

Gravidez na adolescência na Baixada Santista: desigualdades sociais, educacionais e desafios na atenção à saúde

Teenage pregnancy in the Baixada Santista region: social and educational inequalities and challenges in healthcare

Isabeli Gomes de Oliveira ¹ |  <https://orcid.org/0009-0008-5382-7868>
 Larissa Oliveira dos Santos ¹ |  <https://orcid.org/0009-0007-8049-8812>
 Alessandra Santos de Freitas ¹ |  <https://orcid.org/0000-0001-8488-3856>
 Lorena Almeida Fagundes ¹ |  <https://orcid.org/0009-0001-7325-2968>
 Murillo Alves Lopes ¹ |  <https://orcid.org/0009-0007-9248-5226>
 Marcio Amaro Sena Curvello ¹ |  <https://orcid.org/0000-0001-5824-2473>
 Ricardo Toshio Enohi ¹ |  <https://orcid.org/0000-0002-2564-9688>

Artigo original

Como citar

Oliveira IG, Santos LO, Freitas AS, Fagundes LA, Lopes MA, Curvello MAS, Enohi RT. Gravidez na adolescência na Baixada Santista: desigualdades sociais, educacionais e desafios na atenção à saúde. Rev Científica Integrada 2026, 9(1):e202615. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2026.3972>.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Enviado em: 21/10/2026

Aceito em: 29/07/2026

¹Universidade de Ribeirão Preto, Guarujá, São Paulo.

Autor correspondente

Isabeli Gomes de Oliveira
 isabeli.goliveira@sou.unaerp.edu.br

RESUMO

Objetivo: Avaliar a associação entre indicadores municipais de escolaridade e pré-natal com a taxa de nascidos vivos em adolescentes de 10 a 19 anos na região da Baixada Santista, no período de 2020 a 2023. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e analítico, baseado em dados secundários de caráter público de notificações de gravidez na adolescência entre 2020 e 2023. As variáveis avaliadas foram escolaridade, consultas de pré-natal e faixa etária. Foram aplicados os testes de Mann-Whitney U e Kruskal-Wallis para identificar diferenças entre dois ou mais grupos de forma não paramétrica. **Resultados:** Na Baixada Santista, há maior número de nascimentos entre adolescentes de 15 a 19 anos, especialmente em Guarujá, Praia Grande e São Vicente, com diferença significativa entre faixas etárias ($U = 0,00$; $p < 0,001$). Predominam mães com 8 a 11 anos de estudo, indicando relação entre menor escolaridade e maior incidência de nascimentos, sem variação significativa entre municípios ($p = 0,485$). A maioria das gestantes realizou sete ou mais consultas de pré-natal, mas há desigualdades no acesso, com variação limítrofe entre municípios ($p = 0,050$). **Discussão:** Os dados mostram associação entre baixa escolaridade e maior incidência de gestações precoces, além de desigualdades no acesso ao pré-natal. **Conclusão:** A gravidez na adolescência na Baixada Santista mostra-se como um fenômeno multifatorial, marcado por desigualdades sociais, baixa escolaridade e limitações no acesso ao pré-natal. A maior incidência entre jovens de 15 a 19 anos exige políticas públicas segmentadas e intersetoriais.

Descritores: Educação. Gravidez na Adolescência. Pré-natal. Saúde Pública. Vulnerabilidade Social.

ABSTRACT

Objective: Adolescent pregnancy is a multifactorial phenomenon involving social, economic, and cultural aspects. Lack of access to information and health services contributes to its occurrence. **Method:** Ecological, descriptive, and analytical study based on secondary public data on adolescent pregnancy reports between 2020 and 2023. The variables assessed were education level, prenatal consultations, and age group. The Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests were applied to identify differences between two or more groups nonparametrically. **Results:** In Baixada Santista, there is a higher number of births among adolescents aged 15 to 19, especially in Guarujá, Praia Grande, and São Vicente, with a significant difference between age groups ($U = 0.00$; $p < 0.001$). Mothers with 8 to 11 years of education predominate, indicating a relationship between lower education level and higher incidence of births, with no significant variation between municipalities ($p = 0.485$). Most pregnant women had seven or more prenatal appointments, but there are inequalities in access, with borderline variation between municipalities ($p = 0.050$). **Discussion:** The data show an association between low educational levels and a higher incidence of early pregnancies, as well as inequalities in access to prenatal care. **Conclusion:** Adolescent pregnancy in Baixada Santista is a multifactorial phenomenon, marked by social inequalities, low educational levels, and limited access to prenatal care. The higher incidence among young people aged 15 to 19 requires targeted and intersectoral public policies.

Keywords: Education. Adolescent Pregnancy. Prenatal. Public Health. Social Vulnerability.

Introdução

A adolescência é definida como uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, constituída por intensas mudanças físicas, psicológicas, cognitivas e sociais. O período da adolescência, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos de idade¹. No mundo, em 2016, este grupo representava 16% da população total, sendo que no Brasil estima-se que essa proporção seja de aproximadamente 25%. Durante esse processo, o indivíduo está imerso em um universo de descobertas corporais, sexuais, sociais e culturais, buscando meios para alcançar sua autonomia e independência na vida adulta².

Os adolescentes vivenciam diversas experiências nesse período da vida, e a gravidez pode ser uma delas. No mundo, estima-se que, a cada ano, 16 milhões de mulheres entre 15 e 19 anos parem¹. Segundo os dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), em 2019, o Nordeste se apresentou como a região com mais nascidos de mães com idades de 15 a 19 anos, com um total de 136.064, e, em segundo lugar, o Sudeste, com 123.516, seguidos pelas regiões Norte, com 65.289, Sul com 42.440 e Centro Oeste, com 32.613 nascidos vivos³.

A gravidez na adolescência é caracterizada por diversas implicações sociais, econômicas, psicológicas e biológicas, e traz consigo riscos de morbidade e mortalidade, uma vez que mães adolescentes possuem maiores chances para complicações de saúde em curto prazo, resultados sociais adversos, aborto inseguro e infecções sexualmente transmissíveis (IST), tornando-se a idade materna um determinante importante para o risco gestacional.

A região da Baixada Santista, por sua diversidade socioeconômica e concentração populacional, oferece um cenário estratégico para investigar essas associações^{4,5}. Apesar de uma leve tendência de queda no Brasil, nas últimas décadas, as taxas de fecundidade entre adolescentes continuam elevadas, especialmente em municípios com maior vulnerabilidade social, mostrando padrões regionais marcados por desigualdade.

Adolescentes com baixo nível educacional tendem a iniciar o pré-natal tardiamente. A gestação na adolescência oferece um maior risco de complicações, como nascimento prematuro, bebês pequenos para idade gestacional e mortalidade neonatal precoce^{2,7}. Além de que, a saúde mental dessas jovens é frequentemente menosprezada, posto que esteja associada à qualidade do vínculo materno-infantil e à continuidade das pesquisas⁸. Estudos mostram que a escolaridade materna, pré-natal tardio ou ausência dele, reincidência de gestação e o acesso precário a serviços

de saúde são fatores que influenciam diretamente os desfechos maternos e neonatais^{2,9,11}.

Pesquisas mostram que a gestação precoce não pode ser entendida apenas como uma decisão individual, mas como a soma de diversas variáveis dentro de contextos sociais marcados por desigualdade de gênero, ausência de perspectivas de futuro e naturalização da maternidade precoce^{12,13}. Na maioria dos casos, a maternidade é vivenciada como forma de prestígio social ou como resposta à falta de alternativas, desafiando a noção de uma escolha livre e consciente¹⁴.

Este estudo tem como objetivo avaliar a associação entre indicadores municipais de escolaridade e pré-natal com a taxa de nascidos vivos em adolescentes de 10 a 19 anos na região da Baixada Santista, no período de 2020 a 2023.

Método

Foi conduzido um estudo epidemiológico de natureza ecológica, fundamentado na análise de dados secundários de acesso público, extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no banco de dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O recorte temporal adotado abrangeu o período de 2020 a 2023, tendo como foco os casos de gravidez na adolescência. As variáveis independentes consideradas foram o nível de escolaridade, o número de consultas de pré-natal realizadas e a faixa etária das gestantes que vivem na Baixada Santista. Em razão da natureza da pesquisa ser proveniente de dados secundários disponíveis livremente ao público, dispensou-se avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016.

A seleção de artigos científicos foi realizada por meio das bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *PubMed/MEDLINE*. Os critérios de inclusão adotados foram: publicações dos últimos cinco anos, artigos originais e uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com os seguintes termos: gravidez na adolescência, consultas de pré-natal e escolaridade de mães adolescentes.

A análise estatística seguiu abordagem quantitativa, e essa distribuição de variáveis foi comparada entre grupos distintos. Para avaliar diferenças entre dois grupos independentes, aplicou-se o teste de Mann-Whitney U, adequado para variáveis que não seguem distribuição normal. Quando a comparação envolveu mais de dois grupos, optou-se pelo teste de Kruskal-Wallis, que permite verificar se existem diferenças significativas entre múltiplas amostras independentes sem pressupor normalidade. Ambos os testes foram empregados com o objetivo de identificar variações entre categorias de idade, escolaridade e número de consultas de pré-natal, garantindo uma abordagem não

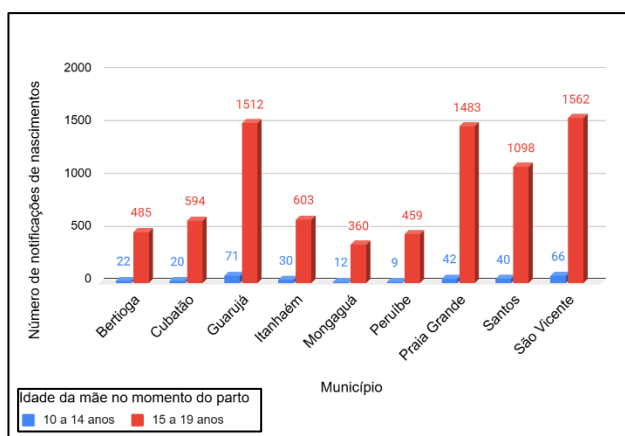
paramétrica apropriada para os dados coletados nos municípios da Baixada Santista.

O software empregado para processamento dos dados foi o Jamovi (The jamovi project, 2022 – versão 2.3). O nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados

Organizou-se a distribuição das notificações de nascimentos segundo a idade materna no momento do parto nos municípios da Baixada Santista (Figura 1). Em todos os municípios analisados, observa-se que a faixa etária de 15 a 19 anos concentra um número significativamente superior de nascimentos em comparação à faixa de 10 a 14 anos. Os municípios de Guarujá, Praia Grande e São Vicente destacam-se com os maiores quantitativos de partos entre adolescentes, cada um registrando mais de 1.400 notificações. Em contraste, Mongaguá e Peruíbe apresentaram os menores números de registros em ambas as faixas etárias.

Figura 1. Distribuição das notificações de nascimento segundo a idade materna no momento do parto na Baixada Santista.



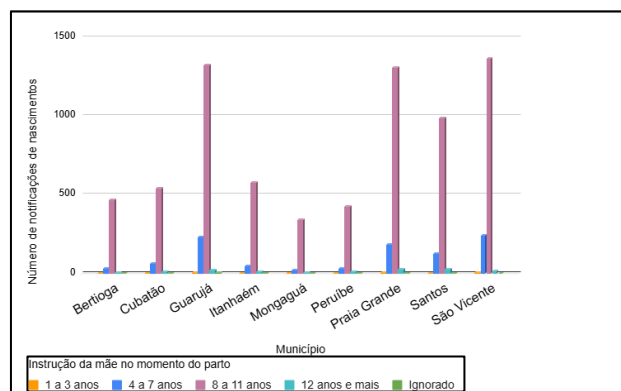
Fonte: elaborado pelos autores (2025).

A análise estatística realizada por meio do teste de Mann-Whitney U revelou uma diferença significativa entre os grupos etários de mães de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos quanto à variável "número de mães" ($U = 0,00$; $p < 0,001$). Esse resultado indica que as distribuições dos dois grupos são estatisticamente distintas, rejeitando-se a hipótese nula de igualdade entre as médias. A evidência estatística sugere que a ocorrência de maternidade varia substancialmente entre essas faixas etárias, apontando para possíveis fatores sociais, educacionais ou de acesso à saúde que influenciam esse fenômeno. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas segmentadas e ações preventivas

voltadas especificamente para adolescentes em diferentes estágios da juventude.

Apresentou-se a distribuição das notificações de nascimentos segundo o nível de instrução da mãe no momento do parto nos municípios da Baixada Santista (Figura 2). Em todos os municípios analisados, observa-se predominância de nascimentos entre mães com 8 a 11 anos de estudo, o que corresponde ao ensino fundamental incompleto ou completo. Essa tendência é especialmente evidente nos municípios de Guarujá, Praia Grande e São Vicente, que registraram os maiores números de notificações nessa faixa de escolaridade.

Figura 2. Distribuição das notificações de nascimentos segundo o nível de instrução da mãe no momento do parto na Baixada Santista.



Fonte: elaborado pelos autores (2025).

Verifica-se também uma menor frequência de partos entre mães com 12 anos ou mais de estudo, sugerindo baixa incidência de gravidez entre mulheres com ensino médio completo. As categorias de menor escolaridade (1 a 3 e 4 a 7 anos de estudo) apresentaram números mais reduzidos, porém ainda relevantes em municípios como Santos e São Vicente.

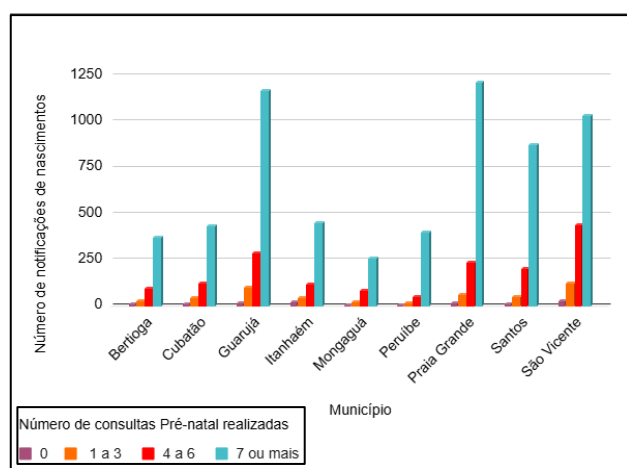
Esses achados apontam para uma possível associação entre menor nível de instrução e maior incidência de nascimentos, reforçando o papel da educação como fator protetivo frente à gravidez precoce.

A aplicação do teste de Kruskal-Wallis para a variável "instrução da mãe" não indicou diferença estatisticamente significativa entre os municípios analisados ($\chi^2 = 7,49$; $gl = 8$; $p = 0,485$). Esse resultado sugere que a distribuição das mães com baixa escolaridade é relativamente homogênea entre os municípios da Baixada Santista, não havendo evidências de variações relevantes quanto ao nível de instrução. Dessa forma, observa-se que o número de partos entre mães com até três anos de estudo mantém um padrão semelhante nas diferentes localidades avaliadas.

Formulou-se a distribuição das notificações de nascimentos segundo o número de consultas de pré-

natal realizadas nos municípios da Baixada Santista (Figura 3). De forma geral, observa-se que a maioria das gestantes realizou sete ou mais consultas, o que indica uma boa adesão ao acompanhamento pré-natal conforme as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Essa tendência é particularmente evidente nos municípios de Guarujá, Itanhaém, Praia Grande e São Vicente, que registraram os maiores quantitativos nessa categoria.

Figura 3. Distribuição das notificações de nascimentos segundo o número de consultas de pré-natal realizadas na Baixada Santista.



Fonte: elaborado pelos autores (2025).

Por outro lado, o número de gestantes que não realizaram nenhuma consulta ou que compareceram entre uma e três vezes é significativamente menor, embora ainda presente em todos os municípios analisados. Esses dados mostram que, apesar da cobertura pré-natal ser satisfatória na maior parte dos casos, persistem desigualdades no acesso e na continuidade do cuidado gestacional, especialmente em localidades com menor estrutura de serviços de saúde.

A análise estatística pelo teste de Kruskal-Wallis demonstrou diferença limítrofe entre os municípios em relação ao número de gestantes que não realizaram consultas de pré-natal ($\chi^2 = 15,5$; gl = 8; $p = 0,050$). Esse resultado indica uma possível variação na distribuição das gestantes sem acompanhamento pré-natal entre os municípios avaliados, sugerindo desigualdades regionais no acesso aos serviços de atenção básica à saúde. Embora o p-valor esteja no limite da significância estatística convencional, os achados apontam para a necessidade de aprofundamento nas investigações sobre os fatores que influenciam a ausência de acompanhamento pré-natal, especialmente em contextos com menor estrutura assistencial.

Discussão

Os resultados deste estudo mostraram que a gravidez na adolescência ainda é um desafio latente de saúde pública na região da Baixada Santista, principalmente, entre adolescentes de 15 a 19 anos. Esse dado está em consonância com dados nacionais e internacionais, que evidenciam maior prevalência de gestações nessa faixa etária em comparação às adolescentes mais jovens (10 a 14 anos)^{1,3}. Essa diferença estatisticamente significativa entre os grupos de idades destaca a necessidade e a importância de políticas públicas segmentadas, que levem em consideração as especificidades de cada faixa etária, uma vez que a desigualdade social e os riscos biológicos tendem a se manifestar de forma distinta^{2,7}.

O aparecimento de mães, com 8 a 11 anos de escolaridade, na estatística induzem forte associação entre menor nível educacional e maior probabilidade de gravidez precoce. Esse padrão já foi retratado em outros estudos, que evidenciam o abandono escolar como consequência e, ao mesmo tempo, como fator de risco para a gestação na adolescência¹⁰. A baixa escolaridade limita o acesso ao conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva, diminui as possibilidades de inserção no mercado de trabalho e, muitas das vezes, influencia na perpetuação de ciclos de vulnerabilidade social^{4,5}. Embora não tenham sido observadas diferenças estatisticamente significativas entre os municípios quanto à escolaridade, a semelhança dos resultados sugere que a relação entre educação e gravidez precoce é um fenômeno estrutural, não restrito a localidades específicas.

No que se refere ao pré-natal, a grande maioria das grávidas realizou sete ou mais consultas, o que indica uma ótima adesão às recomendações do Ministério da Saúde. Contudo, a análise estatística evidenciou desigualdades limítrofes entre os municípios, principalmente no grupo de adolescentes que não realizaram nenhuma consulta. Esse achado é preocupante, pois a ausência do acompanhamento pré-natal está vinculada a um maior risco de parto prematuro, complicações obstétricas e mortalidade neonatal^{2,6}. Além disso, estudos mostram que adolescentes tendem a iniciar o pré-natal tardiamente, muitas vezes por obstáculos de acesso, estigma social ou desconhecimento sobre a importância do acompanhamento^{8,9}.

Outro aspecto relevante é que, embora os dados quantitativos indiquem uma cobertura satisfatória de pré-natal, a qualidade desse acompanhamento não foi avaliada neste estudo. Pesquisas anteriores indicam que, mesmo quando o número de consultas é adequado, a abordagem pode ser insuficiente para atender às necessidades específicas das adolescentes, como aconselhamento em saúde sexual, apoio psicológico e prevenção de novas gestações^{11,14}. Assim, é possível que

a adesão numérica não mostre integralmente a efetividade do cuidado prestado.

A análise do conjunto dos resultados reforça a compreensão de que a gestação na adolescência não deve ser interpretada apenas como uma decisão individual, mas sim como um evento multifatorial, influenciado por determinantes econômicos, sociais e culturais^{12,13}. A alta taxa em municípios com maior vulnerabilidade social, como Guarujá, Praia Grande e São Vicente, mostra que desigualdades estruturais atuam como um obstáculo central na manutenção desse cenário.

Portanto, os achados deste estudo evidenciam a necessidade de estratégias intersetoriais que integrem saúde, educação e assistência social. Projetos de educação sexual em escolas, amplificação do acesso a métodos contraceptivos, fortalecimento da rede de atenção básica e suporte psicossocial às adolescentes são medidas fundamentais e prioritárias para diminuir a incidência de gestações precoces^{2,5,10}. Além disso, políticas públicas devem considerar as individualidades regionais, buscando reduzir desigualdades entre municípios e garantir que adolescentes em situação de maior vulnerabilidade tenham acesso equitativo a serviços de saúde e educação.

Conclusão

A gravidez na adolescência na Baixada Santista apresenta-se como um fenômeno complexo, marcado por múltiplos fatores sociais, educacionais e econômicos, com maior incidência entre jovens de 15 a 19 anos nos municípios de Guarujá, Praia Grande e São Vicente. A diferença entre as faixas etárias dentro da adolescência exige abordagens segmentadas, enquanto a associação entre baixa escolaridade e maternidade precoce destaca a educação como um fator de proteção essencial. A persistência desse padrão em diferentes municípios aponta para um problema estrutural que demanda políticas públicas integradas entre saúde e educação, com foco na valorização da trajetória escolar e no acesso à informação sobre saúde sexual e reprodutiva.

Apesar de muitas gestantes adolescentes realizarem o número mínimo de consultas pré-natais, ainda há desigualdades no acesso ao acompanhamento. As políticas públicas devem considerar não só a quantidade, mas também a qualidade do cuidado, com atenção às especificidades da adolescência. O enfrentamento da gravidez precoce exige ações intersetoriais entre saúde, educação e assistência social, promovendo autonomia e acesso à informação. O estudo apresenta limitações, como a ausência de dados sobre escolaridade materna, gestação gemelar, abortos e óbitos fetais. Também faltam informações específicas sobre gravidez na adolescência. Essas lacunas dificultam

análises mais precisas sobre fatores de risco. Assim, reforça-se a necessidade de aprimorar os sistemas de informação em saúde. Isso permitirá pesquisas mais completas e subsidiará melhores políticas públicas.

Referências

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy [Internet]. Geneva: WHO; 2022
2. Melo JA, Costa VR, Freitas AP. Prevenção da gravidez na adolescência: estratégias educativas em escolas públicas. *Rev Educ Debate*. 2023;29(1):33-47. DOI: <https://doi.org/10.48075/red.v29i1.3870>
3. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; c2023
4. Costa LO, Santos CR, Nascimento JV. Fatores de risco associados à gravidez na adolescência em comunidades vulneráveis. *Saúde Soc*. 2022;31(1):88-101. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022310107>
5. Santos JL, Oliveira CB, Menezes TA. Gravidez precoce: uma análise dos determinantes sociais. *Rev Saúde Pública*. 2024;58:11-25. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.202405800019>
6. Barros AC, Mendes RA, Lima BF. Aspectos psicológicos da gestação precoce: uma revisão integrativa. *Rev Psicol Foco*. 2023;18(2):112-25. DOI: <https://doi.org/10.5935/psicfoco.v18n2.2023.011>
7. Martins GR, Teixeira BH, Santana CF. Gravidez na adolescência: desafios para a saúde pública. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2022;22(3):145-58. DOI: <https://doi.org/10.1590/1519-3829220303>
8. Moura LF, Barbosa AL, Santos MC. Gravidez precoce e vulnerabilidade social: uma abordagem multidisciplinar. *Rev Estud Interdisc*. 2024;15(2):98-113. DOI: <https://doi.org/10.33871/rei.v15n2.2024.009>
9. Ferreira BSD, Braga TRO, Casimiro MRA, Lucena JD. Principais fatores de risco associados à gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. *Rev Interdiscip Saúde*. 2025;12:1649-62. DOI: <https://doi.org/10.31510/ris.v12.2025.1649>
10. Gomes PH, Silva RC, Albuquerque TL. Gravidez na adolescência e evasão escolar: uma análise crítica. *Educ Realidade*. 2023;47(2):203-20. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-6236-2023v47n2-012>
11. Lima DS, Oliveira FA, Moraes LC. A influência da estrutura familiar na gravidez precoce. *Rev Cienc Soc*

Hum. 2021;10(4):77-90. DOI:
<https://doi.org/10.29327/rcsh.v10i4.2021.007>

12. Oliveira AB, Ribeiro LH, Pereira NS. A percepção de adolescentes sobre a gravidez precoce. *Psicol Saúde*. 2021;20(4):121-35. DOI:

<https://doi.org/10.20435/pssaude.v20i4.2021.012>

13. Pereira CD, Silva JM, Almeida RC. Gravidez na adolescência: fatores determinantes e consequências. *Saúde Debate*. 2022;46(2):56-70. DOI:
<https://doi.org/10.1590/0103-11042022460205>

14. Rodrigues TF, Mendonça EL, Lima PG. A gravidez na adolescência e seus impactos na saúde mental. *Rev Bras Psicol Clin*. 2023;19(3):142-55. DOI:
<https://doi.org/10.5935/rbpc.v19n3.2023.014>

Contribuições do autor

Todos os autores foram responsáveis pela concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Editor chefe

José Cláudio Garcia Lira Neto

Assistente da revista

Maria Clarice dos Anjos Vieira

Copyright © 2026 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que terceiros distribuam, remixem, modifiquem e desenvolvam seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe deem crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. Recomenda-se maximizar a divulgação e utilização de materiais licenciados.