




CAPÍTULO 16

PERFIL DA GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES DE 10 – 19 ANOS EM SENHOR DO BONFIM, BAHIA, 2015–2024

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.03811125111216>

Nicolle de Oliveira Regis

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0003-7006-2418>

Tainá da Silva Santos

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0005-0032-9433>

Polyanna Moreira Silva Santos

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0003-7006-2418>

Pedro Vítor Da Silva Miranda

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0005-8377-6051>

Raquel de Oliveira Paulo Silva

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0000-3454-3925>

Thiago Brito Barreto

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0000-3433-9545>

Adrielly Ferreira Santos

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0000-2356-1693>

Genilson da Silva Santos

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0002-2071-9402>

Aline Santos Nascimento

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0002-2069-7231>

Mirela da Silva Carvalho

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0001-1659-6385>

Guilherme Carneiro Gonçalves

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0009-0001-4582-5917>

Ariisangela de Jesus Conceição

Universidade do Estado da Bahia
Senhor do Bonfim – Bahia
<https://orcid.org/0000-0002-2242-8601>

RESUMO: Introdução: A gravidez na adolescência constitui um desafio para a saúde pública e reflete desigualdades sociais. No Brasil, a Organização Mundial da Saúde define como adolescentes os indivíduos com idade entre 10 e 19 anos. Nesse contexto, o presente estudo tem como recorte o município de Senhor do Bonfim, Bahia, no período de 2015 a 2024. **Objetivo:** Analisar o perfil da gravidez em adolescentes de 10 a 19 anos no município de Senhor do Bonfim, Bahia, utilizando dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do SINASC, obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Foram incluídas todas as mães adolescentes residentes em Senhor do Bonfim com nascidos vivos entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas compreenderam faixa etária materna, escolaridade, número de consultas de pré-natal e tipo de parto. **Resultados:** Foram registrados 1.958 nascimentos de mães adolescentes, com predominância da faixa etária de 15 a 19 anos (94,6%). Observou-se redução de 43,8% no número total de nascimentos ao longo da década, além de queda expressiva na faixa de 10 a 14 anos (73,3%). A escolaridade das gestantes foi predominantemente baixa; entretanto, 73% realizaram sete ou mais consultas de pré-natal. **Conclusão:** Os achados evidenciam a necessidade de fortalecer ações voltadas à promoção da saúde e ao acesso à educação.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez na adolescência; saúde pública; SINASC; vulnerabilidade social; pré-natal.

PREGNANCY PROFILE AMONG ADOLESCENTS AGED 10 – 19 YEARS IN SENHOR DO BONFIM, BAHIA, 2015–2024

ABSTRACT: Introduction - Adolescent pregnancy constitutes a challenge for public health and reflects social inequalities. In Brazil, the World Health Organization defines adolescents as individuals aged between 10 and 19 years. In this context, the present study focuses on the municipality of Senhor do Bonfim, Bahia, covering the period from 2015 to 2024. **Objective** - To analyze the profile of adolescent pregnancy among individuals aged 10 to 19 years in the municipality of Senhor do Bonfim, Bahia, using data from the Live Birth Information System (SINASC). **Materials and Methods** - This is an observational, retrospective, and descriptive study based on secondary data from SINASC, obtained through the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) and the Bahia State Health Department. All adolescent mothers residing in Senhor do Bonfim with live births between 2015 and 2024 were included. The analyzed variables comprised maternal age group, educational level, number of prenatal care visits, and type of delivery. **Results** - A total of 1,958 births to adolescent mothers were recorded, with a predominance of the 15 to 19 age group (94.6%). A reduction of 43.8% in the total number of births was observed over the decade, along with a marked decline in the 10 to 14 age group (73.3%). Maternal educational level was predominantly low; however, 73% attended seven or more prenatal care visits. **Conclusion** - The findings highlight the need to strengthen actions aimed at health promotion and access to education.

KEYWORDS: Adolescent pregnancy; public health; SINASC; social vulnerability; prenatal care.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº8.069/90, define como adolescente todo indivíduo que possui entre 12 e 18 anos de idade (Brasil, 1990). Contudo, no contexto da saúde pública, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adota um conceito mais amplo, englobando pessoas de 10 a 19 anos. Dentre os problemas de saúde nessa faixa etária, a gravidez na adolescência configura-se como um persistente e complexo desafio de saúde pública global, sendo um indicador crucial de desigualdade social (UNFPA, 2022).

O tema adquire contornos críticos, com a taxa de fecundidade juvenil permanecendo em patamares elevados. As implicações são vastas e de longa duração. Do ponto de vista clínico, a gestação precoce está associada a maiores riscos obstétricos, que se correlacionam a desfechos perinatais desfavoráveis, o aumento das taxas de prematuridade e de baixo peso ao nascer (BPN) (Azevedo et al., 2021).

No plano social, a maternidade antes da idade adulta frequentemente culmina na interrupção da trajetória educacional e na dificuldade de inserção no mercado de trabalho, perpetuando o ciclo da pobreza e da vulnerabilidade (Costa et al, 2021).

A etiologia da gravidez na adolescência é reconhecidamente multifatorial. Wosniak e colaboradores (2022), demonstra que sua ocorrência está intrinsecamente ligada à intersecção de fatores de risco, incluindo baixa escolaridade, condição de pobreza e limitado acesso a serviços de planejamento familiar. Além disso, a vulnerabilidade é intensificada pela disparidade racial e pela elevada proporção de gestações não planejadas, reflexo direto da ausência de educação sexual, conhecimento de métodos contraceptivos e falha no acesso (Cordeiro et al, 2021). Tais fatores reforçam que o fenômeno é um reflexo das desigualdades e da falta de acesso a direitos e oportunidades (Silva et. al., 2024).

Nesse sentido, o presente estudo se propõe a analisar o perfil em adolescentes de 10 a 19 anos no município de Senhor do Bonfim, Bahia, no período de 2015 a 2024.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), referentes ao município de Senhor do Bonfim, Bahia, no período de 2015 a 2024. A população do estudo inclui todas as mães residentes em Senhor do Bonfim com nascidos vivos no período, independentemente do local de ocorrência do parto. As informações foram obtidas por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), via TABNET.

A coleta de dados ocorreu em outubro de 2025. As variáveis analisadas foram selecionadas por sua relevância epidemiológica e disponibilidade nos registros do SINASC: faixa etária materna (10-14 e 15-19 anos); escolaridade materna, em anos de estudos (nenhuma; 1-3; 4-7; 8-11; 12ou mais e ignorado); número de consultas de pré-natal (nenhuma; 1-3; 4-6; 7 e ou mais consultas) e tipo de parto (vaginal; cesáreo; ignorado). Foram excluídos registros fora da faixa etária definida e aqueles com inconsistências internas evidentes.

Os dados extraídos foram compilados e organizados na plataforma Microsoft Excel para o subsequente processamento e análise. Sendo realizados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequência absolutas, e os resultados foram apresentados em tabelas, com o objetivo de descrever a distribuição e as tendências das características maternas e dos nascimentos ao longo do período analisado.

Este estudo foi realizado exclusivamente com dados secundários, de domínio público, e sem identificação individual, não sendo necessária a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012. Todos os dados foram analisados de forma agregada, preservando-se o anonimato dos indivíduos.

RESULTADOS

Foram registrados um total de 1.958 nascimentos em mães adolescentes (10–19 anos) no município de Senhor do Bonfim -BA, no período de 2015 a 2024. Desse total, 1.853 (94,6%) ocorreram na faixa de 15 -19 anos e 105 (5,4%) na faixa de 10-14 anos, evidenciando concentração na adolescência tardia.

Categoria	Descrição	10-14 anos		15-19 anos		Total Geral	
		Casos (n)	%	Casos (n)	%	Casos (n)	%
I. Visão Geral							
Total de Partos		105	5,4%	1.835	94,6%	1.958	100,0%
II. Tipos de Parto							
Modalidade	Vaginal	78	4,0%	1.343	68,6%	1.421	72,6%
	Cesário	27	1,4%	510	26,0%	537	27,4%
III. Instrução da Mãe (Nº de Anos de Estudo)							
Nível de Instrução	Nenhuma	—	—	3	0,1%	3	0,1%
	1 a 3 anos	2	0,1%	38	1,9%	40	2,0%
	4 a 7 anos	73	3,7%	664	33,9%	737	37,6%
	8 a 11 anos	28	1,4%	1.107	56,5%	1.135	57,9%
	12 anos e mais	—	—	27	1,3%	27	1,3%
	Ignorado	2	0,1%	14	0,7%	16	0,8%
IV. Consultas Pré-Natal							
Nº de Consultas	Nenhuma	1	0,05%	25	1,2%	26	1,25%
	1 a 3 consultas	14	0,7%	122	6,2%	136	6,9%
	4 a 6 consultas	14	0,7%	351	17,9%	365	18,6%
	7 ou mais consultas	76	3,8%	1.353	68,9%	1.429	72,7%
	Ignorado	—	—	2	0,1%	2	0,1%
V. Partos por Ano de Nascimento							
Ano	2015	15	0,7%	236	12,1%	251	12,8%
	2016	14	0,7%	250	12,8%	264	13,5%
	2017	7	0,4%	245	12,5%	252	12,9%
	2018	15	0,7%	224	11,4%	239	12,1%
	2019	11	0,6%	182	9,3%	193	9,9%
	2020	13	0,7%	153	7,8%	166	8,5%
	2021	9	0,5%	175	8,9%	184	9,4%
	2022	10	0,5%	115	5,9%	125	6,4%
	2023	7	0,4%	136	6,9%	143	7,3%
	2024	4	0,2%	137	7,0%	141	7,2%

Tabela 1 – Distribuição sociodemográfico e obstétrico no Município de Senhor do Bonfim- BA, 2015-2024.

Fonte: Dados secundários do SINASC (2015-2024).

Predominou o parto vaginal nas adolescentes, totalizando 1.421 casos (72,6%). Entre as mães de 10 a 14 anos, 4,0% dos partos foram vaginais e 1,4% cesarianas (n = 105) em comparação com o total de mulheres grávidas, enquanto entre 15 e 19 anos, 68,6% foram vaginais e 26,0% cesarianas (n = 1.853) em comparação com o total de mulheres grávidas. As diferenças entre as faixas etárias são pequenas, sugerindo perfil semelhante de via de parto entre os grupos. Ressalta-se que a faixa de 15 a 19 anos concentrou a maior parte dos eventos (94,6% dos partos).

Entre as mães de 10 a 14 anos, observou-se maior concentração no estrato de 4 - 7 anos de estudo, totalizando 73 casos, o que corresponde a 3,7% do total geral. Esse perfil sugere escolaridade predominantemente do ensino fundamental I (aproximação), compatível com a idade. Entre as mães de 15 - 19 anos, observou-se maior concentração no estrato tivemos mais mães nas instruções de 8 - 11 anos de estudo, com 1.107 casos, equivalente a 56,5% do total geral. Esse padrão é consistente com o avanço esperado do ciclo escolar (aproximadamente ensino fundamental II e/ou ensino médio incompleto, a depender do contexto).

Analisando o número de consultas de pré-natal, observou-se predomínio da categoria "7 ou mais consultas" em ambas as faixas etárias: 72,4% entre gestantes de 10–14 anos (76/105) e 73,0% entre 15-19 anos (1.353/1.853). As categorias intermediárias revelam diferenças: "1–3 consultas" foi proporcionalmente mais frequente em 10–14 (0,7%) do que em 15–19 (6,2%), ao passo que "4–6 consultas" foi mais comum em 15–19 (17,9%) do que em 10–14 (0,7%). A ausência de consulta foi baixa nas duas faixas (aproximadamente 1,0% e 1,3%, respectivamente). Os registros "ignorados" foram residuais (0,1% do total), sem impacto nas conclusões. Esses achados indicam elevada cobertura de pré-natal, com pequenas variações no padrão de distribuição das consultas entre as faixas etárias.

Observou-se declínio dos nascimentos em ambas as faixas etárias ao longo da série. Entre 2015 e 2024, o total de nascimentos em mães adolescentes diminuiu de 251 para 141, o que corresponde a redução absoluta de 110 casos e relativa de 43,8%. Na faixa de 10–14 anos, os nascimentos caíram de 15 para 4 (redução de 11 casos; 73,3%); e na faixa de 15–19 anos, de 236 para 137 (redução de 99 casos; 41,9%). Contudo apresentou momentos cruciais de oscilação positiva. As variações observadas no total geral de nascimentos foram diretamente impulsionadas pela faixa etária de 15–19 anos. A primeira variável foi em 2016, 264 (13,5%) casos, marcando um aumento de 5,18% sobre 2015, 251 (12,8%), sendo impulsionado pelo crescimento de 5,93% na faixa de 15–19 anos, de 236 para 250 casos.

Além disso, foi observado uma retomada em 2021, 184 (9,4%) casos, viu o total geral aumentar 10,84% sobre 2020, 166 (8,5%) casos, enquanto a faixa de 15–19 anos cresceu 14,38% no mesmo período, de 153 para 175 casos. A elevação mais

ênfatisada ocorreu em 2023, 143 (7,3%) casos, com o total geral crescendo 14,40% sobre 2022, 125 (6,4%) casos, sendo superado pelo crescimento de 18,26% na faixa de 15–19 anos de 115 para 136 casos.

A faixa de 10–14 anos, por sua vez, apresentou a variação mais intensa: os nascimentos saltaram de 7 (0,4%) para 15 (0,8%) casos entre 2017 e 2018, representando um aumento de 114,29%. Outro desvio foi um aumento em 2020 (13 (0,7%)) sobre 2019 (11 (0,6%)) de 18,18%. Para finalizar, em 2022 teve um aumento dessa faixa etária de 10% sobre 2021, de 9 para 10 casos.

DISCUSSÃO

Durante o período de 2015 a 2024, foram registrados 1.958 nascimentos de mães adolescentes no município de Senhor do Bonfim – BA, com expressiva concentração na faixa etária de 15 a 19 anos, que representou 94,6% dos casos, enquanto as adolescentes de 10 a 14 anos corresponderam a 5,4%. Esse padrão é compatível com o cenário nacional, no qual a adolescência tardia concentra a maior parte das gestações, conforme evidenciado por estudos recentes e dados oficiais do Ministério da Saúde (Brasil, 2022; Fernandes et al., 2024).

Entretanto, apesar da predominância da adolescência tardia a ocorrência de partos entre adolescentes de 10 a 14 anos merece atenção especial, considerando-se que essa faixa etária apresenta maior vulnerabilidade biológica e social, além de maior risco para desfechos adversos maternos e perinatais, conforme apontado pela literatura (Xavier, 2024). No contexto local, estudos prévios realizados em Senhor do Bonfim já identificavam a presença de fatores de risco estruturais associados à gravidez precoce, como baixa escolaridade, iniciação sexual precoce e histórico familiar de gestação na adolescência (Silva et al., 2013).

Além da distribuição etária, um dos achados mais expressivos foi a redução de 43,8% nos nascimentos de mães adolescentes entre 2015 e 2024. Com queda de 251 casos em 2015 para 141 em 2024. Essa tendência acompanha o declínio nacional da fecundidade na adolescência descrito em análises epidemiológicas recentes (Brasil, 2022; Pinto et al., 2024). A diminuição foi mais acentuada na faixa etária de 10 a 14 anos, com redução de 73,3% no período, enquanto entre adolescentes de 15 a 19 anos a queda foi de 41,9%. Apesar do declínio geral, foram observados momentos de oscilação positiva, especialmente em 2016, 2021 e 2023, variações impulsionadas principalmente pelo comportamento da faixa etária de 15 a 19 anos, que concentra a maioria absoluta dos nascimentos.

Esse comportamento temporal acompanha a tendência nacional de queda da fecundidade na adolescência, registrada em séries temporais do Ministério da Saúde e em análises epidemiológicas recentes (Brasil, 2022; Pinto et al., 2024). No município,

a diminuição foi ainda mais significativa, esse achado que pode estar relacionado ao fortalecimento das políticas de proteção à infância, à ampliação da educação formal e à expansão da Estratégia Saúde da Família na região (Xavier, 2024). Apesar disso, o estudo evidencia a persistência de fatores estruturais de vulnerabilidade.

Entre esses fatores estruturais, a baixa escolaridade observada entre as gestantes adolescentes reforça um dos determinantes sociais mais fortemente associados à gravidez precoce. Evidências recentes apontam que menores níveis de escolaridade aumentam a probabilidade de gravidez na adolescência, especialmente em regiões economicamente vulneráveis, como o Nordeste brasileiro (Fernandes et al., 2024; Xavier, 2024). A escolarização reduzida compromete o acesso à informação qualificada sobre saúde sexual e reprodutiva, fator já amplamente documentado na literatura.

No presente estudo, a análise da escolaridade materna revelou um padrão compatível com a idade, porém indicativo de vulnerabilidade educacional. Entre as adolescentes de 10 a 14 anos, predominou o estrato de 4 a 7 anos de estudo, totalizando 73 casos significando 3,7% do total geral, correspondente, de modo aproximado, ao ensino fundamental I. Já entre as adolescentes de 15 a 19 anos, observou-se maior concentração no estrato de 8 a 11 anos de estudo, com 1.107 casos (56,5% do total geral), compatível com ensino fundamental II e/ou ensino médio incompleto.

Embora esses níveis sejam esperados do ponto de vista etário, a literatura destaca que a gravidez precoce frequentemente contribui para a interrupção da trajetória escolar, dificultando a permanência e progressão no sistema educacional (Fernandes et al., 2024; Xavier, 2024). A evasão escolar associada à maternidade na adolescência reforça ciclos de vulnerabilidade social e econômica, muitas vezes sendo justificada às dificuldades em conciliar os estudos com a maternidade, especialmente em municípios de médio porte e com Índice de Desenvolvimento Humano intermediário, como Senhor do Bonfim (IDH = 0,666), onde a escolaridade constitui fator estruturante dos desfechos reprodutivos e perinatais (Cruz et al., 2021).

No que se refere à assistência em saúde, outro ponto relevante refere-se à elevada cobertura de consultas de pré-natal no município, com predominância da categoria “7 ou mais consultas” em ambas as faixas etárias, correspondendo a 76 casos (72,4%) entre adolescentes de 10 a 14 anos e 1.353 casos (73,0%) entre aquelas de 15 a 19 anos. A ausência de consultas foi pouco frequente, representando 1,25% do total geral, e os registros ignorados foram residuais.

Apesar da elevada cobertura observada, os achados sugerem boa captação e adesão ao pré-natal no município. No entanto, a literatura enfatiza que o número de consultas, isoladamente, não garante a qualidade da assistência, sendo comuns fragilidades relacionadas ao início tardio do acompanhamento, à ausência de ações

educativas e à inadequação do acolhimento às especificidades da adolescência (Pinto et al., 2024). Ressalta-se que a inadequação do pré-natal está associada a maior risco de parto prematuro, internações e outras intercorrências obstétricas em mães adolescentes (Monteiro et al., 2023), o que reforça a necessidade de fortalecimento das dimensões qualitativas do cuidado.

No desfecho obstétrico, o predomínio do parto vaginal entre adolescentes, totalizando 1.421 nascimentos (72,6%), enquanto os partos cesáreos corresponderam a 27,4% dos casos. A distribuição por faixa etária revelou perfil semelhante, com predomínio do parto vaginal tanto entre adolescentes de 10 a 14 anos quanto entre aquelas de 15 a 19 anos, sem diferenças expressivas entre os grupos. Esse achado está em consonância com estudos nacionais, que apontam maior prevalência de parto vaginal entre adolescentes quando comparadas a mulheres adultas, influenciada por fatores biológicos e pelo modelo de assistência adotado em maternidades públicas, mais alinhado às práticas do parto fisiológico (Fernandes et al., 2024). Apesar disso, o cenário impõe desafios à saúde pública, especialmente no que se refere à garantia de cuidado humanizado e seguro para gestantes em situação de vulnerabilidade social.

Do ponto de vista territorial, o perfil observado em Senhor do Bonfim reforça evidências de que a maior ocorrência de gravidez adolescente permanece em municípios de pequeno e médio porte do Norte e Nordeste, evidenciada em análises espaciais contemporâneas, e reafirma que se trata de um fenômeno profundamente associado às desigualdades sociais e regionais (Pinto et al., 2024). Deixando assim, o município dentro dos padrões esperados para localidades com características socioeconômicas semelhantes.

Diante desse cenário, os resultados deste estudo oferecem subsídios importantes para o planejamento de políticas públicas locais, indicando a necessidade de fortalecimento de ações de prevenção primária, como educação sexual nas escolas, ampliação do acesso a métodos contraceptivos, especialmente contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs), e qualificação do cuidado pré-natal e puerperal (Fernandes et al., 2024; Monteiro et al., 2023).

Adicionalmente, recomenda-se a investigação da recorrência da gravidez na adolescência, uma vez que estudos nacionais apontam grande associação entre repetição de gestação, baixa escolaridade e fragilidades no planejamento reprodutivo (Monteiro et al., 2023). A análise desse componente poderia oferecer informações importantes para estratégias de contracepção pós-parto e programas de acompanhamento familiar.

Por fim, a interpretação dos achados deve considerar que a qualidade e a completude das informações dependem diretamente do processo de notificação e registro no sistema municipal, o que constitui uma limitação do estudo. Além disso,

o delineamento descritivo adotado, embora adequado para caracterizar o perfil epidemiológico local, não permite o estabelecimento de relações causais nem a generalização dos resultados para outros contextos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo revelou um cenário que, embora acompanhe a tendência nacional de queda, ainda aponta para a persistência de vulnerabilidades sociais e educacionais no município. Assim, os achados deste estudo convergem com as evidências mais recentes sobre gravidez na adolescência no Brasil e oferecem subsídios para aprimoramento das políticas intersetoriais no município.

É necessário entender as necessidades específicas dessa população para a consolidação de ações que integrem saúde, educação e assistência social é fundamental para a promoção da saúde integral de adolescentes, especialmente em regiões de maior vulnerabilidade socioeconômica, como em municípios como Senhor do Bonfim, interior da Bahia.

Diante do exposto, recomenda-se o fortalecimento de programas de prevenção primária, com ênfase na ampliação da educação sexual nas escolas, na melhoria do acesso a métodos contraceptivos eficazes e na qualificação do cuidado no pré-natal e no puerpério.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, W. F. et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 16, n. 2, p. 149-158, 2016. DOI: 10.1590/S1679-45082015RW3127

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC): Nascidos Vivos, Bahia**. Brasília, DF: DATASUS. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinasc/cnv/nvba.def>. Acesso em: 07 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 16 jul. 1990.

CORDEIRO, I. H. D. et al. Aspectos envolvidos na gravidez na adolescência: Uma revisão integrativa. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 13, n. 3, 22 nov. 2021.

COSTA, J. et al. Gravidez na Adolescência: conciliação de vida familiar, estudo e trabalho dos jovens em Recife. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada** - Brasília: Rio de Janeiro, 2021

CRUZ, M. S. et al. The impact of teenage pregnancy on school dropout in Brazil: a Bayesian network approach. *BMC Public Health*, v. 21, n. 2085, 2021. Disponível em: <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11878-3>. Acesso em: 27 nov. 2025.

FERNANDES, C. M. et al. Socioeconomic factors increase the risk of teenage pregnancy in Brazil. *Journal of Human Growth and Development*, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11290768/>. Acesso em: 27 nov. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Cenário da gravidez na adolescência: dados SINASC 2011–2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/cenario_gravidez_adolescencia_dados.pdf. Acesso em: 27 nov. 2025.

MONTEIRO, D.L.M. et al. Repeated adolescent pregnancy in Brazil from 2015 to 2019: associated factors and public health implications. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/hYpVnXwTYBrQ5DsH8rY3nPw/?lang=en>. Acesso em: 27 nov. 2025.

PINTO, I. V. et al. Spatial analysis of adolescent pregnancy in Brazil, 2011–2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 9, 2024. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2024.v29n9/e10582024/en/>. Acesso em: 27 nov. 2025.

SILVA, A. C. A. et al. Fatores de risco que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência: revisão integrativa da literatura. *Revista Cuidarte*, Pamplona, v. 4, n. 1, p. 531-539, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v4n1/v4n1a14.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2025.

SILVA, L. S. S. et al. Gravidez na adolescência no Brasil: Determinantes sociais, culturais e econômicos. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v.6, n. 7, p.778-791, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p778-791>

UNFPA (Fundo de População das Nações Unidas). *Vendo o invisível: em defesa da ação na negligenciada crise da gravidez não intencional*. Relatório sobre a Situação da População Mundial. Nova Iorque: UNFPA, 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/situacao-da-populacao-mundial-2022>.

WOSNIAK, E. J. M. et al. Fatores associados à gravidez na adolescência, uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, e362111335402, 2022.

XAVIER, A. P. Perfil sociodemográfico de adolescentes grávidas na região Nordeste (2019–2022). *Revista FOCO*, Curitiba PR, v.17, n.5, p.01-13, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/download/5042/3613>. Acesso em: 27 nov. 2025.