



GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

O que muda quando a maternidade chega cedo demais?



APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi criada na vivência do estágio em saúde coletiva, por acadêmicos e docentes do curso de Fisioterapia pela Universidade Federal do Pará (UFPA), e aborda a gravidez na adolescência de forma educativa e acessível, apresentando informações sobre prevenção, principais alterações fisiológicas da gestação, diferenças entre a gravidez na adolescência e na vida adulta, cuidados essenciais durante a gestação, importância do pré-natal, atuação da fisioterapia e direitos da adolescente grávida. O material tem como objetivo promover conhecimento, conscientização e apoio, contribuindo para uma gestação mais segura e saudável para a mãe e o bebê.

CRIADORES

Angela Cristine da Silva Corrêa
Iana Vitoria Almeida de Oliveira
Laiane Maria Lima Gaia
Marcelo Silva de Lima
Benedito Paulo Dias Almeida
Samantha Hasegawa Farias



SUMÁRIO

Prevenção: como evitar uma gravidez não planejada ?	04
Sintomas e alterações que ocorrem no corpo da mulher	06
Gravidez na adolescência x gravidez na vida adulta: quais são as diferenças?	08
Cuidados essenciais durante a gestação.	09
Importância do pré-natal.	10
Atuação da fisioterapia na gravidez.	12
Apoio e direitos da adolescente grávida.	18



PREVENÇÃO: COMO EVITAR UMA GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA?

O adolescente tem direito à educação sexual, ao acesso à informação sobre contracepção, à confidencialidade e ao sigilo de sua atividade sexual, e ainda direito à prescrição de métodos anticoncepcionais, respeitadas as ressalvas do Art. 74, Código de Ética Médica.

Existem diversos métodos contraceptivos que ajudam a prevenir a gravidez, e a escolha deve considerar as necessidades e características de cada pessoa. Entre os métodos mais conhecidos estão a camisinha masculina e feminina, a pílula anticoncepcional, a injeção hormonal, o adesivo anticoncepcional, o anel vaginal, o implante subdérmico e o dispositivo intrauterino (DIU).

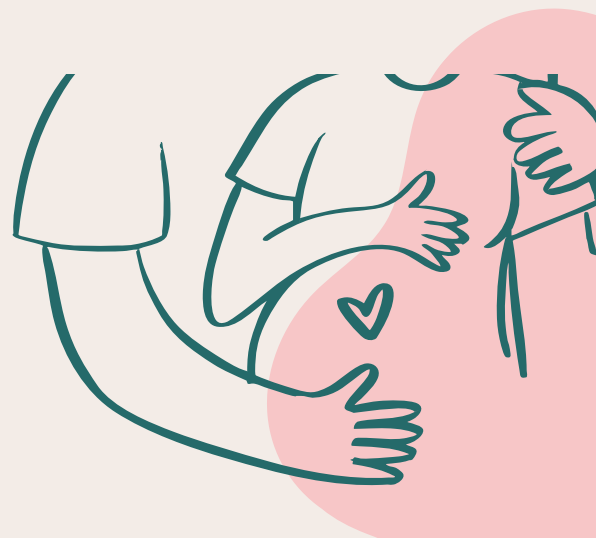
Mesmo sem a presença dos pais ou responsáveis, adolescentes a partir de 12 anos podem procurar a unidade de saúde mais próxima para se informar sobre os cuidados em saúde e tirar dúvidas.

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece gratuitamente: anticoncepcional injetável mensal e trimestral; minipílula; pílula combinada; diafragma; pílula anticoncepcional de emergência (ou pílula do dia seguinte); Dispositivo Intrauterino (DIU); preservativo feminino e masculino.

A camisinha é um dos métodos mais importantes, especialmente na adolescência, porque além de prevenir a gravidez, também protege contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), como HIV, sífilis e HPV. Seu uso deve ocorrer em todas as relações sexuais, do início ao fim.

A chamada “dupla proteção”, que consiste no uso da camisinha associada a outro método contraceptivo, é considerada uma das formas mais eficazes de prevenção, pois oferece maior segurança tanto contra a gravidez quanto contra as ISTs.

Outro aspecto importante é a anticoncepção de emergência, conhecida popularmente como “pílula do dia seguinte”. Esse método deve ser utilizado apenas em situações emergenciais, como rompimento da camisinha, esquecimento do anticoncepcional ou relação sexual sem proteção. Ela não deve substituir os métodos contraceptivos regulares, já que possui menor eficácia quando usada frequentemente e não protege contra infecções sexualmente transmissíveis.



SINTOMAS E ALTERAÇÕES QUE OCOREM NO CORPO DA MULHER:

A gestação é um processo individualizado, enquanto algumas mulheres manifestam ampla variedade de sintomas, outras apresentam apenas parte deles. Cada trimestre da gestação exerce influências distintas sobre o corpo e a vida da mulher, uma vez que cada fase apresenta características fisiológicas e clínicas específicas.

1º TRIMESTRE (SEMANAS 1 A 12)

Os sintomas iniciais da gravidez estão diretamente ligados à ação hormonal.

Náuseas e vômitos

Causados pela ação do estrogênio e do hormônio Gonadotropina Coriônica Humana (HCG). Esses hormônios são essenciais para manter a gravidez. O HCG é produzido pela placenta a partir do 10º dia após a fertilização.

Cansaço incomum

O corpo da gestante passa por intensas adaptações hormonais e metabólicas, gerando sensação de fadiga maior do que o habitual.

Distensão abdominal

O aumento da vascularização e das alterações hormonais pode provocar sensação de inchaço. É um sintoma comum no início da gestação, mesmo antes do crescimento visível do útero.

Alterações sexuais

nesse período é comum acontecer diminuição da libido(desejo sexual), seja pelo sintomas comuns da gestação ou medo de aborto ou de prejudicar o feto.

2º TRIMESTRE (SEMANAS 13 A 27)

Período marcado por mudanças circulatórias e respiratórias importantes.

Fadiga e cansaço

persiste e a gestante sente ainda mais necessidade de dormir e relaxar.



Aumento do volume sanguíneo e do leito vascular

Essa mudança pode provocar cefaleias (dores de cabeça) e desmaios. O sistema circulatório trabalha mais intensamente para suprir mãe e bebê.

Expansão do útero e ação da progesterona

O crescimento uterino e o aumento da progesterona modificam o funcionamento dos pulmões. A respiração torna-se mais rápida e profunda, pois há maior necessidade de oxigênio para a mãe e para o feto.

Atividade aumentada da glândula tireóide

A tireoide fica mais ativa durante a gestação, tendo como efeitos o aumento da frequência cardíaca, Palpitações, Sudorese excessiva e Alterações de humor

Alterações sexuais

nessa fase há o aumento do desejo sexual devido a diminuição dos sintomas, a mulher se sente mais segura e confiante.

3º TRIMESTRE (SEMANAS 28 A 40)

O terceiro trimestre concentra sintomas relacionados ao peso do útero e à compressão de órgãos internos.

Dores na coluna e membros inferiores

O peso do útero e as mudanças posturais sobrecarregam a coluna e as pernas, podendo favorecer o surgimento de hérnias discais.

Constipação intestinal

O útero volumoso exerce pressão sobre o reto e a parte inferior do intestino, dificultando o trânsito intestinal que pode provocar prisão de ventre.

Acidez e eructação (arrotos)

Acontece possivelmente pelo maior tempo de permanência do alimento no estômago e porque o esfíncter esofágico tende a relaxar permitindo o refluxo do conteúdo gástrico para o esôfago, causando a azia e aumento dos arrotos.

Congestão nasal

O revestimento do trato respiratório por receber mais sangue pode tornar-se um pouco congestionado, justificando eventuais obstrução nasal (rinite gestacional).

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA X GRAVIDEZ NA VIDA ADULTA: QUAIS SÃO AS DIFERENÇAS?

Gravidez na adolescência (10 a 19 anos) :

- Imaturidade fisiológica: Há competição por nutrientes entre o corpo da gestante e o feto durante o desenvolvimento, o que pode ocasionar parto prematuro e bebê de baixo peso.
- Maior risco obstétrico: Pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hipertensão gestacional, anemia, maior risco de prematuridade e complicações no nascimento.
- Diferenças socioeconômicas: Abandono escolar, isolamento social, abandono familiar, maior vulnerabilidade econômica, discriminação pela sociedade e pela família. Esses fatores também geram problemas psicossociais. A falta de informação ocasiona início tardio do pré-natal, nutrição inadequada e cuidados insuficientes durante a gestação, o que contribui para uma gravidez mais complicada na adolescência.

Gravidez na vida adulta:

- Maturidade fisiológica: Na vida adulta, o corpo está mais desenvolvido e possui maiores reservas de nutrientes.
- Menores riscos obstétricos: Há menor incidência de pré-eclâmpsia, eclâmpsia, intercorrências no parto, infecções e complicações hematológicas.
- Diferenças socioeconômicas: Maior nível de escolaridade e acesso a informações sobre cuidados na gestação, maior aceitação social e familiar, menor taxa de desemprego e vulnerabilidade econômica, além de menores complicações psicológicas e sociais.

CUIDADOS ESSENCIAIS DURANTE A GESTAÇÃO

Pré-natal

Os cuidados essenciais durante a gestação envolvem, principalmente, a realização adequada do pré-natal, que deve ser iniciado precocemente e mantido de forma contínua ao longo de toda a gravidez. Esse acompanhamento não se limita a consultas médicas, mas constitui um processo integral de cuidado voltado à promoção da saúde materna e fetal.

Alimentação

O aporte nutricional adequado garante energia suficiente para as adaptações fisiológicas da gravidez e para o crescimento do feto, além de prevenir complicações.

Nutrientes específicos têm funções fundamentais:

- o ácido fólico atua na formação do tubo neural;
- o ferro previne anemia e melhora a oxigenação fetal;
- cálcio e a vitamina D são essenciais para a formação óssea.

Além disso, uma ingestão adequada de proteínas, carboidratos e gorduras, contribui para o crescimento adequado do bebê e para o controle do ganho de peso materno. Por isso, o acompanhamento nutricional individualizado durante o pré-natal é indispensável para garantir que as necessidades da gestante sejam atendidas de forma segura e eficaz.

Exercício

O exercício físico também se configura como um cuidado essencial, sendo considerado seguro e benéfico na ausência de contraindicações. Ele contribui para a melhora da aptidão cardiorrespiratória, controle do ganho de peso gestacional e redução do risco de complicações como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e entre outras. Além disso, está associada à diminuição de dores lombares, melhora do bem-estar psicológico e recuperação mais rápida no período pós-parto.

Recomenda-se que gestantes realizem exercícios aeróbicos e de fortalecimento muscular de forma regular, respeitando as adaptações fisiológicas da gravidez e com acompanhamento profissional adequado, garantindo segurança para a mãe e o feto.



IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL

A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde

O que é:

A assistência ao pré-natal é uma ação fundamental para a garantia do cuidado às gestantes e aos bebês e tem impacto direto na redução da mortalidade materna e neonatal. É no momento do pré-natal que é feita a detecção precoce e a intervenção em situações de risco, bem como se garante a vinculação com a atenção hospitalar e a qualificação do parto.

Como funciona?

A gestante deverá procurar a unidade de atenção básica mais próxima de sua residência para avaliação de inclusão nas consultas de pré-natal, tão logo descubra ou desconfie que esteja grávida.

O acompanhamento periódico e contínuo tem intervalos preestabelecidos (mensalmente, até a 28ª semana; quinzenalmente, da 28ª até a 36ª semana; semanalmente, no termo), acompanhando-as tanto nas unidades de saúde quanto em seus domicílios, bem como em reuniões comunitárias, até o momento do pré-parto/parto, objetivando seu encaminhamento oportuno ao centro obstétrico, assim como para a consulta na unidade de saúde após o parto.



Na adolescência, o corpo ainda está em fase de crescimento e desenvolvimento, por isso o pré-natal torna-se ainda mais importante. A adolescente grávida precisa de um acompanhamento cuidadoso para prevenir problemas como anemia, pressão alta, parto prematuro, baixo peso do bebê ao nascer e dificuldades emocionais durante a gestação. Iniciar o pré-natal logo no começo da gravidez ajuda a identificar esses riscos precocemente e permite que a gestante receba os cuidados necessários para proteger sua saúde e a do bebê.

Durante as consultas de pré-natal, são realizados exames para acompanhar o desenvolvimento do bebê e verificar se a gestação está evoluindo de forma saudável. Também são fornecidas orientações sobre alimentação adequada, ganho de peso, importância do uso de vitaminas prescritas, vacinação e mudanças que acontecem no corpo durante a gravidez. Como muitas adolescentes ainda frequentam a escola e enfrentam mudanças emocionais intensas, o atendimento deve considerar não apenas os aspectos físicos, mas também o apoio psicológico e social.

Outro aspecto importante é que o pré-natal oferece informações sobre os sinais de alerta na gravidez, como sangramentos, dores fortes, febre, perda de líquido ou diminuição dos movimentos do bebê, ajudando a reconhecer quando deve procurar atendimento rapidamente. Além disso, as consultas são momentos importantes para orientar sobre o parto, a amamentação e os cuidados com o recém-nascido, reduzindo medos e inseguranças comuns nessa fase.



ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DURANTE A GRAVIDEZ

A prática de exercício física é considerado seguro e benéfico durante a gestação, desde que não haja contraindicações, com liberação do médico e que seja acompanhado por um profissional capacitado. Os estudos mostram que há benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, dentre eles a melhora do bem-estar, controle do peso e redução de dores musculoesqueléticas. Além de ter reação protetora contra doenças cardiovasculares como a hipertensão e diabetes mellitus tipo 2.

No primeiro trimestre gestacional os ligamentos e articulações se tornam mais frouxos e instáveis, devido a produção de hormônio, como a relaxina que tem como ação o relaxamento das estruturas da sínfise púbica, proporcionando maior instabilidade articular, postura inadequada em alguns casos, além do aumento do risco de quedas, torções e lesão durante atividade física quando não orientado por profissional.

No segundo trimestre, os hormônios deixam os músculos e ligamentos da coluna mais sobrecarregados. Os músculos da barriga e da região pélvica ficam mais fracos, porque precisam sustentar não só os órgãos internos, mas também o peso do bebê e da placenta. Isso pode causar dores nas costas e sensação de fraqueza abdominal.

Por sua vez, no terceiro trimestre, os desconfortos aumentam ainda mais, já que a gestante está perto do parto. nesse período é comum haver inchaço nos pés e tornozelos por causa da retenção de líquidos. Também pode surgir dores na coluna que é a queixa mais comum nesse período; por sua maioria causada por mal alinhamento postural, além de cansaço, sonolência, dor nas articulações e dificuldade para se movimentar.

A Fisioterapia visa prevenir complicações e desconfortos:

- Prevenção e redução de dores na coluna, articulares e pélvicas
- Melhor percepção e consciência corporal
- Melhor habilidade motora nas Atividades diárias e no trabalho
- Fortalecimento e aumento da flexibilidade da musculatura do assoalho pélvico
- Melhor tolerância à dor do parto
- Preparação para o parto normal

Contraindicações de exercícios na gravidez.

ABSOLUTA	RELATIVA
Pré-eclâmpsia ou hipertensão arterial induzida pela gravidez, Doença pulmonar restritiva, doenças cardíacas significativas, rompimento prematuro de membranas, sangramento persistente no 2º e 3º trimestres, gestação múltipla com risco de parto prematuro, placenta prévia, parto prematuro, anemia grave.	Anemia, obesidade extrema, limitações ortopédicas, restrição de crescimento intrauterino, e comorbidades mal controladas, como diabetes mellitus tipo 1, hipertensão, distúrbios convulsivos e doenças da tireoide.

Exercício de Fortalecimento, aeróbicos, mobilização pélvica e alongamento de grupos musculares específicos.

- Alívio e tratamento de quadros álgicos previamente avaliados



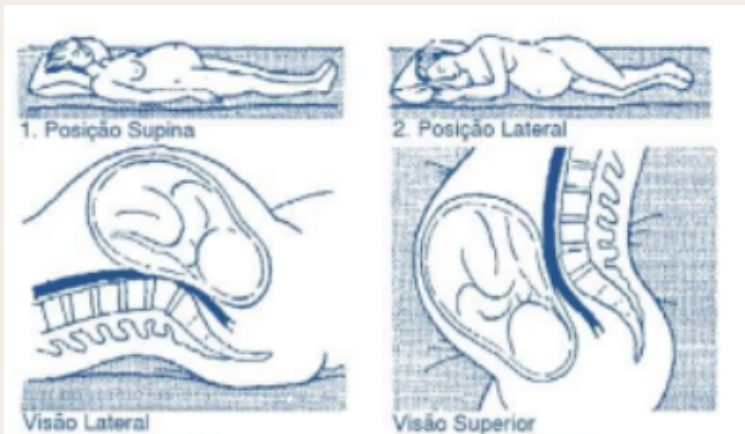
Exercício de mobilização pélvica para estimular o peristaltismo intestinal.

Pilates para gestantes

O pilates trabalha a concentração, respiração e consciência corporal e a musculatura estabilizadora da coluna, podendo ser feito de forma isolada ou associado a exercícios funcionais. deve-se evitar cargas excessivas e grandes amplitudes de movimento. o pilates é uma alternativa para manter-se ativa.



Orientações ergonômicas:



A posição de decúbito lateral esquerdo é a mais indicada, pois diminui a compressão da veia cava e da aorta. porém é importante alternar de posição para não sobrecarregar os ombros.



Apoiar alternadamente cada um dos pés sobre um suporte quando realizar tarefas na posição de pé, a fim de diminuir a sobrecarga na coluna



Dividir o peso em duas sacolas e carregá-las uma de cada lado.



Para a gestante, é mais recomendado fletir um pouco o tronco e um pouco os joelhos ao pegar um objeto no chão.



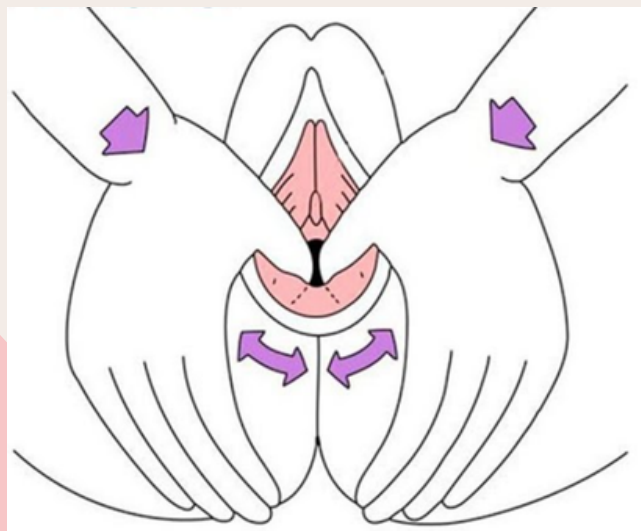
Ao varrer a casa e passar pano no chão, evitar a rotacionar o tronco



Cruzar uma perna sobre a outra para calçar os sapatos.

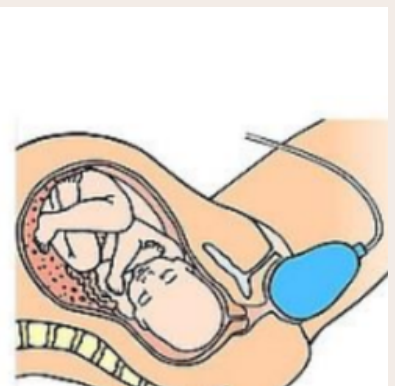
Massagem perineal

Pode ser realizado a partir da 34ª semana gestacional, tem como objetivo aumentar a flexibilidade perineal, diminuir a resistência da musculatura do assoalho pélvico e diminuir as chances de traumas e lacerações durante o trabalho de parto.



Epi-no

É um dispositivo utilizado para preparar o assoalho pélvico para o trabalho de parto, que simula a cabeça do bebê. É complementar a massagem perineal. Tem como objetivo promover aumento da elasticidade e flexibilidade dos músculos do assoalho pélvico e Redução do risco de lacerações perineais e episiotomia. Deve ser realizado com auxílio de um profissional da área



As gestantes devem evitar:

- Exercícios deitadas de barriga para cima após o primeiro trimestre, pois reduz o fluxo sanguíneo.
- Ficar em pé por longos períodos
- Atividades com alto risco para quedas ou trauma abdominal como lutas, futebol e crossfit.
- Exercícios em altitudes acima de 1.600 metros, devido ao risco de falta de oxigênio para o feto.
- Mergulho, porque pode causar doença de descompressão no bebê.



APOIO E DIREITOS DA ADOLESCENTE GRÁVIDA

Assistência

A adolescente grávida possui direitos garantidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que assegura atendimento gratuito, universal e integral durante o pré-natal, o parto e o puerpério. Esse acompanhamento inclui:

- Consultas regulares;
- Realização de exames;
- Vacinação;
- Orientações sobre a saúde da mãe e do bebê.

Esses cuidados são essenciais para prevenir complicações e promover uma gestação mais segura e saudável. Além disso, o atendimento deve ser realizado de forma humanizada, com respeito, escuta e acolhimento. A adolescente tem direito a tirar dúvidas, ser bem orientada e receber apoio de uma equipe multiprofissional ao longo de toda a gestação.

Direitos educacionais e sociais

A adolescente grávida também é amparada por legislações específicas que garantem a continuidade de sua formação escolar e sua proteção integral.

A Lei nº 6.202 assegura que a estudante em estado de gestação possa realizar atividades domiciliares a partir do oitavo mês de gravidez e durante o período pós-parto, evitando prejuízos acadêmicos e evasão escolar.

Esse direito é reforçado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, que estabelece a proteção integral à adolescente, garantindo acesso à saúde, educação, dignidade e condições adequadas para seu desenvolvimento. O ECA determina que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar esses direitos com prioridade absoluta. Dessa forma, a legislação brasileira busca não apenas garantir assistência em saúde, mas também promover inclusão social, permanência na escola e melhores perspectivas de vida para a adolescente e seu filho.

Humanização da assistência ao parto

A adolescente grávida tem direito ao acompanhamento durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, podendo escolher um acompanhante de sua confiança, o que contribui significativamente para a redução da ansiedade, maior sensação de segurança e fortalecimento do vínculo afetivo, além de estar associado a melhores desfechos obstétricos. Esse direito está inserido no contexto da humanização da assistência ao parto, que busca reduzir intervenções desnecessárias e garantir protagonismo à mulher.

A adolescente também possui direito ao acesso ao planejamento reprodutivo, com oferta gratuita de métodos contraceptivos e orientações em saúde sexual e reprodutiva pelo SUS, sendo essa uma estratégia essencial para prevenir novas gestações não planejadas e promover autonomia sobre o próprio corpo.

Adicionalmente, o atendimento à adolescente deve ser pautado nos princípios éticos do SUS, como universalidade, equidade e integralidade, garantindo sigilo, privacidade, respeito e ausência de qualquer forma de discriminação ou julgamento, especialmente diante das vulnerabilidades sociais frequentemente associadas à gravidez nessa faixa etária. O cuidado também deve incluir suporte psicossocial, com atuação de equipe multiprofissional, visando acolher demandas emocionais, familiares e sociais, além de identificar situações de risco, como violência ou abandono.

REFERÊNCIAS

INVESTING in the future: the critical role of prenatal care in maternal and child health. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 14, n. 4, p. e7714448734, 2025. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/rsd/article/view/48734>. Acesso em: 14 dez. 2025.

KOMINIAREK, Michelle A.; RAJAN, Priya. Nutrition recommendations in pregnancy and lactation. *The Medical Clinics of North America*, v. 100, n. 6, p. 1199, 2016.

Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period: ACOG Committee Opinion, Number 804. *Obstet Gynecol.* 2020 Apr;135(4):e178–e188. doi: 10.1097/AOG.0000000000003772. PMID: 32217980.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975. Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares. Brasília, DF: 1975.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: 1990.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080/1990 para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do SUS. Brasília, DF: 2005.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o planejamento familiar. Brasília, DF: 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

TODD, N.; BLACK, A. Contraception for Adolescents. *Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, v. 12, n. 1, p. 28–40, 1 jan. 2020.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República. Pré-natal no SUS. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/acesso-a-informacao/comunicabr/lista-de-acoes-e-programas/pre-natal-no-sus>. Acesso em: 4 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Importância do pré-natal. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>.

FIAMONCINI, Andreia Aparecida; DOS REIS, Margareth de Mello Ferreira. Sexualidade e gestação: fatores que influenciam na expressão da sexualidade. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 29, n. 1, p. 91-102, 2018.

BARBOSA, Bruna De Jesus et al. Abordagem fisioterapêutica no período gestacional. *Apoena*, v. 5, n. 2, p. 233-249, 2022.

Hinman, S. K., Smith, K. B., Quillen, D. M., & Smith, M. S. (2015). Exercício na Gravidez: Uma Revisão Clínica. *Saúde esportiva*, 7(6), 527-531. <https://doi.org/10.1177/1941738115599358>

SHIRI, R.; COGGON, David; FALAH-HASSANI, K. Exercício para prevenção de dores lombares e na cintura pélvica na gravidez: Uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados. *European Journal of Pain*, v. 22, n. 1, p. 19-27, 2018.

BARACHO Elza. *Fisioterapia aplicada à saúde da mulher*. 6. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018