

Perfil epidemiológico da gravidez na adolescência no estado de Goiás

Epidemiological profile of adolescent pregnancy in the state of Goiás

Perfil epidemiológico del embarazo en la adolescencia en el estado de Goiás

Recebido: 08/11/2025 | Revisado: 14/11/2025 | Aceitado: 14/11/2025 | Publicado: 15/11/2025

Bruno Coelho Duarte Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6850-0720>

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

E-mail: brunoduarteolva@gmail.com

Ana Luiza Girardi Xavier

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5354-8518>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: aanagirardi18@gmail.com

Rodrigo Abrantes Jacinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3366-5039>

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

E-mail: rodrigoabrantes98@hotmail.com

Huri Emanuel Melo e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4336-5280>

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

E-mail: hurims2@gmail.com

Gabriel Ferreira Daher

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4854-2054>

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

E-mail: daher.gabriel@hotmail.com

Luiz Alberto Ferreira Cunha da Câmara

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1716-1751>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: lalbertocamara@hotmail.com

Rafael Abrantes Jacinto

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2414-4761>

Universidade de Rio Verde, Brasil

E-mail: rafaelabrantes18@hotmail.com

Resumo

Introdução: A gravidez na adolescência representa importante desafio para a saúde pública, por estar associada a maiores riscos obstétricos, baixa escolaridade e vulnerabilidade social. No Brasil, apesar da redução observada nas últimas décadas, os índices ainda permanecem elevados, especialmente nas regiões menos favorecidas (Brasil, 2012; Beraldo, 2017). **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da gravidez na adolescência no estado de Goiás, entre os anos de 2009 e 2023. **Metodologia:** Estudo epidemiológico ecológico, observacional e transversal, baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponíveis na plataforma DATASUS. Foram incluídas mães de 10 a 19 anos, considerando variáveis como município de ocorrência, faixa etária, escolaridade, estado civil, cor/raça e número de consultas pré-natais. **Resultados:** No período analisado, registraram-se 182.411 nascimentos de mães adolescentes em Goiás, sendo 4,4% na faixa de 10–14 anos e 95,6% entre 15–19 anos. A maioria das mães declarou-se solteira (67,5%) e parda (70%). Observou-se predominância de escolaridade entre 8 e 11 anos de estudo e adesão satisfatória ao pré-natal em mais da metade dos casos. Goiânia, Aparecida de Goiânia e Anápolis concentraram os maiores índices. **Conclusão:** Apesar da tendência de redução, a gravidez na adolescência ainda é prevalente em Goiás e reflete desigualdades educacionais e socioeconômicas. O fortalecimento das políticas públicas de educação sexual, acesso a métodos contraceptivos e acompanhamento multiprofissional é essencial para a prevenção e cuidado integral das adolescentes.

Palavras-chave: Adolescência; Nascidos Vivos; Gravidez.

Abstract

Introduction: Adolescent pregnancy represents an important challenge for public health, as it is associated with higher obstetric risks, low educational attainment, and social vulnerability. In Brazil, despite the reduction observed in recent decades, the rates remain high, especially in less developed regions (Brasil, 2012; Beraldo, 2017). **Objective:** To analyze the epidemiological profile of adolescent pregnancy in the state of Goiás between 2009 and 2023.

Methodology: Ecological, observational, and cross-sectional epidemiological study based on secondary data from the Live Birth Information System (SINASC), available on the DATASUS platform. Mothers aged 10 to 19 years were included, considering variables such as municipality of occurrence, age group, education level, marital status, race/color, and number of prenatal consultations. **Results:** During the analyzed period, 182,411 births from adolescent mothers were recorded in Goiás, with 4.4% among those aged 10–14 years and 95.6% between 15–19 years. Most mothers declared themselves single (67.5%) and mixed-race (70%). A predominance of schooling between 8 and 11 years and satisfactory prenatal follow-up in more than half of the cases was observed. Goiânia, Aparecida de Goiânia, and Anápolis presented the highest rates. **Conclusion:** Despite the decreasing trend, adolescent pregnancy remains prevalent in Goiás and reflects educational and socioeconomic inequalities. Strengthening public policies on sexual education, access to contraceptive methods, and multiprofessional follow-up is essential for prevention and comprehensive adolescent care.

Keywords: Adolescence; Live Births; Pregnancy.

Resumen

Introducción: El embarazo en la adolescencia representa un importante desafío para la salud pública, ya que se asocia con mayores riesgos obstétricos, baja escolaridad y vulnerabilidad social. En Brasil, a pesar de la reducción observada en las últimas décadas, las tasas aún permanecen elevadas, especialmente en las regiones menos favorecidas (Brasil, 2012; Beraldo, 2017). **Objetivo:** Analizar el perfil epidemiológico del embarazo en la adolescencia en el estado de Goiás entre los años 2009 y 2023. **Metodología:** Estudio epidemiológico ecológico, observacional y transversal, basado en datos secundarios del Sistema de Información sobre Nacidos Vivos (SINASC), disponible en la plataforma DATASUS. Se incluyeron madres de 10 a 19 años, considerando variables como municipio de ocurrencia, grupo etario, nivel educativo, estado civil, color/raza y número de consultas prenatales. **Resultados:** Durante el período analizado se registraron 182.411 nacimientos de madres adolescentes en Goiás, siendo el 4,4% en el grupo de 10–14 años y el 95,6% entre 15–19 años. La mayoría de las madres se declaró soltera (67,5%) y parda (70%). Se observó predominio de escolaridad entre 8 y 11 años y seguimiento prenatal satisfactorio en más de la mitad de los casos. Goiânia, Aparecida de Goiânia y Anápolis concentraron los índices más altos. **Conclusión:** A pesar de la tendencia a la reducción, el embarazo en la adolescencia sigue siendo prevalente en Goiás y refleja desigualdades educativas y socioeconómicas. El fortalecimiento de las políticas públicas de educación sexual, el acceso a métodos anticonceptivos y el acompañamiento multiprofesional son esenciales para la prevención y el cuidado integral de las adolescentes.

Palabras clave: Adolescencia; Nacidos Vivos; Embarazo.

1. Introdução

A Organização Mundial da Saúde circunscreve a adolescência à segunda década da vida (de 10 a 19 anos) e considera que a juventude se estende dos 15 aos 24 anos. Esses conceitos comportam desdobramentos, identificando-se adolescentes jovens (de 15 a 19 anos) e adultos jovens (de 20 a 24 anos) (Brasil, 2007). Dessa forma, a gravidez na adolescência compreende-se que a idade materna esteja em uma faixa de 10 a 20 anos. O que é considerado uma gestação de risco, podendo levar a problemas sociais e biológicos.

Em tempos remotos do século XX, a gestação na adolescência não era uma questão de saúde pública e também não recebia a atenção que recebe hodiernamente. Isso foi modificado pois, ao longo da década 90, houve um aumento exponencial na proporção de nascimentos em mães menores de 20 anos. De acordo com dados referentes ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2002), os percentuais passaram de 16.38% para 21.34% no ano de 2000. Assim, devido a políticas em saúde pública, o Ministério da Saúde indica que houve uma redução nas porcentagens durante os anos de 2004 a 2015, diminuindo cerca de 17% o número de mães entre 10 a 20 anos (Beraldo, 2017).

Contudo, ainda se tem dados alarmantes no país. No ano de 2019, foram contabilizados 19.330 nascimentos de bebês com mães de até 14 anos. Isso significa que a cada 30 minutos, uma menina de 10 a 14 anos torna-se mãe. O que urge de políticas públicas para que efeitos negativos não sejam pontuados na qualidade de vida das jovens. Haja vista que apenas 53% das adolescentes que engravidam completam o segundo grau, enquanto que, entre as adolescentes que não engravidam, essa cifra corresponde a 95% (Yazlle, 2006). Havendo, então, uma necessidade de avaliação quantitativa e qualitativa dessa

questão, principalmente nos países em desenvolvimento, para verificação da necessidade da adoção de medidas pertinentes a sua prevenção e direcioná-las aos grupos mais vulneráveis.

Em decorrência disso, o presente trabalho visa identificar a epidemiologia desses casos de gravidez na adolescência, especificamente no estado de Goiás, em mulheres com idade de 10 a 19 anos. Necessitando ser rastreadas, para que somente assim, sejam tratadas qualitativamente e amenizadas quantitativamente.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, de natureza observacional, transversal, retrospectiva, populacional, documental de fonte direta e, quantitativa (Pereira et al., 2018), por se fundamentar em dados secundários disponibilizados na base de dados governamental DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil), disponível no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), que foi acessado em 08/05/2023 e, com uso de estatística descritiva simples com emprego de gráficos de barras e setores, classes de dados por idade, raça e estado civil e com valores de frequência absoluta e frequência relativa porcentual (Shitsuka et al., 2014).

Dados foram obtidos por meio de consulta à base de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), a partir do qual filtrou-se: quantidade de adolescentes que foram mães entre as idades de 10 e 19 anos, municípios em Goiás das ocorrências, nível de instrução da mãe, estado civil, número de consultas pré-natais realizadas e cor/raça da mãe. Sendo assim, os dados dessas variáveis foram buscados em todo o estado de Goiás no período entre 2009 e 2023. Logo, houve a coleta e a análise dos dados e após essa etapa, os dados obtidos foram agrupados em tabelas e gráficos para melhor visualização dos resultados e entendimento. Além disso, houve também a elaboração de uma tabela nomeada “Estado civil das mães adolescentes”, (Tabela 1), de um gráfico nomeado “Distribuição de mães de 10 a 19 anos conforme a cor/raça” (Gráfico 1), realizados através do software Microsoft Excel®.

Além dessas bases de dados utilizadas, foi também elaborada uma revisão narrativa de forma a complementar o presente trabalho. Por um lado, a base de dados que foi utilizada é: SciELO, por meio dos descritores “adolescência”, “gravidez” e “jovem”, resultando em 7 artigos selecionados nas línguas portuguesa e inglesa, delimitando os estudos nos anos de 2010 a 2023. Por outro lado, selecionou-se por conveniência outros 2 artigos de diferentes bases de revistas para a discussão.

Este trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa local, tendo em vista seu amparo em dados secundários de domínio público, sendo, portanto, dispensado do processo.

3. Resultados e Discussão

De acordo com os dados obtidos do SINASC, presente na plataforma DATASUS, durante o período de 2009 a 2023 ocorreram 182.411 nascimentos de mães com faixas etárias de 10 a 19 anos, no estado de Goiás, durante um período de 14 anos. Dentre esses números evidenciam-se 8.099 nascimentos de mães com faixas etárias entre 10 a 14 anos, representando cerca de 4,4% do total de nascidos vivos de gestação desenvolvida no período de adolescência. Os restantes 174.312, 95,6% ocorreram durante a gestação em períodos dos 15 a 19 anos.

Os municípios de que apresentaram maiores índices de gravidez na adolescência foram: Goiânia com 28.818 (15,8%), Aparecida de Goiânia com 14.404 (7,9%), Anápolis com 9.236 (5,0%) e Luziânia com 6.585 (3,6%). Já o menor índice apresentado ocorreu no município de Anhangüera com 14 casos, cerca de 0,007%.

O perfil do estado civil apresentado pelas adolescentes grávidas foi: 121.007 solteiras, 23.944 casadas, 108 viúvas, 267 separadas judicialmente, 33.726 em união consensual.

Em relação a consultas pré-natais, 95.170 (mães de 15 a 19 anos) e 3.860 (mães de 10 a 14 anos) total de 99.030, realizaram 7 consultas ou mais. 58.899 (mães de 15-19 anos) e 3.110 (mães de 10-14 anos) total de 62.009, realizaram de 4 a 6 consultas. 14.674 (mães de 15-19 anos) e 859 (mães de 10-14 anos) total de 15.533 realizaram de 1 a 3 consultas. 4.242 (mães de 15-19 anos) e 222 (mães de 10-14 anos) total de 4.464 não realizou nenhuma consulta.

Quanto à instrução da mãe, 7.167 mães de 10 a 19 anos, apresentaram 12 anos ou mais de instrução. 116.289, apresentaram 8 a 11 anos de instrução. 51.353, apresentavam 4 a 7 anos de instrução. 4.121, apresentaram 1 a 3 anos de instrução e 271 apresentaram nenhum grau de escolaridade.

Em relação à cor/raça da mãe: 115.020 são pardas, 41.726 são brancas, 5.960 são pretas, 1.304 são amarelas e 218 são indígenas, totalizando um número de 164.228.

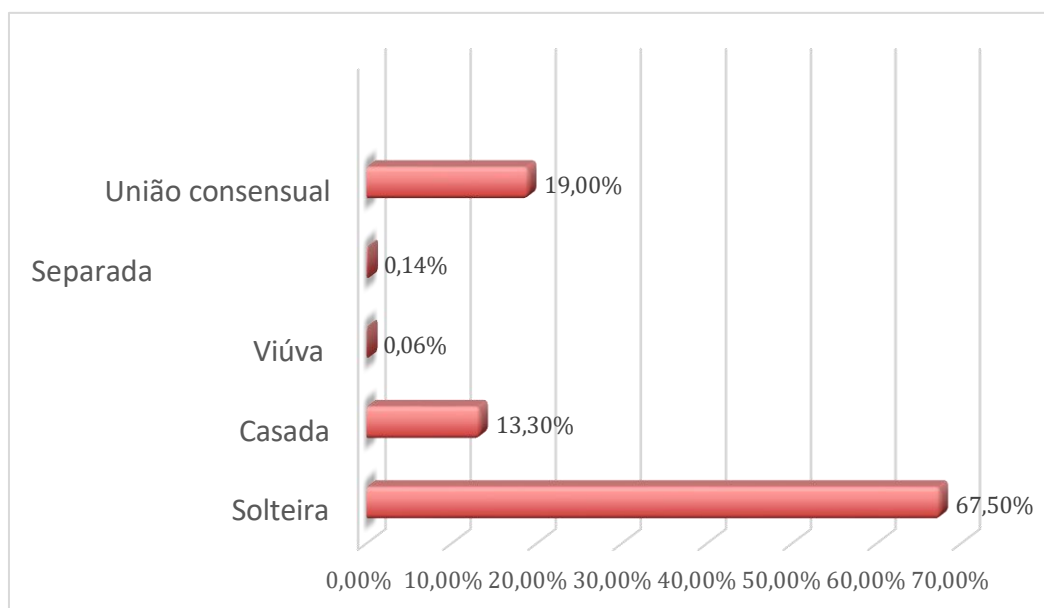
A gravidez na adolescência é entendida como um grande problema de saúde pública e risco social brasileiro. A ocorrência precoce desse período pode acarretar para a adolescente exposição ao desenvolvimento de intercorrências médicas não observáveis, quando comparada a uma gravidez que ocorre no período adulto, desenvolvimento de alterações psicológicas e biológicas, risco econômico e baixo desenvolvimento educacional. Nesse sentido, sugere-se na literatura que aproximadamente 20% dos nascidos vivos por ano, são filhos de mães adolescentes (Brasil, 2012).

Entre as ocorrências médicas mais evidenciadas destacam-se a diminuição do crescimento intrauterino, desenvolvimento de ruptura prematura de membranas e prematuridade (Dias, Antoni & Vargas, 2020).

Os números casos apresentados refletem de acordo com número populacional de cada município, antevisto que a gravidez na adolescência é um processo universal, logo quanto maior o contingente de pessoas, mais casos serão identificados.

Acerca do perfil de estado civil apresenta uma grande carga para a mãe adolescente, haja visto que em sua maioria passam pelo processo de gravidez sem a presença do parceiro, 67,5% declararam-se solteiras, ficando com a sobrecarga efetiva desse processo quase que exclusivamente para ela. Sob esse prisma, a presença de um comportamento violento e/ou controlador por parte de um parceiro reduz a autonomia da jovem nesta área, afetando sua capacidade de negociar o uso do preservativo, expondo-a a gravidezes não planejadas e a comunicação efetiva entre os parceiros sexuais torna-se importante na autonomia da mulher sobre seus direitos sexuais (Chacham & Jayme, 2016).

Figura 1 - Estado civil das mães adolescentes.



Fonte: Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos – SINASC.

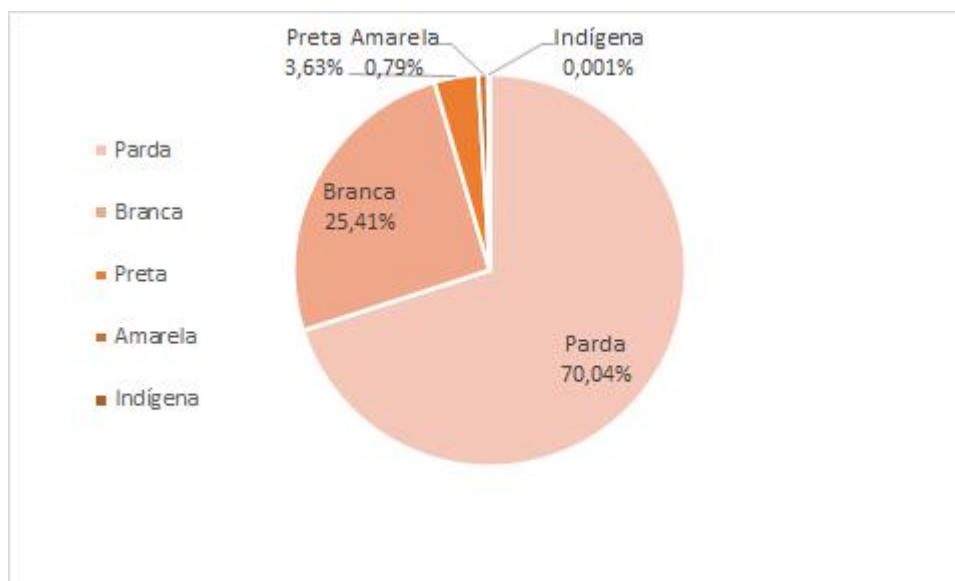
Em relação ao grau de instrução da mãe, 51.353, apresentavam 4 a 7 anos de estudos, uma vez que o abandono escolar em virtude da gravidez é uma realidade, e pode ocasionar problemas na formação tanto pessoal quanto profissional das adolescentes, tornando, em decorrência desse fato, a inserção no mercado de trabalho mais difícil, perpetuando a tendência à pobreza e aumentando os problemas psicossociais nas quais as mães adolescentes e seus filhos estão inseridos (Braga et al., 2010).

No que diz respeito às consultas pré-natais, diversos estudos realizados no Brasil, indicaram que o baixo número de acompanhamento pré-natal, ressalta que mães adolescentes possuem uma tendência maior a iniciar o pré-natal mais tardiamente, indicando menores realizações de exames complementares, incluindo os laboratoriais de rotina, demonstrando a dificuldade das mães adolescentes de obter um pré-natal de forma eficaz (Almeida et al., 2019). Além disso, em 1990, Upchurch e McCarthy³ relataram em seu estudo que 39% de adolescentes grávidas abandonaram a escola, enquanto que entre as não grávidas o abandono foi de 19%. Quanto ao retorno à escola e graduação, 30% dos adolescentes que tinham engravidado voltaram e concluíram os estudos; quando não houve gravidez essa cifra corresponde a 85%.

Em suma, no tocante à cor/raça das mães, a maior parte das adolescentes se autodeclararam como pardas, brancas e por último pretas, percebendo assim que a diferença nas taxas de gravidez na adolescência entre os grupos sociais, além de fatores culturais, pode estar relacionada a vários problemas sociais que foram entrelaçados na sociedade por muitos anos.

Vale ressaltar que um estudo realizado no Nordeste conclui, de forma semelhante, que a maior parte das gestantes adolescentes no Nordeste tem entre 15 e 19 anos, com escolaridade predominantemente entre 8 e 11 anos de estudo (Melo & Martins, 2022).

Figura 2 - Distribuição de mães de 10 a 19 anos conforme cor/raça (n = 164.228).



Fonte: Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos – SINASC.

4. Conclusão

Conclui-se, enfim, que, além da adolescência ser um período de transformações físicas e psicológicas, enfrentar uma gravidez pode causar muitas adversidades, já que nessa fase, eleva-se os riscos de mortalidade materna, de prematuridade e de baixo peso ao nascer. Além disso, é imprescindível ressaltar que existem consequências psicossociais.

Dessa forma, constata-se que, apesar do fácil acesso às informações e aos métodos anticoncepcionais, e alterações nos padrões de comportamento sexual, ainda existe grande carência de orientações, contribuindo ainda mais para o aumento significativo de casos de gravidez na adolescência. Por outro lado, a situação econômica inadequada que muitos jovens enfrentam também aumenta a vulnerabilidade e a exposição aos comportamentos sexuais de risco. Entretanto, isso não significa que a condição socioeconômica ou o não uso de métodos anticoncepcionais seja a causa para a iniciação sexual precoce e a gravidez na adolescência, e vice-versa. É preciso, portanto, estender o olhar para esse evento, ao invés de apontar variáveis isoladas que sozinhas não sustentam o conjunto de fatores envolvidos nessa causa.

É válido salientar também, que deve ser incluída nas estratégias de prevenção, a averiguação de atitudes frente a adolescente que engravidou. Existem evidências do abandono escolar, por pressão da família ou até pelo fato da adolescente sentir vergonha devido à sua gravidez. Ademais, pode haver também rejeição da própria escola, por pressão dos colegas ou seus familiares e até de alguns professores.

Diante deste quadro, infere-se a importância dos profissionais de saúde que têm um papel central na educação preventiva, por estarem preparados para orientar os pais e os adolescentes em suas dúvidas, fornecendo informações corretas e encorajamento apropriados para essas adolescentes, e com isso visar o contexto holístico dentro do qual a gravidez se produz e requer tamanha humanização.

Logo, a abordagem bioecológica do desenvolvimento humano é indispensável, uma vez que possibilita analisar a pessoa como um ser ativo e dinâmico, que interage com o tempo e com o contexto que vivencia, modificando e sendo modificada por ele (Cerqueira-Santos et al., 2010).

Referências

- Almeida, A. H. V., Gama, S. G. N., Costa, M. C. O., Viellas, E. F., Martinelli, K. G. & Leal, M. C. (2019). Desigualdades econômicas e raciais na assistência pré-natal de grávidas adolescentes, Brasil, 2011-2012. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 19(1), 43–52.
- Beraldo, L. (2017). *Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil*. Agência Brasil. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-05/gravidez-naadolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil>
- Braga, L. P., Carvalho, M. F. O., Ferreira, C. L., Mata, Á. N. S. & Maia, E. M. C. (2010). Riscos psicossociais e repetição de gravidez na adolescência. *Boletim de Psicologia*, LX(133), 205–215.
- Brasil. (2007). *Marco legal: saúde, um direito de adolescentes* (66 p.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem.
- Brasil. (2012). *Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher* (444 p.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde.
- Cerqueira-Santos, E., Paludo, S. S., Schirò, E. D. B. D. & Koller, S. H. (2010). Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*, 15(1), 73–85.
- Chacham, A. S. & Jayme, J. G. (2016). Violência de gênero, desigualdade social e sexualidade: as experiências de mulheres jovens em Belo Horizonte. *Civitas – Revista de Ciências Sociais*, 16(1), 1.
- Dias, B. F., Antoni, N. M. & Vargas, D. (2020). Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 49(1), 10–22.
- Melo, I., & Martins, W. (2022a). Gravidez na adolescência: Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre jovens. *Research, Society and Development*, 11(9), e43311931952. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31952>
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Shitsuka, R. et al. (2014). Matemática fundamental para a tecnologia. (2ed). Editora Érica.
- Yazlle, M. E. H. D. (2006). Gravidez na adolescência. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 28(8), 443–445.