



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c38>

**NÚMERO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NO NORDESTE BRASILEIRO EM
2024**

NUMBER OF PREGNANT ADOLESCENTS IN NORTHEAST BRAZIL IN 2024

MARIA EDUARDA L PADILHA

Graduanda de Enfermagem da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde

MARIA ANA KAROLINA S MARINHO

Graduanda de Enfermagem da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde

MARIA CLARA CAVALCANTE ANDRIOLA

Graduanda de Enfermagem da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde

CLARICE HENRIQUE VENTUROSA

Graduanda de Enfermagem da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde

DEIVIDE GABRIEL P SILVA

Graduando de Enfermagem da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde

ELISÂNGELA DE SOUSA BRANCO

Doutora da Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde e Doutora da Autarquia de Ensino Superior de Garanhuns

RESUMO

Introdução: Embora tenha havido uma redução nas taxas de fecundidade em adolescente ao longo da década, o país ainda ocupa uma posição preocupante no ranking mundial, sendo o segundo com as maiores taxas, sendo imprescindível que os sistemas de saúde estejam alinhados com prestação de serviços com alto padrão, concretizando o planejamento e executando atividades educativas para as mesmas, focando a saúde sexual e reprodutiva.

Objetivo: Foi apontar o número de adolescentes grávidas entre a faixa etária de 15 a 19 anos no Nordeste do Brasil, referente a 2024; conhecer seu nível de escolaridade e seu estado civil.

Metodologia: Foi realizado um estudo quantitativo. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Nascidos Vivos disponível no Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos com abrangência regional. **Resultados e Discussão:** Foi registrado um total de 82.069 casos de adolescentes grávidas no Nordeste, totalizando cerca de 30% do Brasil. Estes achados reforçam a necessidade de monitoramento contínuo e a implementação de políticas públicas que reduzam as desigualdades e promovam ações preventivas na saúde e educação dos adolescentes. Houve um abandono escolar em 97,5% das meninas, não completando o ensino médio, isto revela que a evasão escolar afeta negativamente as oportunidades de desenvolvimento das adolescentes e que compromete as oportunidades de trabalho. Quanto ao estado civil o que se destacou foi a de solteiras com 94,5% onde a jovem assume sozinha a responsabilidade pela criação do filho, com consequências que podem se estender por toda a vida.

Conclusões: Apesar de existir leis federais que garantem os direitos das adolescentes gestantes, a realidade atual ainda está aquém dos resultados esperados pelas mesmas. Falta



comprometimento dos órgãos públicos, da comunidade, da escola e da família para reverter o quadro do Índice de Desenvolvimento Humano, que combina indicadores de saúde, educação e renda para avaliar o bem-estar de uma população.

Palavras-chave: gestação precoce; gestação de risco; violência sexual.

ABSTRACT

Introduction: Although there has been a reduction in adolescent fertility rates over the decade, the country still occupies a worrying position in the world ranking, being the second with the highest rates. It is essential that health systems are aligned with the provision of high-standard services, implementing planning and carrying out educational activities for them, focusing on sexual and reproductive health. **Objective:** To identify the number of pregnant adolescents between the ages of 15 and 19 in Northeast Brazil in 2024; to determine their level of education and marital status. **Methodology:** A quantitative study was conducted. Data were obtained from the Live Birth Information System available on the Live Birth Monitoring Panel with regional coverage. **Results and Discussion:** A total of 82,069 cases of pregnant adolescents were recorded in the Northeast, totaling about 30% of Brazil. These findings reinforce the need for continuous monitoring and the implementation of public policies that reduce inequalities and promote preventive actions in adolescent health and education. There was a school dropout rate of 97.5% among girls, who did not complete high school. This reveals that school dropout negatively affects adolescents' development opportunities and compromises their job opportunities. Regarding marital status, the most prominent was single women, with 94.5%, where the young woman assumes sole responsibility by raising their child, with consequences that can last a lifetime. **Conclusions:** Although there are federal laws that guarantee the rights of pregnant adolescents, the current reality still falls short of their expectations. There is a lack of commitment from public agencies, the community, schools and families to reverse the Human Development Index, which combines health, education, and income indicators to assess the well-being of a population.

Keywords: early pregnancy; high-risk pregnancy; sexual violence

1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência continua sendo um problema significativo no Brasil, com altas taxas de nascimentos de filhos de mães adolescentes. Embora tenha havido uma redução nas taxas de fecundidade adolescente ao longo da década, o país ainda ocupa uma posição preocupante no ranking mundial, sendo o segundo com as maiores taxas (Miranda, 2023).

Conforme Costa et al (2024) a gravidez em meninas com idade entre 15 e 19 anos, apresenta causas e consequências tanto para a mãe adolescente quanto para o bebê, com impactos significativos na saúde, educação e desenvolvimento socioeconômico.

Esta gravidez precoce aumenta o risco de morte materna e infantil, bem como o risco de parto prematuro, anemia, aborto espontâneo, eclâmpsia e depressão pós-parto.



Além disto, Silva et al (2024) relatam que uma gravidez indesejada e precoce, ainda na adolescência pode gerar dificuldades psicossociais, principalmente pelo fato de a jovem ter de adiar ou anular sonhos pessoais e profissionais.

Como fatores determinantes para estes elevados números de gravidez na adolescência foram citados em várias literaturas como Silva et al (2025), Souza e Istoe (2023) e Gomes et al (2022) o início precoce da vida sexual, influência da mídia, família, falta de informações nas escolas e equipe de saúde, violência sexual, uso de preservativo e aspectos socioeconômicos.

Martins et al (2024) reforçam que nas escolas, a educação relacionada à sexualidade geralmente é realizada de forma assistemática e descontínua, com uma abordagem estritamente biológica, ignorando assim os aspectos históricos, sociais e culturais envolvidos nesse processo em torno da construção de significados.

E preocupado com este cenário, Branco et al (2024) ressaltam que é imprescindível que os sistemas de saúde estejam alinhados com prestação de serviços com alto padrão, concretizando o planejamento e executando atividades educativas para as adolescentes, focando a saúde sexual e reprodutiva, no sentido de diminuir o índice de gravidez indesejada.

Em razão da fase da vida desses indivíduos, a escola torna-se um espaço estratégico para a promoção de ações de informação e prevenção, pois é onde as adolescentes passam boa parte do tempo.

Reconhece-se o dever de propor ações que abranjam a adolescência em todas as diferentes áreas da saúde pública, no sentido de diminuir drasticamente esta situação de vulnerabilidade juvenil.

E Tibes (2024) destaca a necessidade de desenvolver ações junto à família e à comunidade, levando-se em conta a saúde física e mental, a educação, a vida profissional e a autonomia na fase adulta, por meio das políticas públicas. Por isso, é tão importante que o tema seja encarado com sensibilidade e empatia.

Este estudo é de grande relevância, pois enfatiza um dos critérios para o desenvolvimento econômico e social de um país, destacando o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) que leva em consideração os aspectos da educação, renda e saúde. E a gravidez precoce é um dos fatores que indicam problemas nestes três âmbitos.

O objetivo geral deste estudo é apontar o número de adolescentes grávidas entre a faixa etária de 15 a 19 anos no Nordeste do Brasil, referente ao ano de 2024. Tendo como específicos: Comparar as taxas de gravidez precoce no Nordeste em relação ao registrado no



país; Identificar seu nível de escolaridade bem como seu estado civil, evidenciando a importância da política pública nos cuidados às adolescentes no Brasil.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo quantitativo no qual os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) disponível no site do Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos com abrangência regional.

Foram analisados os dados referentes aos números de adolescentes grávidas no Nordeste em 2024, com idade entre 15 a 19 anos e como variáveis sua escolaridade e seu estado civil.

As informações presentes nos instrumentos de coleta de dados foram organizados em tabelas nos quais constam valores absolutos, posteriormente discutidos à luz da literatura relativa à temática. O tratamento de dados em pesquisas, de acordo com Machado (2023) exerce um papel determinante no procedimento de coleta, análise e interpretação das informações, consiste na aplicabilidade de técnicas e instrumentos para ordenar e converter os dados brutos em informações úteis e relevantes

Como este estudo abordou os dados absolutos já publicados no site do Ministério da Saúde está isento da submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por não reconhecer os participantes da pesquisa e não demandar de testes em seres humanos, garantindo a bioética da consulta de dados, conforme a resolução n. 466/2012 do Plenário do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2024 foi registrado um total de 82.069 casos de adolescentes grávidas no Nordeste Brasileiro, totalizando 30% do todo o Brasil (Tabela 1). Sendo o menor registro notificado no mês de dezembro com 2.799 casos (estes dados encontram-se em fase de triagem, por isto pode haver diferença até o final de 2025) e o mês de abril como sendo a maior notificação de casos de meninas grávidas com 7.910 (Figura 1).

Tabela 1- Número de gestação precoce notificados no Brasil em 2024

2024	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Jan	22.063	3.862	7.287	6.682	2.203	2.029
Fev	21.223	3.564	6.750	6.645	2.277	1.987
Mar	23.585	3.983	7.753	7.194	2.461	2.194



Abr	23.644	3.943	7.910	7.133	2.474	2.184
Mai	23.469	3.979	7.890	6.999	2.446	2.155
Jun	21.746	3.787	7.223	6.514	2.328	1.894
Jul	21.561	3.790	7.407	6.174	2.301	1.889
Ago	21.615	3.959	7.372	6.176	2.167	1.941
Set	21.278	3.970	7.161	6.042	2.172	1.933
Out	20.450	3.928	6.830	5.874	2.050	1.768
Nov	17.660	3.511	5.687	5.142	1.877	1.443
Dez	8.978	1.789	2.799	2.557	1.073	760
TOTAL	247.272	44.065	82.069	73.132	25.829	22.177
Porcentagem		18%	33%	30%	10%	9%

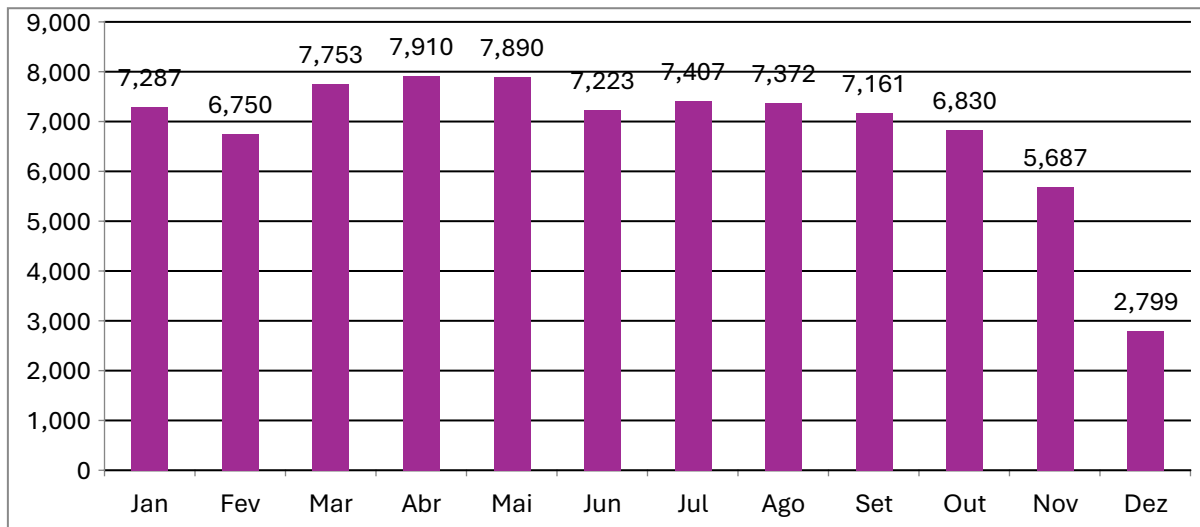


Figura 1 – Número de gravidez na adolescência no Nordeste Brasileiro em 2024.

Dados semelhantes foram obtidos no estudo de Xavier et al (2024) no qual registrou uma ocorrência de 34,2% no período entre 2019 a 2022 de meninas grávidas no Nordeste Brasileiro.

De acordo com Bomfim et al (2025) os achados reforçam a necessidade de monitoramento contínuo e a implementação de políticas públicas que reduzam as desigualdades e promovam ações preventivas na saúde e educação dos adolescentes.

Quanto à escolaridade destas adolescentes foi observado que das 82.069, 80.891 frequentaram a escola pelo período entre 1 a 12 anos, representando 98,6%. As 1.178 meninas não tinham nem um ano de estudo, correspondendo a 1,4% (Figura 2).



Destas 80.891, 78.944 adolescente mantiveram sua escolaridade com 4 a 11 anos de estudos, totalizando 97,5%. Semelhantemente ao encontrado nos estudos de Oliveira et al (2022), no qual registrou 89,4% das gestantes permaneceram nas escolas entre os anos de 2008 a 2017, por igual período de escolaridade (Tabela 1).

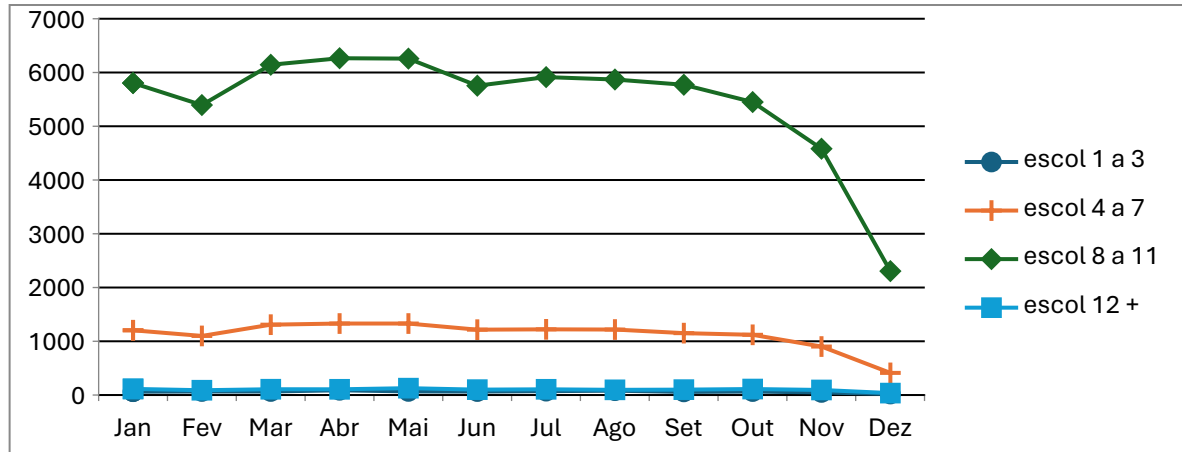


Figura 2 – Nível de escolaridade entre as gestantes adolescentes registradas em 2024 no Nordeste Brasileiro.

Tabela 2- Nível de escolaridade registrado em 2024 de adolescentes grávidas no Nordeste Brasileiro

Nordeste 2024	Escolaridade				TOTAL
	1 a 3	4 a 7	8 a 11	12 +	
Jan	62	1.204	5.798	114	7.178
Fev	66	1.098	5.389	89	6.642
Mar	66	1.307	6.137	108	7.618
Abr	88	1.328	6.259	106	7.781
Mai	67	1.329	6.251	128	7.775
Jun	65	1.215	5.748	100	7.128
Jul	72	1.221	5.908	107	7.308
Ago	81	1.217	5.864	97	7.259
Set	58	1.150	5.765	100	7.073
Out	64	1.119	5.444	112	6.739
Nov	48	901	4.577	94	5.620
Dez	19	412	2.303	36	2.770
Total	756	13.501	65.443	1.191	80.891
Porcentagem	0,9%	16,7%	80,9%	1,5%	



A gravidez na adolescência, frequentemente ligada à baixa escolaridade, mencionam Souza, Almeida, Costa (2024) que pode levar à evasão escolar e dificultar o acesso a melhores oportunidades de emprego, fato semelhante da atual pesquisa, na qual a taxa de abandono escolar foi bastante elevada.

Lima e Souza (2023) reforçam que a evasão do sistema educacional gera um obstáculo para a conclusão da educação formal, o que conseqüentemente repercute em desvantagens em relação ao trabalho e à inserção produtiva, bem como as tornam vulneráveis a pobreza, violência, criminalidade e exclusão social.

Na atual pesquisa observou-se que apenas 1.178 não completaram nem um ano de estudo ao longo da sua adolescência, o equivalente a 1,4% (figura 2 e tabela 2). Estes baixos índices indicam que a visão da importância da escolaridade está despertando nas meninas o interesse em dar continuidade aos estudos, reforçando que mesmo as dificuldades da gestação ser precoce existe um apoio familiar e escolar que colaboram para a permanência da estudante na escola, apesar de interromperem os estudos no ensino médio.

Para Costa et al (2024) o apoio familiar é crucial para adolescentes grávidas, pois influencia sua saúde física e mental, bem como seu desenvolvimento social e emocional durante a gravidez e após o parto. O suporte familiar recebido durante a gravidez pode ser composto por ajuda financeira, explicações, conselhos, carinho e apoio emocional.

E para concretizar esta mudança com intuito de minimizar os impactos negativos do abandono escolar existem leis (6.202/75 e 14.952/24) e iniciativas públicas que visam garantir o direito à educação das estudantes grávidas, como a possibilidade de licença-maternidade e a continuidade dos estudos. A escola, portanto, tem um papel importante na prevenção e no apoio a essas adolescentes, oferecendo informações sobre sexualidade, direitos e recursos disponíveis.

Conforme Paula (2025) a escola ao exercer seu papel de prevenção, acolhimento e flexibilidade pode trabalhar em conjunto com a família e a comunidade para oferecer um ambiente acolhedor e de apoio à adolescente.

Portanto, a escola e a família têm um papel fundamental em garantir que as adolescentes grávidas tenham acesso a recursos e apoio para prosseguir com a educação.

Neste estudo o nível de escolaridade que mais se destacou entre as meninas compreendeu um período de 8 a 11 anos de estudos, correspondendo cerca de 81%.

Esta notificação em 2024 revela que o abandono escolar afeta negativamente as oportunidades de desenvolvimento das adolescentes e que compromete as oportunidades de



trabalho, pois a evasão do sistema educacional gera um obstáculo para a conclusão da educação formal.

Em relação ao estado civil destas mães precoces foi notificado em 2024 que as solteiras totalizaram 61.951 correspondendo a 94,5% e que apenas 3.585 tinham o estado civil como casada, representando 5,5%. As 16.533 gestantes não informaram seu estado civil, o equivalente a 25% (Figura 3).

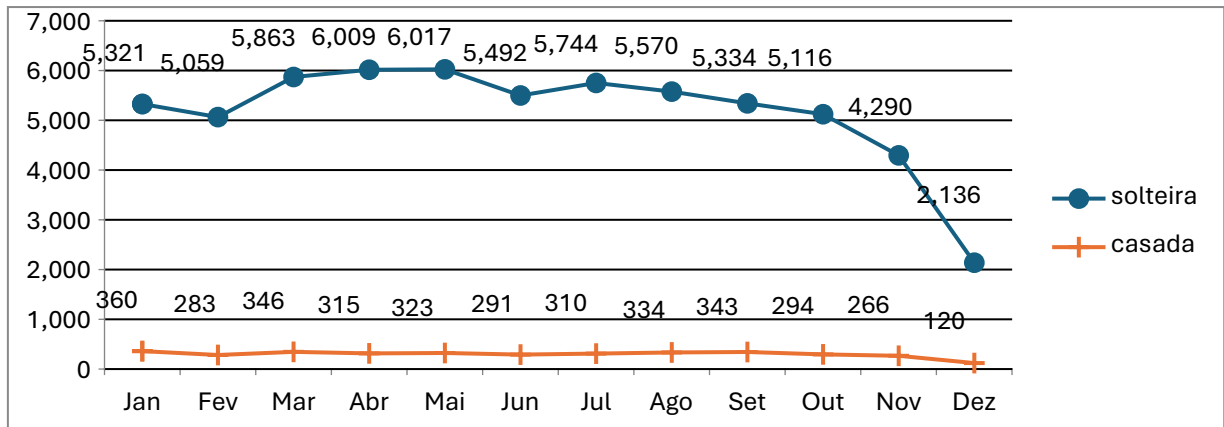


Figura 3 – Estado civil das adolescentes grávidas registradas no Nordeste Brasileiro em 2024.

O estado civil é um dado importante, pois influencia o suporte social e familiar que a adolescente recebe durante a gravidez e após o parto.

A análise do estado civil é relevante para o planejamento familiar e para a prevenção de novas gravidezes na adolescência.

Enquanto que em um estudo realizado por Dias, Antoni, Vargas (2020) entre os anos de 2000 a 2011 foram registrados que 54,61% das adolescentes eram solteiras. Já no estudo de Melo et al em 2022, foram registrados 64,9%. Este aumento gradativo nas duas últimas décadas reforça que este estado civil continua sendo um problema social com impactos significativos na vida das jovens e na sociedade, pois retrata a fragilidade social de uma nação.

A gravidez na adolescência muitas vezes leva à maternidade solo, onde a jovem assume sozinha a responsabilidade pela criação do filho, com consequências que podem se estender por toda a vida.

O abandono do parceiro e a responsabilidade solitária pela criação do filho segundo Casagrande, Melo, Sanches (2024) podem gerar ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático.



Como consequências da maternidade solo, as meninas gestantes podem se sentir isoladas e sem o apoio do pai da criança, enfrentam sozinhas preconceito e julgamento social. Além de assumir toda a responsabilidade pela criação do filho podendo levar a dificuldades financeiras e emocionais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Nordeste Brasileiro vem apresentando uma redução no número de gestações precoces nas últimas décadas, sendo o ano de 2024 com menor caso registrado. Contudo estes números ainda são bastante elevados, o que reforça a necessidade de políticas públicas voltadas para esta população ainda pouco assistida.

Das regiões do Brasil o Nordeste foi quem apresentou maior ocorrência de gestação entre adolescentes com 15 a 19 anos em 2024.

Notificou-se nesta pesquisa que a maioria absoluta das gestantes frequentou entre quatro a onze anos de estudos, confirmando que o abandono escolar é recorrente no Brasil.

O estado civil que mais se destacou foi a solteira, o que aponta para um maior comprometimento e responsabilidade por parte da mãe com a continuidade da gestação bem como dos cuidados com o recém nascido.

Apesar de existir leis federais que garantem os direitos das adolescentes gestantes, a realidade atual ainda está aquém dos resultados esperados pelas mesmas. Falta comprometimento dos órgãos públicos, da comunidade, da escola e da família para reverter o quadro do Índice de Desenvolvimento Humano, que combina indicadores de saúde, educação e renda para avaliar o bem-estar de uma população.

REFERÊNCIAS

BOMFIM, L.G.S.; SILVA, M.L.P.; OLIVEIRA, E.C.T.; MOURA, C.B.P. Gravidez na adolescência nas regiões e estados brasileiros ao longo da última década (2010 a 2021). **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.18, n.3, p. 01-16, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.3-070.

BRANCO, E.S.; BARROS A.S.L.; CORREIA M.I.P.S.; VILAR JUNIOR, J.C.; ZAIDAN, Z.L.; CAVLACANTE, G.M.; MENDONÇA, C.A.; BRANCO, M.A.S.; PEREIRA, N.M.B.N. Gravidez na adolescência no Brasil: uma questão de saúde pública. **III edição CONIMAPS**. Congresso Internacional Multiprofissional Em Atenção Primária À Saúde. DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c60>

CASAGRANDE, C. H. V.; MELO, M. I. A. A. D.; SANCHES, M. A. Relação entre escolaridade e planejamento da gravidez. **Acta Scientiarum. Education**, v. 46, n. 1, 2024.



COSTA, C.R.; ROCHA LIMA, F.A.; DIAS, L.F.A.; FREITAS, N.F.; SILVA, S.P. Gravidez na adolescência: o papel da família na prevenção da gravidez na adolescência. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 2547-2568, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.16659>

DIAS, B.F.; ANTONI, M.N.; VARGAS, D. Perfil Clínico E Epidemiológico Da Gravidez Na Adolescência: Um Estudo Ecológico. **Arq. Catarin Med.** 2020 jan-mar; 49(1):10-22. Disponível em: <file:///C:/Users/ferna/Downloads/bruna,+596-2182-4-RV-OK.pdf>. Acesso em 14 de agosto de 2025.

GOMES, M.; SA, M.E.C.T.; DANTAS, M.C.B.; SAMPAIO, M.S.N.; CAVALCANTE, M.F.V.; FLÔRES, P.R.F.; BENEVIDES, B. Abordagem de IST'se gravidez na adolescência em UBS no Ceará. **APS EM REVISTA**, v. 4, n. 2, p. 149-155, 2022.

LIMA, Y.A.; SOUZA, M.A. Coração de mãe: centro de apoio psicossocial para mães. **ÁTRIO**, v. 5, n. 2, 2023. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/ATR/article/view/3602>. Acesso em 16 de agosto de 2025.

MARTINS, V.M.; MELO, L.P.A.; PADOVANI, C.T.J. [orgs]. **Métodos contraceptivos disponíveis no SUS: prevenção à gravidez na adolescência** [recurso eletrônico]. [acesso em 8 de Junho de 2024]. Campo Grande, MS: Ed. UFMS, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/bitstream/123456789/8853/1/M%c3%a9todos%20contraceptivos%20dispon%c3%adveis%20no%20SUS.pdf>. Acesso em 16 de agosto de 2025.

MELO, T.A.S.; GOMES, A.T.; GOMES, L.A.; HERCULANO, D.P.; MORCELI, G.; JANUÁRIO, G.C. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico de adolescentes grávidas no período de 2015 até 2019. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 12, p. e48, 2022. DOI: 10.5902/2179769268969.

MIRANDA, F.R.D. **Panorama atual da gravidez na adolescência no Brasil. 2023.** 82 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.btdt.uerj.br:8443/handle/1/20853>. Acesso em 16 de agosto de 2025.

Oliveira, H.F.C.; Máximo, L.W.M.; Sousa, S.S.; Araujo Filho, A.C.A.; Ibiapina, A.R.S.; Silva, A.P. Gravidez na adolescência no Nordeste brasileiro. **J. nurs. health.** 2022;12(2):e2212221802. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i2.3532>

PAULA, K.F. O papel do gestor escolar na articulação com a rede de proteção social: parcerias com assistência social e conselhos tutelares para garantir o direito à educação. **Gestão & Educação**, v. 8, n. 06, p. 70 a 82-70 a 82, 2025.

SILVA, D.C.; CADETE, D.F.; PÓVOAS, F.S.; SILVA, A.P.A.; PEIXOTO, J.O.; PEREIRA, E.T.L.; SILVA, M.M.L. Reflexões sobre a gravidez na adolescência: uma revisão de literatura. **ARACÊ**, [S. l.], v. 7, n. 7, p. 41589–41601, 2025. DOI: [10.56238/arev7n7-374](https://doi.org/10.56238/arev7n7-374).

SILVA, G.G.; NOVAES, P.L.R.; OLIVEIRA, A.L.A.; NASCIMENTO, G.R. Gravidez na adolescência: o papel da Atenção Primária à Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 5, p. e15958-e15958, 2024.

SOUZA, A.H.; ISTOE, R.S.C. Prevenção da gravidez na adolescência: a relevância da educação sexual como ferramenta de conscientização. In: **Congresso Fluminense de Pós-Graduação-CONPG.** 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/ferna/Downloads/submission-159356-1334544-field submission abstract file1.pdf](file:///C:/Users/ferna/Downloads/submission-159356-1334544-field%20submission%20abstract%20file1.pdf). Acesso em 16 de agosto de 2025.



SOUZA, M.K.M.; ALMEIDA, T.R.; COSTA, R.S.L. Fatores relacionados a gravidez na adolescência e a evasão escolar: revisão integrativa da literatura. **Scientia Generalis**, v. 5, n. 2, p. 171-178, 2024.

TIBES, E.S. **Políticas públicas em saúde voltadas ao grupo dos adolescentes e jovens no âmbito do SUS**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal da Integração Latino-Americana - UNILA. [acesso em 5 de maio de 2024]. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/items/38b0e258-062c-4a4c-b421-ccabf83c8a7a> . Acesso em 16 de agosto de 2025.

XAVIER, A.P.; LIMA, M.V.M.; NASCIMENTO, R.M.; ALMEIDA, W.K.; FELÍCIO, I.S. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico da região nordeste brasileira no período 2019-2022. **REVISTA FOCO**, [S. l.], v. 17, n. 5, p. e5042, 2024. DOI: 10.