surgem ao longo do caminho.

A maternidade pode ser o começo de uma nova fase marcada por fortalecimento, autonomia e transformação pessoal.

Que este livro possa acompanhar você como um guia, um apoio e um material educativo que concentra informação, acolhimento e cuidado para um caminhar juntos.

Uma nova história começa agora. E ela continua sendo escrita todos os dias, por você.

Figura 11 — Os vínculos sociais como apoio para a maternidade



Fonte: Elaboração própria com auxílio de inteligência artificial (2026).

REFERÊNCIAS

ABATE, B. B. et al. Prevalence, determinants, and complications of adolescent pregnancy: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *AJOG Global Reports*, v. 5, n. 1, e100441, 2025. DOI: 10.1016/j.xagr.2025.100441. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2025.100441>. Acesso em: 20 mar. 2025.

ANDRADE, B. G. et al. Apoio social e resiliência: um olhar sobre a maternidade na adolescência. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 35, eAPE03341, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/tBRHcGN6MVDL4fRpYVCrS7H/>. Acesso em: 20 fev. 2025.

AVANZI, S. A. et al. Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no PHPN. *Revista Saúde Coletiva UEFS*, v. 9, p. 55-62, 2019. DOI: 10.13102/rscdauefs.v9i0.3739. Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3739>. Acesso em: 22 fev. 2025.

BAIA, F. G. R. et al. A importância da atenção primária à saúde no acompanhamento pré-natal: uma revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 9, p. 1139-1172, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p1139-1172. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/3376>. Acesso em: 22 fev. 2025.

BARROS, A. J. D. et al. Maternidade na adolescência no Brasil: altas taxas de fecundidade e desigualdades marcantes entre municípios e regiões. *SciELO Preprints*, 21 mar. 2025. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.11537. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.11537>. Acesso em: 20 set. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 abr. 1975. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6202.htm. Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. p. 18055-18059. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 19 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/pre-natal>. Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde do adolescente. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s. d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente>. Acesso em: 20 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/atencao-a-saude-do-recem-nascido-guia-para-os-profissionais-de-saude-vol-iv/view>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta da gestante. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/publicacoes/caderneta-brasileira-da-gestante.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 20 abr. 2025.

CELINI DE OLIVEIRA, L.; ROMANHOLO, H. S. B. Depressão pós-parto e seus desdobramentos na saúde mental da mulher: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 11, p. 1045-1057, 2024. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/4298>. Acesso em: 20 abr. 2025.

DIAS, R. F. P. et al. Gravidez na adolescência e suas complicações: revisão de literatura. *Revista FT*, 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/gravidez-na-adolescencia-e-suas-complicacoes-uma-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 20 set. 2025.

DIOGO, A. V. S. et al. Aleitamento materno, bem-estar para mães e filhos: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 3, e70652, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n3-409. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n3-409>. Acesso em: 20 abr. 2025.

FREIRE, L. S. et al. Rede social de apoio à gestante adolescente na atenção primária à saúde: revisão de escopo. *Enfermagem em Foco*, v. 15, e-202436, 2024. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-e-202436/2357-707X-enfoco-15-e-202436.pdf. Acesso em: 20 abr. 2025.

FREITAS, R. C. et al. Importância de um pré-natal realizado por uma equipe multidisciplinar. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 3, e10813345350, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i3.45350. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i3.45350>. Acesso em: 20 abr. 2025.

GARCIA, A. L. L. et al. Depressão pós-parto em adolescentes brasileiras: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 1, p. 1628-1639, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n1-124. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-124>. Acesso em: 20 abr. 2025.

GÓES, F. G. B. et al. Postnatal care of newborns in the family context: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, supl. 4, e20190454, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0454. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0454>. Acesso em: 20 abr. 2025.

HENRIQUE, N. C. P. et al. Child sleep habits and maternal perception throughout the child's first year of life. *Journal of Human Growth and Development*, v. 32, n. 3, p. 321-330, 2022. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/view/13095>. Acesso em: 15 abr. 2025.

KUHN, M.; MARTINS, I. B. Estimulação dos bebês: desenvolvimento humano na perspectiva histórico-cultural. *SciELO Preprints*, 2024. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.10428. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/10428>. Acesso em: 20 abr. 2025.

LEAL, C. R. et al. Contracepção pós-parto e pós-abortamento: um compilado das evidências atuais. *Femina*, v. 51, n. 2, p. 120-128, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/b96e7d22-741f-4bc1-af76-bea4088891e0/content>. Acesso em: 22 abr. 2025.

LEITE, M. D. S. et al. Sentimentos maternos durante o puerpério: uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, e2011123206, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/23206>. Acesso em: 15 jan. 2025.

MORENO, C. P. et al. Vacinação infantil como ação de prevenção e promoção à saúde na atenção primária. *Periódicos Brasileiros de Pesquisa Científica*, v. 3, n. 2, p. 2049-2058, 2024. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/254>. Acesso em: 15 jan. 2025.

OLIVEIRA, T. M. et al. Sexual dysfunction and satisfaction in women in the late postpartum period. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 78, n. 1, e20230144, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mkBLwmdYzmKntrvtp4QcsjJ/>. Acesso em: 15 jan. 2026.

ORVALHO, A. L. M.; FIGUEIREDO, C. B.; FRIAS, A. M. A. Sinais, sintomas e diagnóstico de gravidez: avaliação física e obstétrica. In: FRIAS, A. M. A.; GALHANAS, A. I. R. (org.). *Manual da gravidez: diagnóstico, desenvolvimento e cuidados essenciais*. [S. l.]: Editora

Científica Digital, 2024. p. 8-23. DOI: 10.37885/240316092. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/240316092>. Acesso em: 22 jun. 2025.

PAULEY, A. M. et al. Every sip counts: understanding hydration behaviors and user-acceptability of digital tools to promote adequate intake during early and late pregnancy. PLOS Digital Health, v. 3, n. 5, e0000499, 2024. DOI: 10.1371/journal.pdig.0000499. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000499>. Acesso em: 20 abr. 2025.

PEREIRA MEDEIROS, R. R. et al. Autocuidado materno no período puerperal. Saúde Coletiva, v. 11, n. 60, p. 4578-4589, 2021. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/937>. Acesso em: 15 jan. 2025.

REIS, G. F. F. Alterações fisiológicas maternas da gravidez. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 43, n. 1, p. 3-9, 1993. Disponível em: <https://bjan-sba.org/journal/rba/article/5e5d050c0e88253955b3f710>. Acesso em: 15 jan. 2025.

ROCHA, A. L. M. et al. A relação da alimentação da gestante e a influência no desenvolvimento do bebê. Research, Society and Development, v. 12, n. 12, e131121244065, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/44065>. Acesso em: 27 nov. 2025.

SANTOS, B. R. dos; MAGALHÃES, D. R.; MORA, G. G.; CUNHA, A. Gravidez na adolescência no Brasil: vozes de meninas e de especialistas. Brasília, DF: INDICA, 2017. 108 p. ISBN 978-85-62539-48-0. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/gravidez-na-adolescencia-no-brasil-vozes-de-meninas-e-de-especialistas>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SANTOS, M. R. A. A. et al. Alterações morfológicas mamárias e impacto na amamentação. Contemporary Journal, v. 4, n. 7, p. 1-18, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/5132/3875>. Acesso em: 15 jan. 2025.

SANTOS, R. A. B. Gravidez na adolescência: aspectos sociais e psicológicos. 2010. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-9CPEYH>. Acesso em: 20 fev. 2025.

SHUKLA, S. et al. Mechanisms behind gender transformative approaches targeting adolescent pregnancy in low- and middle-income countries: a realist synthesis protocol. Systematic Reviews, v. 13, n. 1, art. 95, 2024. DOI: 10.1186/s13643-024-02513-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-024-02513-4>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SILVA, M. P. C. et al. Newborn bath: construction and validation. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, supl. 4, e20200102, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/yKWS5tmSFKYnsZHjpmxcXhL/>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SILVA, P. L. R. et al. Avaliação da puericultura na Estratégia Saúde da Família em município-sede de macrorregião de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 34, e34007, 2024. DOI: 10.1590/S0103-7331202434007pt. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2024.v34/e34007/pt>. Acesso em: 15 abr. 2025.

SILVA, T. A. G.; LEITE, M. F. Vínculo afetivo materno. *Salusvita*, Bauru, v. 39, n. 1, p. 277-295, 2020. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v39_n1_2020/salusvita_v39_n1_2020_art_19.pdf. Acesso em: 15 jan. 2025.

TEIXEIRA, J. A. et al. Estudos sobre a Caderneta da Criança no Brasil: uma revisão de escopo. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, n. 1, 48, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057004733. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2023.v57/48/pt>. Acesso em: 15 jan. 2026.

UNICEF – FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Guia dos direitos da gestante e do bebê. 1. ed. São Paulo: Globo, 2011. 80 p. ISBN 978-85-2504-939-1. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/2351/file/Guia_dos_Direitos_da_Gestante_e_do_Bebe.pdf. Acesso em: 20 set. 2025.

VIELLAS, E. F. et al. Assistência pré-natal no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 1, p. 85-100, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbDPr4FL5qYQCpPKSVQpC/>. Acesso em: 22 jan. 2025.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência, gravidez na, **12–14**
Aleitamento materno, **22, 29–30**
Acompanhamento de saúde do bebê, **32–34**
Acolhimento, **10–14**

B

Bem-estar materno, **18–19, 35–37**
Bebê, cuidados com, **29–31**
Bebê, desenvolvimento inicial, **32–34**

C

Cuidado materno, **18–19, 29–31, 35–40**
Cuidados com o recém-nascido, **29–31**
Corpo na gestação, mudanças no, **15–17**

D

Direitos das gestantes, **20–23**
Desenvolvimento do bebê, **32–34**

E

Educação em saúde, **9–11, 24–28**
Emoções na gestação, **10–14, 16, 18–19**

G

Gestação na adolescência, **12–14**
Gravidez, sinais e mudanças, **15–17**

M

Maternidade adolescente, **12–14, 18–19, 29–31, 35–37**
Mudanças físicas, **15–17**
Mudanças emocionais, **16, 18–19, 35–37**

P

Pré-natal, **24–28**
Proteção social, **20–23**

R

Rede de apoio, **38–40**
Recém-nascido, cuidados com, **29–31**
Retorno à vida sexual, **38–40**

S

Saúde da gestante, **18–19, 24–28**
Saúde do bebê, **29–34**
Saúde mental, **35–37**
Sistema de saúde, acesso ao, **20–28**

V

Vacinação, **22, 26, 32–34**

Vulnerabilidade social, **12–14**

Vida após o parto, **35–42**

MINICURRÍCULO DAS AUTORAS E ORGANIZADORAS



Juliana Marcondes Bussolotti

Possui formação interdisciplinar que integra arte, educação, tecnologia e meio ambiente. É graduada pela Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo (ECA/USP), especialista em Design Instrucional pela Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI), mestre em Ciências Ambientais pela Universidade de Taubaté (UNITAU) e doutora em Geografia pela Universidade Estadual Paulista (UNESP). Atualmente, coordena o Mestrado Profissional em Educação da UNITAU (MPE), atuando também como docente em programas de pós-graduação, incluindo o Programa de Pós-Graduação em Educação, Conhecimento e Sociedade da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), atuando na formação de professores e no desenvolvimento de práticas educativas inovadoras e inclusivas. Sua trajetória acadêmica e institucional fundamenta diretamente a concepção desta obra, que se orienta pela articulação entre ensino, pesquisa e extensão, valorizando a produção de conhecimentos acessíveis e socialmente relevantes.

Larissa de Paula Dias Barroso



Graduanda em Enfermagem, atualmente no 9º período, com trajetória acadêmica marcada por liderança estudantil, produção científica e atuação institucional. Esteve à frente da direção da Liga Acadêmica de Estomaterapia por dois anos, com gestão administrativa e científica das atividades da Liga. Uma das idealizadoras do I Simpósio Sul Mineiro de Estomaterapia, atuando na concepção, planejamento e coordenação da comissão organizadora do evento. Bolsista de Iniciação Científica entre 2024 e 2025, com aprovação para novo ciclo de pesquisa. Atua como representante de sala há três anos e representante discente do curso de

Enfermagem, participando da interlocução entre corpo discente e coordenação. Reconhecida por desempenho acadêmico de destaque ao longo da graduação. Atuou como Estagiária de Enfermagem na Atenção Integral à Saúde na Unimed Sul Mineira, com início no Programa Idoso Bem Cuidado, desenvolvendo acompanhamento de pacientes crônicos e estratégias de cuidado longitudinal. Possui interesse em Gestão em Saúde, Saúde Global e Políticas Públicas, com foco na organização dos sistemas de saúde e qualificação do cuidado.

Maria Cristina Porto e Silva



Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Educação, Conhecimento e Sociedade (PPGEDUCS-UNIVÁS). Mestrado em Docência Universitária pela Universidad Tecnológica Nacional, Buenos Aires - Argentina (2014). Especialista em Enfermagem Obstétrica, Enfermagem Forense, Docência do Ensino Superior, Preceptoría no SUS e Segurança e Saúde do trabalhador. Graduação em Enfermagem pela Escola Enfermagem Wenceslau Braz (1995). Professora auxiliar do curso de graduação de Enfermagem nas disciplinas Contextualização da Enfermagem, Saúde da Mulher, Gerenciamento em Saúde Coletiva e Estágio supervisionado na Saúde Coletiva. Enfermeira responsável Técnica Unidade de Saúde João de Castro Marques no município de Pouso Alegre - MG. Experiência na área de Docência e Enfermagem Assistencial, com ênfase na Saúde da Mulher no ciclo gravídico-puerperal, imunização e produção científica e tecnológica.