FACULDADE UNIFTC DE JUAZEIRO
CURSO DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA

ANÁLISE DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO E SALVADOR - BA NO RECORTE TEMPORAL DE 5 ANOS

JUAZEIRO - BA
2025

ANA PAULA DAMASCENO MATOS

ANDERSON DE OLIVEIRA LOPES

CATIANA RODRIGUES DA SILVA RIBEIRO

IAGO AUGUSTO NOGUEIRA

ANÁLISE DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO E SALVADOR - BA NO RECORTE TEMPORAL DE 5 ANOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, dos Cursos de Enfermagem e Farmácia da Faculdade UNIFTC de Juazeiro.

ORIENTADOR: Prof. Dr. Jorge Messias Leal do Nascimento.

JUAZEIRO - BA
2025

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 4
2. MATERIAIS E MÉTODOS 6
3. RESULTADOS 7
5. DISCUSSÃO 11
6. CONCLUSÃO 17
REFERÊNCIAS 17

ANÁLISE DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO NO RECORTE TEMPORAL DE 5 ANOS

Ana Paula Damasceno Matos[1]; Anderson de Oliveira Lopes[1]; Catiana Rodrigues da Silva Ribeiro[1]; Iago Augusto Nogueira[1]; Claudia Christina Delgado Leite[3]; Edson Rafael Pinheiro dos Anjos[4]; Jorge Messias Leal do Nascimento.

[1]Discentes do curso de Enfermagem e Farmácia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA.
[2]Docente dos cursos de Saúde da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA. E-mail: jorge.nascimento@ftc.edu.br
[3]Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio IDOMED Juazeiro-BA.
[4]Docente do curso de Nutrição da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA.

RESUMO: Dados do Ministério da Saúde mostram que, em 2023, ocorreram mais de 289 mil partos de meninas entre 15 e 19 anos no Brasil, evidenciando a relevância do tema e a necessidade de políticas públicas mais eficazes. O objetivo geral deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico da gravidez na adolescência em Juazeiro, dos últimos cinco anos, no DATASUS. Para alcançar esse objetivo, foram definidos os seguintes objetivos específicos: verificar o número de nascimentos de mães adolescentes em Juazeiro e Salvador, analisar os tipos de gravidez e comparar os municípios, investigar o sexo dos recém-nascidos e a ocorrência de anomalias congênitas, e observar a duração da gestação, identificando casos de prematuridade, termo adequado ou pós-termo. A pesquisa caracterizou-se como descritiva, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) por meio da ferramenta TABNET. Foram consideradas mães adolescentes entre 15 e 19 anos residentes em Juazeiro e Salvador. Os resultados mostraram que Salvador apresentou número absoluto de nascimentos de mães adolescentes muito superior a Juazeiro em todos os anos, mas com padrões epidemiológicos semelhantes. Conclui-se que a gravidez na adolescência em Juazeiro reflete vulnerabilidades sociais e limitações no acesso a serviços de saúde especializados, reforçando a importância de políticas públicas integradas.

Palavras – chaves: Gestação precoce. DATASUS. Estudo descritivo. Políticas Públicas.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de intensas transformações físicas, emocionais e sociais, no qual os jovens passam a construir sua identidade e a compreender o mundo ao seu redor. Nesse contexto, a sexualidade emerge como aspecto central, sendo fundamental o acesso a informações confiáveis e a espaços de diálogo, para que adolescentes compreendam seu corpo, suas emoções e as consequências de suas escolhas (Assis *et al.,* 2022).

Quando a adolescência é atravessada pela gestação, os desafios se intensificam significativamente. Dados do Ministério da Saúde mostram que, em 2023, ocorreram 289.093 partos de meninas de 15 a 19 anos e 13.932 partos de meninas de 10 a 14 anos. Esses números evidenciam que a gravidez precoce não é apenas um evento biológico, mas também reflexo de desigualdades sociais, que pode-se incluir fatores socioeconômicos, racismo estrutural e acesso desigual a serviços de saúde, especialmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil (Ministério da Saúde, 2025). As consequências da gravidez na adolescência se manifestam em múltiplas dimensões. Do ponto de vista educacional, muitas jovens interrompem seus estudos, comprometendo sua formação acadêmica e oportunidades futuras no mercado de trabalho.

Psicologicamente, essas adolescentes podem apresentar medo, insegurança e ansiedade, sobretudo quando não há suporte familiar ou social adequado (Bezerra; Matos, 2022). No âmbito familiar, a gestação precoce exige reorganização das responsabilidades e mudanças na dinâmica doméstica, demandando compreensão, acolhimento e solidariedade para reduzir impactos emocionais sobre a jovem mãe (Miranda, 2023).

A presença do parceiro adolescente representa um desafio adicional, já que a corresponsabilidade nem sempre ocorre, o que reforça a sobrecarga da mãe e evidencia a necessidade de políticas e ações educativas que envolvam os jovens homens no cuidado e na paternidade (Malaquias *et al.,* 2023). Além das implicações individuais e familiares, a gravidez precoce evidencia desigualdades estruturais mais amplas, como acesso limitado à educação, precariedade econômica, restrições a serviços de saúde e ausência de políticas públicas eficazes.

A redução desses índices demanda estratégias integradas, incluindo educação sexual de qualidade, atendimento de saúde humanizado, apoio social e promoção da equidade de gênero e racial (Malaquias *et al.,* 2023). Diante desse cenário, este estudo buscou compreender a gravidez na adolescência como reflexo da vulnerabilidade social, considerando dados do DATASUS para os municípios de Juazeiro e Salvador entre 2019 e 2023.

A análise envolveu o levantamento do número de nascimentos, tipos de gravidez, sexo dos recém-nascidos, presença de anomalias congênitas e duração da gestação, permitindo comparar padrões, identificar tendências e levantar hipóteses sobre fatores associados à gestação precoce. A questão norteadora que orienta este

estudo é: como a gravidez na adolescência reflete a vulnerabilidade social no Brasil e quais medidas podem contribuir para reduzir seus impactos? E, para respondê-la, esses objetivos específicos possibilitam compreender não apenas o perfil epidemiológico de mães adolescentes, mas também evidenciar a vulnerabilidade social.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da ferramenta TABNET.

A coleta dos dados ocorreu no período de agosto a setembro de 2025, abrangendo o período de 2019 a 2023. Inicialmente foram delimitados os filtros no sistema, selecionando apenas os nascimentos de mães adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos, residentes nos municípios de Juazeiro e Salvador, de modo a padronizar a amostra e permitir comparações entre as duas localidades de forma clara e visual.

Em seguida, foram aplicados filtros adicionais para cada aspecto do estudo, contemplando o número total de nascimentos, o tipo de gravidez (única, dupla, tripla ou mais e ignorada), o sexo dos recém-nascidos, a presença de anomalias congênitas especificadas por categorias diagnósticas e a duração da gestação em semanas. Cada variável foi extraída por ano de ocorrência, garantindo a organização temporal dos dados.

Após a obtenção das informações, os resultados foram exportados para planilhas eletrônicas, onde se realizou a conferência dos totais e a padronização das categorias, mantendo-se registros “não informados” separados para evitar distorções nas análises.

Por fim, as informações foram consolidadas em Tabelas comparativas, estruturadas para evidenciar, de forma clara, as tendências e variações dos indicadores selecionados, com foco específico nos riscos e características da gravidez na adolescência.

3. RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada no estado da Bahia, abrangendo os municípios de Juazeiro e Salvador, com foco na adolescência, considerando mães com idade entre 15 e 19 anos. Inicialmente, foram analisados os dados de Juazeiro referentes aos últimos cinco anos disponíveis no DATASUS, correspondentes aos anos de 2019 a 2023.

Em seguida, foi realizada a mesma análise para a cidade de Salvador, seguindo a mesma sequência temporal. Após a apresentação dos dados de ambos os municípios, foi realizada uma comparação entre Juazeiro e Salvador, permitindo identificar semelhanças, diferenças e tendências nos nascimentos de mães adolescentes nas duas localidades.

Para a obtenção dos dados de nascimentos de mães adolescentes no município de Juazeiro e Salvador, no estado da Bahia, foram aplicados filtros específicos na plataforma DATASUS Tabnet. Inicialmente, selecionou-se a base de dados de “Nascimentos por residência da mãe por idade da mãe segundo município”.

Em seguida, definiu-se o município de residência da mãe sendo Juazeiro e Salvador, e a faixa etária da mãe entre 15 e 19 anos (critério delimitado para análise), delimitando a adolescência conforme os objetivos do estudo. A escolha pelos dois munícipios justifica-se pela relevância epidemiológica presentes, que apresentam índices significativos de gravidez na adolescência, na qual refletem realidades distintas entre si, dentro do território baiano, tornando possível uma comparação mais abrangente.

Já a escolha da faixa etária justifica-se por ser um período de transição emocional, física, por se tratar de uma fase com maior incidência de gestações e por ser uma faixa com maior disponibilidade de dados consistentes na fonte de dados utilizada. Por fim, os dados foram filtrados por ano de ocorrência, abrangendo o período de 2019 a 2023, por se tratar de um recorte temporal recente e consistente, na qual abrange o período que ocorreu a pandemia de Covid-19, que também teve uma grande influência sobre o número de casos de gravidez precoce.

Tabela 1. Nascimentos de filhos de mães adolescentes (15 a 19 anos) em Juazeiro e Salvador/BA, por ano (2019-2023)

Ano	JUAZEIRO	SALVADOR
2023	574	2.161
2022	565	2.279
2021	731	2.566
2020	726	3.064
2019	849	3.490

Fonte: Datasus Tabnet.
Elaboração: Própria (2025).

Em sequência, buscou-se analisar o tipo de gravidez por ano, seguindo os mesmos critérios, mas delimitando agora, o tipo de gravidez.

Tabela 2. Distribuição dos tipos de gravidez em mães adolescentes (15 a 19 anos) em Juazeiro/BA, por ano (2019-2023)

Ano	Única	Dupla	Tripla ou mais	Ignorada	Total
2023	568	4	2	0	574
2022	556	9	0	0	565
2021	720	10	0	1	731
2020	715	8	3	0	726
2019	838	8	3	0	849

Fonte: Datasus Tabnet.
Elaboração: Própria (2025).

Tabela 3. Distribuição dos tipos de gravidez em mães adolescentes (15 a 19 anos) em Salvador/BA, por ano (2019-2023)

Ano	Única	Dupla	Tripla ou mais	Ignorada	Total
2023	2.123	35	-	3	2.161
2022	2.237	40	-	2	2.279
2021	2.534	27	-	5	2.566
2020	3.025	34	-	5	3.064
2019	3.447	32	3	8	3.490

Fonte: Datasus Tabnet.
Elaboração: Própria (2025).

Dando continuidade à seleção dos dados, também foi analisado o sexo dos recém-nascidos, com o objetivo de avaliar, ano a ano, a distribuição dos nascimentos em mães adolescentes.

Tabela 4. Distribuição dos nascimentos por sexo em mães adolescentes (15 a 19 anos) em Juazeiro/BA, por ano (2019-2023)

Ano	Masculino	Feminino	Ignorado
2023	311	263	0
2022	282	282	1
2021	377	354	0
2020	355	371	0
2019	453	396	0

Fonte: Datasus Tabnet.
Elaboração: Própria (2025).

Tabela 5. Distribuição dos nascimentos por sexo em mães adolescentes (15 a 19 anos) em Salvador/BA, por ano (2019-2023)

Ano	Masculino	Feminino	Ignorado
2023	1.156	1.005	0
2022	1.133	1.144	2
2021	1.312	1.254	0
2020	1.561	1.499	4
2019	1.837	1.651	2

Fonte: Datasus Tabnet.
Elaboração: Própria (2025).

Por se tratar de gravidez em adolescentes, buscou-se identificar se os recém-nascidos apresentaram algum tipo de anomalia congênita, considerando que essas informações são fundamentais para compreender os riscos associados à gestação precoce.

Tabela 6. Distribuição dos tipos de anomalias congênitas em nascimentos de mães adolescentes (15 a 19 anos) em Juazeiro/BA, por tipo de anomalia e ano (2019-2023)

Tipo de anomalia/congênita	2019	2020	2021	2022	2023
Deformidades congênitas dos pés	0	0	0	1	1
Outras malformações/doenças osteomusculares	4	3	3	2	2
Outras malformações geniturinárias	2	0	1	1	0
Outras malformações aparelho digestivo	0	0	1	0	0
Outras malformações aparelho circulatório	1	0	0	0	0
Outras malformações sistema nervoso	2	1	1	0	0
Fenda labial e fenda palatina	1	0	1	0	0
Anomalias cromossômicas NCOP	1	0	0	1	0
Outras malformações congênitas gerais	0	1	2	1	0
Sem anomalia/não informado	838	721	722	559	571
Total	849	726	731	565	574

Fonte: Datasus Tabnet.
Elaboração: Própria (2025).

Tabela 7. Distribuição dos tipos de anomalias congênitas em nascimentos de mães adolescentes (15 a 19 anos) em Salvador/BA, por tipo de anomalia e ano (2019-2023)

Tipo de anomalia/congênita	2019	2020	2021	2022	2023
Espinha bífida	1	0	1	0	0
Outras malformações congênitas do sistema nervoso	1	6	3	2	3
Malformações congênitas do aparelho circulatório	1	4	3	4	1
Fenda labial e fenda palatina	2	4	2	2	1
Outras malformações do aparelho digestivo	1	2	1	2	0
Outras malformações do aparelho geniturinário	3	3	2	4	3
Deformidades congênitas dos pés	1	3	0	1	1
Outras malformações/doenças osteomusculares	3	3	17	10	18
Outras malformações congênitas gerais	4	11	3	3	5
Anomalias cromossômicas NCOP	0	0	1	0	0
Sem anomalia/não informado	3.451	3.027	2.535	2.253	2.703
Total	3.490	3.064	2.566	2.279	2.735

Fonte: Datasus Tabnet.
Elaboração: Própria (2025).

Além das características dos recém-nascidos, foi importante observar a duração da gestação, pois essa informação fornece dados essenciais sobre o

desenvolvimento fetal e os riscos associados a nascimentos prematuros ou pós-termos.

Conhecer a distribuição das semanas de gestação permite identificar tendências, avaliar a necessidade de intervenções médicas específicas e subsidiar políticas de prevenção e acompanhamento pré-natal voltadas para mães adolescentes.

Tabela 8. Distribuição dos nascimentos de mães adolescentes (15 a 19 anos) em Juazeiro/BA, por duração da gestação e ano (2019-2023)

Duração da gestação (semanas)	2019	2020	2021	2022	2023
Menos de 22 semanas	1	0	0	0	0
De 22 a 27 semanas	4	5	1	3	4
De 28 a 31 semanas	5	7	8	6	9
De 32 a 36 semanas	80	77	62	58	37
De 37 a 41 semanas	725	607	643	484	503
42 semanas ou mais	29	28	13	11	18
Ignorado	5	2	4	3	3
Total	849	726	731	565	574

Fonte: Datasus Tabnet.
Elaboração: Própria (2025).

Tabela 9. Distribuição dos nascimentos de mães adolescentes (15 a 19 anos) em Salvador/BA, por duração da gestação e ano (2019-2023)

Duração da gestação (semanas)	2019	2020	2021	2022	2023
Menos de 22 semanas	1	2	3	4	2
De 22 a 27 semanas	23	33	16	26	17
De 28 a 31 semanas	44	53	26	32	27
De 32 a 36 semanas	312	263	242	239	200
De 37 a 41 semanas	3.011	2.665	2.225	1.931	1.873
42 semanas ou mais	63	26	31	24	23
Ignorado	36	22	23	23	19
Total	3.490	3.064	2.566	2.279	2.161

Fonte: Datasus Tabnet.
Elaboração: Própria (2025).

5. DISCUSSÃO

A gravidez na adolescência continua sendo um dos principais desafios de saúde pública no Brasil, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde indicadores sociais e acesso desigual aos serviços de saúde repercutem diretamente no cuidado pré-natal. Segundo dados do Ministério da Saúde, adolescentes de 15 a

19 anos respondem por cerca de 14% dos partos no país, com concentrações maiores em municípios de menor renda e escolaridade (Ministério da Saúde, 2024).

Essa realidade reforça a necessidade de políticas específicas para prevenir gestações precoces, garantir educação sexual adequada e ampliar o acesso a métodos contraceptivos, ao mesmo tempo em que assegura pré-natal qualificado para gestantes adolescentes. Nesse cenário, os dados encontrados no presente estudo reforçam essa preocupação.

A Tabela 1 discrimina que, ao longo de 2019 a 2023, Juazeiro registrou queda gradual nos nascimentos de mães adolescentes, enquanto Salvador manteve números muito mais altos, apesar da mesma tendência de redução. Essa diferença expressiva sugere que contextos urbanos densos, como Salvador, podem reunir mais fatores associados à vulnerabilidade juvenil e à iniciação sexual precoce, mas também evidenciam que os dois municípios compartilham o mesmo padrão de declínio, alinhado às reduções nacionais descritas pelo IBGE.

Os dados revelam que, embora Salvador registre um número de nascimentos em mães adolescentes bem maior que Juazeiro ao longo de 2019-2023, a proporção de nascimentos em gestação múltipla permanece muito baixa em ambas as cidades, o que condiz com evidências nacionais de que gestações múltiplas são raras entre adolescentes, salvo em casos de reprodução assistida ou histórico obstétrico especial (Honorato, 2018). Esse ponto sugere que políticas de saúde voltadas a adolescentes lidam basicamente com gestações únicas, mas não podem descuidar da qualificação do pré-natal para detectar riscos em casos menos comuns (Honorato, 2018).

Esse achado se confirma nas Tabelas 2 e 3, nas quais as gestações únicas ultrapassam 97% em todos os anos e localidades. Nas duas cidades, os casos de gravidez dupla variam apenas entre 0 e 40 por ano, mostrando comportamento epidemiológico semelhante. Esses números reforçam que o desafio não está no tipo de gravidez, mas na qualidade da assistência ofertada às adolescentes.

No contexto social, Salvador e Juazeiro apresentam perfis populacionais distintos: Salvador, capital, concentra maior rede hospitalar, enquanto Juazeiro, no interior, ainda enfrenta limitações de recursos especializados. Essa desigualdade pode influenciar não só o número absoluto de partos em adolescentes, mas também a qualidade do registro das informações. A distribuição por sexo entre os recém-nascidos também se apresentou equilibrada em ambos os municípios, com pequenas

variações ano a ano, sem desvio marcante para um dos sexos. Isso segue o padrão esperado de razão sexuais ao nascer em populações humanas (Silva *et al.*, 2024).

Essa observação é reforçada pelas Tabelas 4 e 5, que mostram que os nascimentos masculinos e femininos se mantêm proporcionalmente muito próximos, independentemente das oscilações anuais. Em Juazeiro, por exemplo, em 2023 foram registrados 311 meninos e 263 meninas, enquanto em Salvador houve 1.156 meninos e 1.005 meninas diferenças compatíveis com o comportamento populacional esperado.

No entanto, registros “ignorado” ainda aparecem, o que pode indicar falhas de preenchimento ou inconsistência nos registros do SINASC, algo que também é reportado em estudos sobre completude de dados (Falavina, 2024). A gravidez precoce aumenta o risco de complicações como baixo peso ao nascer, parto prematuro e maior vulnerabilidade social da mãe e do bebê (Alberton *et al.*, 2023).

Quanto às anomalias congênitas, Juazeiro apresenta valores muito pequenos para a maioria das categorias, com muito maior proporção de nascimentos sem informação ou sem anomalia registrada. Salvador, por sua vez, mostra maiores números absolutos de casos de malformações, especialmente em categorias mais detectáveis como malformações musculoesqueléticas ou do aparelho geniturinário. Essas diferenças ficam claras nas Tabelas 6 e 7, enquanto Juazeiro apresenta entre 0 e 4 casos anuais em cada subcategoria, Salvador chega a registrar até 18 casos em uma única categoria (osteomusculares, em 2023).

Essas diferenças podem indicar não só variação real de incidência, mas principalmente diferença na detecção, qualidade do pré-natal e capacidade diagnóstica entre os municípios (Silvestri Melkan *et al.*, 2025). É plausível que em Salvador o acesso a ecografias, serviços especializados e registro mais rigoroso favoreça melhor identificação das anomalias.

Notoriamente, os adolescentes têm à disposição no SUS diversos métodos contraceptivos modernos, que variam conforme duração, mecanismo de ação e perfil de uso. Conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2023), são oferecidos o DIU de cobre; anticoncepcionais orais combinados; injetáveis combinados mensais ou trimestrais; minipílula (progestagênio isolado); implante subdérmico; preservativos masculinos e femininos; contracepção de emergência (“pílula do dia seguinte”); entre outros métodos, com oferta gratuita e orientação adequada.

Essa preocupação de não utilização dos métodos disponibilizados torna-se notória, principalmente quando se analisa a duração da gestação: a maioria dos nascimentos ocorreu entre 37 e 41 semanas em ambas as cidades, o que representa nascimentos a termo.

Esse dado é claramente observável nas Tabelas 8 e 9: em Juazeiro, os partos a termo representam aproximadamente 83% dos casos em 2023; em Salvador, chegam a ultrapassar 86%. Entretanto, faixas de prematuridade particularmente 28 a 31 semanas estão presentes de forma consistente todos os anos, especialmente em Salvador, onde alcançam mais de 50 casos em 2020.

Essas informações reforçam o impacto da adolescência como fator de risco obstétrico. Essa parte dos dados pode indicar oportunidade de intervenção, por exemplo, reforço do acompanhamento pré-natal em Juazeiro ou Salvador, para reduzir nascimentos prematuros. Essas comparações mostram que, embora os números absolutos sejam distintos, padrões similares aparecem nos dois municípios: gestações predominantemente únicas, proporção de sexo equilibrada, prevalência baixa de anomalias, e maioria de nascimentos a termo. Mas as diferenças nos valores absolutos e nos registros ignorados sugerem que Salvador pode ter maior sensibilidade de registro ou melhor estrutura assistencial.

Além dos fatores já mencionados, a qualidade do pré-natal desempenha um papel crucial nos desfechos da gravidez na adolescência. Estudos indicam que a inadequação do acompanhamento pré-natal está associada a maiores riscos de complicações maternas e neonatais. Por exemplo, uma pesquisa realizada em uma maternidade brasileira revelou que 74,3% das puérperas apresentaram inadequação nos testes de pré-natal, especialmente nos exames de urina (Silveira *et al.,* 2025).

Essa inadequação pode resultar em diagnósticos tardios de condições que poderiam ser tratadas precocemente, aumentando a morbimortalidade materna e neonatal. A pandemia de COVID-19 também teve um impacto significativo na experiência da gravidez, especialmente entre adolescentes. Um estudo qualitativo realizado em um hospital privado brasileiro identificou que, durante a pandemia, as gestantes enfrentaram desafios como medo de contaminação, isolamento social e dificuldades no acesso ao pré-natal (Lopes *et al.,* 2025).

Esses fatores podem ter agravado a situação das adolescentes grávidas, tornando-as mais vulneráveis a complicações e dificultando o acesso a informações e cuidados adequados. A vulnerabilidade social é outro fator que influencia diretamente

os desfechos da gravidez na adolescência. Pesquisa realizada em Pernambuco evidenciou que indicadores de vulnerabilidade social, como taxa de analfabetismo e cobertura da Estratégia Saúde da Família, estão associados à incidência de casos graves de COVID-19 em gestantes (Silva Sá *et al.,* 2025).

Neste viés, A gravidez na adolescência representa uma carga significativa para o sistema de saúde público brasileiro, com custos estimados em R$ 254,5 milhões entre 2022 e 2024, relacionados a internações e partos, o que sublinha a importância de estratégias preventivas para reduzir impactos econômicos e sociais de longo prazo. Esses custos abrangem não apenas o atendimento obstétrico, mas também complicações como prematuridade, que atinge 12,55% dos nascimentos em mães adolescentes, contra 11,43% em adultas, demandando cuidados neonatais intensivos que elevam as despesas (Brasil, 2024).

A taxa de fecundidade adolescente no Brasil apresentou uma redução de 14% entre 2020 e 2021, influenciada pelo contexto da pandemia de COVID-19, que pode ter limitado o acesso a serviços de saúde reprodutiva, mas também reduzido as interações sociais. Apesar disso, as disparidades regionais persistem, com maior prevalência no Norte e Nordeste, exigindo programas de educação sexual adaptados a contextos de alta vulnerabilidade socioeconômica para manter a tendência de queda (IBGE, 2024).

A reincidência de gravidez na adolescência é um desafio crítico, frequentemente associada a condições de vulnerabilidade social, como pobreza e baixa escolaridade, com estudos indicando que a maioria das gestações repetidas não é planejada. Intervenções pós-parto, incluindo aconselhamento sobre métodos contraceptivos de longa duração, como o DIU e implante subdérmico, são essenciais para quebrar esse ciclo e promover autonomia reprodutiva (IBGE, 2024).

O impacto da pandemia de COVID-19 agravou as dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes, com relatos de isolamento social, medo de contaminação e redução no acesso ao pré-natal, aumentando a vulnerabilidade emocional e os riscos obstétricos. Esses desafios destacam a necessidade de adaptações nos serviços de saúde, como teleconsultas e apoio comunitário, para garantir continuidade do cuidado em crises (Leite *et al.,* 2021).

Neste vies, segundo Alshammari *et al.,* (2024), a articulação entre Enfermagem e Farmácia torna-se especialmente significativa, pois ambas as áreas desempenham papéis complementares na proteção da saúde materna. A Enfermagem, ao

acompanhar de perto a trajetória da gestante, identifica fragilidades emocionais, sociais e clínicas que muitas vezes não aparecem em exames. A Farmácia, por sua vez, oferece suporte essencial na orientação segura sobre o uso de medicamentos, vigilância de interações e adesão ao tratamento, especialmente em situações que envolvem suplementação, controle de infecções e manejo de condições intercorrentes.

Quando atuam de forma integrada, ainda segundo o autor, essas duas áreas criam uma rede de cuidado mais acolhedora, contínua e resolutiva, capaz de reduzir riscos e fortalecer a autonomia das adolescentes, que frequentemente enfrentam a gestação com medo, dúvidas e pouca informação. Essa abordagem interdisciplinar amplia o olhar sobre o cuidado e humaniza o processo, unindo técnica, escuta e acolhimento (Alshammari *et al.,* 2024).

A qualidade de vida de adolescentes grávidas é significativamente afetada por fatores como baixa autoestima, associada à ausência de parceiro fixo, interrupção escolar e gravidez não planejada, com estudos no Nordeste apontando que até 60% das gestantes adolescentes enfrentam esses desafios. Programas que integrem suporte psicológico ao pré-natal podem melhorar a saúde mental e os desfechos da gestação (Sousa *et al.,* 2012).

A cobertura do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) alcança aproximadamente 98% em 2024, mas variações regionais, especialmente em áreas rurais e periféricas, podem subestimar a incidência de gravidez na adolescência e anomalias congênitas. Melhorar a completude dos registros é crucial para direcionar políticas públicas eficazes e alocar recursos adequadamente (IBGE, 2024).

A inadequação do pré-natal, observada em até 72,1% dos casos em estudos recentes, está associada a complicações como pré-eclâmpsia, baixo peso ao nascer e parto prematuro, especialmente em adolescentes. Garantir no mínimo seis consultas, iniciadas no primeiro trimestre, é fundamental para reduzir esses riscos, exigindo capacitação de equipes na atenção primária em regiões menos favorecidas (Viellas *et al.,* 2015).

As anomalias congênitas apresentam maior detecção em áreas urbanas, como o Sudeste e partes do Nordeste, devido à melhor infraestrutura diagnóstica, enquanto regiões do interior, como áreas da Bahia, sofrem com subnotificação. Expandir o acesso a ecografias e fortalecer a vigilância epidemiológica são medidas prioritárias

para equalizar a identificação e o manejo dessas condições (Cardoso-dos-Santos *et al.,* 2021).

6. CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a gravidez na adolescência em Juazeiro é um fenômeno multifatorial, atravessado por condições sociais, econômicas e de saúde que se inter-relacionam. A análise dos dados do DATASUS mostrou predominância de gestações únicas e maioria de nascimentos a termo, mas também revelou casos de prematuridade e registros incompletos, apontando fragilidades tanto no acompanhamento pré-natal quanto no sistema de informações.

Essa realidade reforça a importância de fortalecer a rede de atenção básica para garantir melhor cuidado e acompanhamento às gestantes adolescentes. Ao comparar Juazeiro com Salvador, observou-se que, apesar das diferenças no número absoluto de nascimentos, os padrões epidemiológicos foram semelhantes, especialmente na distribuição por sexo e na baixa incidência de anomalias congênitas.

Essa semelhança sugere que as variações podem estar mais relacionadas ao acesso a exames e à qualidade do diagnóstico do que à prevalência real dos agravos. Tal constatação destaca a necessidade de ampliar a oferta de serviços especializados e exames pré-natais para adolescentes no interior. Os dados analisados confirmam que a gravidez precoce não é apenas um evento biológico, mas também um marcador de desigualdade social.

REFERÊNCIAS

ALSHAMMARI, Amal Dhaher Abdullah et al. THE ROLE OF PHARMACY, NURSING, AND MIDWIFERY IN PROMOTING SAFE MEDICATION PRACTICES DURING PREGNANCY. ***Gland Surgery***, v. 9, n. 2, p. 485-492, 2024. Disponivel em: http://www.glandsurgery.net/index.php/GS/article/view/127.

ASSIS, T. D. S. C.; MARTINELLI, K. G.; GAMA, S. G. N. D.; SANTOS NETO, E. T. D. Gravidez na adolescência no Brasil: fatores associados à idade materna. ***Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil***, v. 21, p. 1055-1064, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/dkrTfCZCKygRMJ5hpn9d5Ry/?lang=pt. Acesso em: 25 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Número de partos em meninas de 15 a 19 anos, em 2023, foi de 289.093 (11,39 %) e em meninas de 10 a 14 anos foi de 13.932 (0,55 %), segundo dados do DATASUS**. 2025. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/fevereiro/ministerio-da-saude-orienta-boas-praticas-para-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia. Acesso em: 26 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Prematuridade e Gravidez na Adolescência no Brasil. ***Boletim Epidemiológico***, v. 55, n. 13, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-13.pdf Acesso em: 26 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez na Adolescência**: Riscos e Métodos Contraceptivos no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/gravidez-na-adolescencia-saiba-os-riscos-para-maes-e-bebes-e-os-metodos-contraceptivos-disponiveis-no-sus Acesso em: 27 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia do Pré-Natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS) 2024.** Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/25124004-guia-do-pre-natal-2024.pdf Acesso em: 26 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 2/2024**: Gravidez na Adolescência. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-2-2024.pdf Acesso em: 28 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2022**: Anomalias Congênitas. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/publicacoes/saude-brasil/saude-brasil-2022-anomalias-congenitas.pdf Acesso em: 26 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2023**: Análise da Situação de Saúde com Ênfase em Crianças. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).** DATASUS, 2024. Disponível em: https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/sistema-de-informacao-sobre-nascidos-vivos-sinasc Acesso em: 29 ago. 2025.

CARDOSO-DOS-SANTOS, A. C. et al. Registros Nacionais de Anomalias Congênitas no Mundo: Aspectos Históricos e Operacionais. ***Revista de Saúde Pública***, v. 55, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/YCGgjYRxHC9wXVP6Pm8T3Kt/?lang=pt Acesso em: 26 ago. 2025.

FALAVINA, L. P. et al. Tendência de incompletude das variáveis da Classificação de Robson no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) no estado do Paraná, Brasil, 2014-2020. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 27, e240011,

2024. Disponivel em: https://www.scielosp.org/pdf/ress/2024.v33/e2023632/pt Acesso em: 28 ago. 2025.

FEBRASGO. **Anticoncepção para Adolescentes**: Orientações. Série Orientações, 2019. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/15-ANTICONCEPCAO_PARA_ADOLESCENTES.pdf Acesso em: 26 ago. 2025.

HONORATO, Lorena Guimarães Ferreira et al. Violência na Infância e Adolescência: Perfil notificado na mesorregião do Baixo Amazonas. ***Arquivos Brasileiros de Psicologia***, v. 70, n. 2, p. 266-284, 2018. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672018000200019&script=sci_arttext Acesso em: 26 ago. 2025.

IBGE. **Anuário Estatístico do Brasil 2024**: Demografia. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: https://anuario.ibge.gov.br/2024/caracteristicas-da-populacao/demografia.html Acesso em: 26 ago. 2025.

IBGE. **Estimativas de Sub-Registro de Nascimentos e Óbitos 2023**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202505/em-2023-obitos-caem-7-9-entre-idosos-com-80-anos-ou-mais. Acesso em: 26 ago. 2025.

LEITE, Y. S. C. O. et al. Gravidez na Adolescência e Vulnerabilidade em Tempos de Pandemia pelo SARS-CoV-2. ***Brazilian Journal of Health Review***, v. 4, n. 3, 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/33768 Acesso em: 26 ago. 2025.

LOPES et al. Impactos socioculturais da gravidez na adolescência. ***Brazilian Journal of One Health***, [S. l.], v. 4, n. 5, p. 19-27, 2025. Disponível em: https://www.brjohealth.com/index.php/ojs/article/download/141/132. Acesso em: 26 ago. 2025.

MALAQUIAS, B. C. R. et al. Caracterização epidemiológica da gravidez, parto e natalidade na adolescência no Brasil entre 1994 e 2019. ***Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente***, v. 9, n. 2, p. 109-121, 2023. Disponível em: https://periodicos.grupotiradentes.com/saude/article/view/11204 Acesso em: 26 ago. 2025.

MATOS BEZERRA, T.; MATOS, C. C. Impactos da gravidez na adolescência no Brasil. ***Research, Society and Development***, v. 11, n. 5, e39111528381, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28381 Acesso em: 26 ago. 2025.

MIRANDA, F. R. D. D. **Panorama atual da gravidez na adolescência no Brasil**. 2023. Disponível em: https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/20853 Acesso em: 26 ago. 2025.

SILVA, Guilherme Guimarães et al. Gravidez na adolescência: o papel da Atenção Primária à Saúde. ***Revista Eletrônica Acervo Saúde***, v. 24, n. 5, p. e15958-

e15958, 2024. Disponivel em: https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/745 Acesso em: 26 ago. 2025.

SILVA SÁ, Hingrid Wandille Barros da et al. Social vulnerability and severe COVID-19 in pregnant women: an ecological study in Pernambuco, Brazil. ***Cadernos de Saúde Pública***, Rio de Janeiro, v. 41, n. 2, e00175623, 2025. Disponivel em: https://www.scielosp.org/pdf/csp/2025.v41n2/e00175623/en Acesso em: 26 ago. 2025.

SILVESTRI MELKAN, M. P. I., et al. **Prevalence and trends of major congenital anomalies in Brazil**: A study from 2011 to 2020. *20*(6), e0323654. 2025. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0323654. Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0323654 Acesso em: 26 ago. 2025.

SOUSA, V. E. C. et al. Baixa Autoestima Situacional em Gestantes: Análise de Acurácia. ***Revista Brasileira de Enfermagem***, v. 65, n. 6, 2012 (atualizado em estudos regionais 2024). Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/G49JpytjmPJbsyyPx9qmRWn/. Acesso em: 26 ago. 2025.

VIELLAS, E. F. et al. Assistência Pré-Natal no Brasil: Estudo Nascer no Brasil. ***Cadernos de Saúde Pública***, v. 31, supl. 1, 2015 (atualizado em análises 2024). Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbDPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?lang=pt. Acesso em: 26 ago. 2025.