Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Gravidez na adolescência em Imperatriz-MA: fatores socioeconômicos e impactos educacionais e psicossociais associados

Adolescent pregnancy in Imperatriz-MA: socioeconomic factors and associated educational and psychosocial impacts

Embarazo en la adolescencia en Imperatriz-MA: factores socioeconómicos e impactos educativos y psicosociales asociados

Jhuan Vinicyus Viana Sousa[1], Guilherme Maia Ferreira[1], Luidi Pereira Delfino[1], Mattheus Klinsman Lima Coelho[1], Júlia Patrício Hoffmann[1], Joaquim Heribaldo Pinheiro Regadas Neto[1], José Renato Matos Sucupira Cunha[1], Iraciane Rodrigues Nascimento Oliveira[1] Roberta Furtado Carvalho[1], Matheus Silva Alves[2].

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores socioeconômicos e ambientais associados à gravidez na adolescência e seus impactos na vida de adolescentes no município de Imperatriz-MA. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo e analítico, realizado com 47 adolescentes com histórico de gestação na adolescência, acompanhadas em uma Unidade Básica de Saúde. A coleta de dados ocorreu por meio de questionários sociodemográficos, formulário obstétrico e dados do e-SUS, sendo analisados por estatística descritiva e inferencial, incluindo testes de Qui-quadrado, correlação de Spearman e teste t de Student. **Resultados:** Observou-se predominância de adolescentes entre 16 e 17 anos, com baixa renda e residentes em áreas periféricas. A evasão escolar foi elevada (59,6%) e houve impacto financeiro significativo em 93,6% das famílias. Apesar do acesso à informação sobre sexualidade, ocorreram falhas no uso de métodos contraceptivos. No âmbito psicossocial, destacaram-se níveis moderados de ansiedade, variações no apoio emocional e baixa participação comunitária. **Conclusão:** A gravidez na adolescência configura-se como fenômeno multifatorial, associado à vulnerabilidade socioeconômica e a impactos educacionais, financeiros e psicossociais, evidenciando a necessidade de estratégias integradas de educação sexual, permanência escolar e suporte psicossocial.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência, Vulnerabilidade social, Saúde pública.

ABSTRACT

Objective: To analyze the socioeconomic and environmental factors associated with adolescent pregnancy and its impacts on adolescents in the municipality of Imperatriz-MA. **Methods:** This is a quantitative, descriptive and analytical study conducted with 47 adolescents with a history of pregnancy during adolescence, receiving care at a Primary Health Care Unit. Data were collected through sociodemographic questionnaires, obstetric forms, and analyzed using descriptive and inferential statistics, including Chi-square test, Spearman correlation and Student's t-test. **Results:** There was a predominance of adolescents aged 16 to 17 years, with low income and living in peripheral areas. School dropout rate was high (59.6%), and

[1] Universidade Ceuma, Imperatriz - MA.
[2] Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão, Imperatriz - MA.

SUBMETIDO EM: 5/2026 | **ACEITO EM: 5/2026** | **PUBLICADO EM: 6/2026**

significant financial impact was reported in 93.6% of families. Despite access to information on sexuality, failures in contraceptive use were observed. Psychosocial aspects revealed moderate levels of anxiety, variations in emotional support and low community participation. **Conclusion:** Adolescent pregnancy is a multifactorial phenomenon associated with socioeconomic vulnerability and significant educational, financial and psychosocial impacts, highlighting the need for integrated strategies focused on sexual education, school retention and psychosocial support.

Keywords: Teenage pregnancy, Social vulnerability, Public health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores socioeconómicos y ambientales asociados al embarazo adolescente y sus impactos en las adolescentes del municipio de Imperatriz-MA. **Métodos:** Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y analítico realizado con 47 adolescentes con antecedente de embarazo durante la adolescencia, atendidas en una Unidad de Atención Primaria de Salud. Los datos fueron recolectados mediante cuestionarios sociodemográficos, formularios obstétricos y registros, y analizados mediante estadística descriptiva e inferencial, incluyendo la prueba de chi-cuadrado, correlación de Spearman y prueba t de Student. **Resultados:** Hubo predominio de adolescentes de 16 a 17 años, con bajos ingresos y residentes en áreas periféricas. La tasa de abandono escolar fue alta (59,6%) y se reportó un impacto financiero significativo en el 93,6% de las familias. A pesar del acceso a información sobre sexualidad, se observaron fallas en el uso de anticonceptivos. Los aspectos psicosociales revelaron niveles moderados de ansiedad, variaciones en el apoyo emocional y baja participación comunitaria. **Conclusión:** El embarazo adolescente es un fenómeno multifactorial asociado a la vulnerabilidad socioeconómica y a impactos educativos, financieros y psicosociales significativos, lo que resalta la necesidad de estrategias integradas enfocadas en la educación sexual, la permanencia escolar y el apoyo psicosocial.

Palabras clave: Embarazo adolescente, Vulnerabilidad social, Salud pública.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período marcado por intensas mudanças fisiomorfológicas e adaptações psicossociais, fundamentais para a saúde e o bem-estar na vida adulta. Nesse contexto, a saúde sexual e reprodutiva constitui um componente essencial do desenvolvimento dos adolescentes. No entanto, fatores como a insuficiência de educação sexual, a exposição à coerção e à violência nas relações, bem como as dificuldades de acesso a métodos contraceptivos, contribuem para a manutenção de elevadas taxas de gravidez nessa faixa etária (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023).

A gravidez na adolescência configura-se como um importante desafio de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, onde políticas de saúde e educação sexual ainda são insuficientes ou apresentam limitações. Esse fenômeno afeta principalmente indivíduos em situação de vulnerabilidade, estando associado a fatores como pobreza, evasão escolar e histórico familiar de maternidade precoce. Trata-se de um evento multifatorial, influenciado por aspectos socioeconômicos, educacionais, ambientais e comportamentais, cuja distribuição não ocorre de forma homogênea entre diferentes regiões e populações (CHANDRA-MOULI V, et al., 2023; HARDY R, et al., 2023; FERNANDES CM, et al., 2024).

Do ponto de vista biológico, a gravidez na adolescência é reconhecida como uma condição de maior risco tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. As particularidades fisiológicas e psicológicas desse período contribuem para maior vulnerabilidade a complicações durante a gestação, o parto e o puerpério. Evidências indicam que adolescentes apresentam maior incidência de agravos quando comparadas a mulheres adultas, incluindo complicações obstétricas e desfechos adversos neonatais (NEAL S, et al., 2022; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024; PIETRAS J, et al., 2024; KHUDOR AJ, et al., 2026).

Entre as principais complicações associadas à gestação precoce, destacam-se anemia, desnutrição, hipertensão, pré-eclâmpsia, desequilíbrio céfalo-pélvico e depressão pós-parto, além de maior ocorrência de tentativas de aborto e outros agravos à saúde materna e infantil (CARVALHO AF, et al., 2025; LESINSKIENĖ S, et al., 2025)

No Brasil, dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) indicam que, embora tenha ocorrido redução nos índices de gravidez na adolescência, o problema ainda apresenta elevada magnitude. Em 2022, aproximadamente 300 mil nascimentos foram de mães com até 19 anos, correspondendo a cerca de 12% dos nascidos vivos no país. A distribuição regional mantém padrão semelhante aos anos anteriores, com maior concentração nas regiões Norte e Nordeste, evidenciando desigualdades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2022; OPAS, 2022).

Além disso, recém-nascidos de mães adolescentes apresentam maior probabilidade de desfechos negativos, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e mortalidade neonatal. Há também maior risco de complicações como infecções do trato urinário, aborto espontâneo, pré-eclâmpsia, distúrbios hipertensivos e ruptura precoce de membranas (ASSIS TDSC, et al., 2022).

No contexto familiar, evidências indicam que o apoio social desempenha papel fundamental durante a gravidez na adolescência, sendo essencial para o bem-estar materno e a adaptação à maternidade. Adolescentes tendem a demandar maior suporte emocional e prático, tendo como principais fontes de apoio suas mães e parceiros (ASSIS TDSC, et al., 2022; TWAGIRAYEZU I, et al., 2024). A presença de suporte familiar adequado está associada a melhores desfechos psicossociais, enquanto sua ausência pode intensificar vulnerabilidades emocionais e sociais (TORRES SOUSA EZ, et al., 2020; SILVA RA, et al., 2023).

Quando há reações familiares negativas à gravidez, as adolescentes podem apresentar sentimentos de desvalorização, insegurança e baixa expectativa em relação ao futuro, além de maior risco de desenvolvimento de problemas psicológicos. Essas condições podem impactar o desempenho no papel materno e a qualidade do vínculo mãe-bebê, fator essencial para o desenvolvimento infantil (TWAGIRAYEZU I, et al., 2024; LESINSKIENĖ S, et al., 2025).

Apesar dos avanços na compreensão da gravidez na adolescência, ainda são limitados os estudos que analisam de forma integrada os fatores socioeconômicos, educacionais e psicossociais em contextos municipais específicos, especialmente em regiões do Nordeste brasileiro. Além disso, há lacuna na literatura quanto à compreensão dos impactos simultâneos desses fatores na trajetória educacional e nas condições psicossociais de adolescentes em nível local, o que dificulta o planejamento de intervenções mais direcionadas.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores socioeconômicos e ambientais associados à gravidez na adolescência, bem como seus impactos educacionais e psicossociais na vida de adolescentes no município de Imperatriz-MA. Nesse sentido, o estudo busca responder à seguinte questão norteadora: quais são os principais fatores socioeconômicos associados à gravidez na adolescência e quais seus impactos educacionais e psicossociais no contexto do município de Imperatriz-MA?

No contexto do estado do Maranhão, indicadores socioeconômicos evidenciam importantes desigualdades que podem influenciar diretamente a ocorrência da gravidez na adolescência. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que parte significativa da população vive em condições de vulnerabilidade social, com limitações no acesso à educação, renda e serviços de saúde. Além disso, informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) indicam que a região Nordeste apresenta taxas mais elevadas de maternidade precoce quando comparada a outras regiões do país, refletindo desigualdades estruturais persistentes.

No município de Imperatriz-MA, considerado um dos principais centros urbanos do estado, observa-se crescimento populacional associado a desigualdades intraurbanas, com presença de áreas periféricas caracterizadas por menor acesso a serviços públicos e maior exposição a fatores de risco sociais. Esse cenário reforça a importância de investigações locais que permitam compreender as especificidades da gravidez na adolescência nesse contexto, contribuindo para o planejamento de políticas públicas mais eficazes e direcionadas à realidade regional.

Parte-se da hipótese de que a gravidez na adolescência está associada à vulnerabilidade socioeconômica e a impactos negativos na trajetória escolar e nas condições psicossociais das adolescentes. A compreensão desses fatores é essencial para subsidiar a formulação de políticas públicas mais eficazes, voltadas à prevenção da gravidez precoce e à promoção da saúde integral de adolescentes. Nesse sentido, o município de Imperatriz-MA apresenta características socioeconômicas que refletem desigualdades regionais, configurando-se como um cenário relevante para a investigação desse fenômeno.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, com abordagem descritiva e analítica, realizado no município de Imperatriz, Maranhão, em uma Unidade Básica de Saúde da rede pública de atenção primária. A coleta de dados foi realizada entre os meses de setembro e dezembro de 2025, sendo os dados organizados e analisados no ano de 2026.

A população do estudo foi composta por participantes com idade entre 13 e 20 anos, considerando-se o histórico de gestação ocorrida durante a adolescência (10 a 19 anos), conforme definição da Organização Mundial da Saúde. Todas as participantes realizaram acompanhamento pré-natal na unidade de saúde selecionada.

A amostra foi do tipo não probabilística, por conveniência, sendo composta por 47 participantes que atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. A utilização desse tipo de amostragem justifica-se pelas características do cenário de coleta, uma vez que o estudo foi conduzido em uma unidade de saúde específica, com população delimitada. Esse método é amplamente empregado em estudos exploratórios e descritivos, especialmente em contextos locais, permitindo a identificação de padrões iniciais e a geração de hipóteses para investigações futuras.

Foram incluídas participantes com histórico de gestação ocorrida durante a adolescência, residentes no município de Imperatriz-MA e acompanhadas na UBS selecionada. Foram excluídas participantes atendidas exclusivamente na rede privada de saúde e aquelas que não residiam no município no momento da coleta.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário sociodemográfico, formulário obstétrico e instrumento para avaliação de fatores comportamentais e de saúde, elaborados pelos autores com base na literatura científica e em estudos prévios sobre gravidez na adolescência. Os instrumentos contemplaram variáveis sociodemográficas (idade, renda, local de moradia), educacionais (frequência escolar, evasão), econômicas (impacto financeiro familiar) e psicossociais (apoio emocional, ansiedade, participação social), além de dados obstétricos e de acesso aos serviços de saúde. A aplicação ocorreu de forma presencial e online, conforme a disponibilidade das participantes.

Os instrumentos utilizados foram estruturados com base em evidências disponíveis na literatura, buscando contemplar aspectos relevantes do contexto investigado. Embora não tenham sido submetidos à validação psicométrica formal, foram considerados adequados para a natureza exploratória do estudo e para a análise de fatores associados à gravidez na adolescência em contexto local.

Os indicadores psicossociais, incluindo ansiedade e apoio emocional, foram avaliados por meio de escala do tipo Likert, com foco na percepção subjetiva das participantes, não tendo caráter diagnóstico. Dessa forma, os resultados relacionados a esses indicadores devem ser interpretados como tendências e não como medidas clínicas padronizadas.

Os dados coletados foram organizados e tabulados no programa Microsoft Excel. Para a análise estatística, foi utilizada estatística descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão. Adicionalmente, foi realizada análise inferencial utilizando os testes de Qui-quadrado, correlação de Spearman e teste t de Student para amostras independentes, com o objetivo de verificar associações entre as variáveis estudadas.

Quanto aos aspectos éticos, o estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob número do parecer 7.424.826, CAAE 86417124.9.0000.5084, em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as participantes foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo garantidos o sigilo e a confidencialidade das informações.

RESULTADOS

A população do estudo foi composta por adolescentes no período pós-parto, com histórico de gestação durante a adolescência. Observou-se predominância da faixa etária entre 16 e 17 anos (57,4%), seguida de

18 a 19 anos (31,9%). Em relação à renda familiar, a maioria apresentou renda de até dois salários mínimos (93,6%), sendo 36,2% com até um salário mínimo. Quanto ao local de moradia, 87,2% residiam em áreas periféricas da cidade. A principal fonte de renda foi o trabalho formal (36,2%), seguida de trabalho informal (34,0%) e benefícios sociais (23,4%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Perfil Socioeconômico e Demográfico.

Variável	Categoria	n	Percentual (%)
Faixa Etária	13 a 15 anos	1	2,1
	16 a 17 anos	27	57,4
	18 a 19 anos	15	31,9
	20 anos ou mais	4	8,5
Renda Mensal	Até 1 salário mínimo	17	36,2
	De 1 a 2 salários mínimos	27	57,4
	Mais de 2 salários mínimos	3	6,4
Local de Moradia	Periferia da cidade	41	87,2
	Região central / Zona rural	6	12,8
Fonte de Renda	Trabalho formal	17	36,2
	Trabalho informal	16	34,0
	Benefícios sociais	11	23,4
	Outros	3	6,4

Fonte: Sousa JVV, et al., 2026.

No contexto educacional, verificou-se que 74,5% das participantes frequentavam a escola no momento da gestação. Após esse período, 38,3% continuaram os estudos, enquanto 29,8% interromperam temporariamente, 29,8% relataram indecisão quanto ao retorno e 2,1% abandonaram definitivamente. Considerando como evasão escolar a interrupção total ou temporária dos estudos, observou-se uma taxa de 59,6% (**Tabela 2**). A análise inferencial por meio do teste Qui-quadrado não evidenciou associação estatisticamente significativa entre a frequência escolar prévia e a continuidade dos estudos ($\chi^2 = 0,5686$; $p = 0,4508$).

Tabela 2 - Impacto educacional e evasão escola.

Indicador Educacional	Categoria	n	Percentual (%)
Frequência no momento da gravidez	Sim	35	74,5
	Não	12	25,5
Decisão Pós-Gravidez	Continuou os estudos normalmente	18	38,3
	Parou temporariamente os estudos	14	29,8
	Ainda não decidi se voltarei	14	29,8
	Abandonou definitivamente	1	2,1

Fonte: Sousa JVV, et al., 2026.

No que se refere aos impactos financeiros, 93,6% das participantes relataram alterações na dinâmica econômica familiar após a gestação, sendo consideradas significativas em 72,3% dos casos. Em 27,7% das famílias, houve necessidade de afastamento ou redução da carga de trabalho de algum membro (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Impactos Financeiros na Dinâmica Familiar.

Variável	Categoria	n	Percentual (%)
Impacto Financeiro	Sim, de forma significativa	34	72,3
	Sim, mas de forma leve	10	21,3
	Não houve impacto / Houve melhora	3	6,4
Abandono de Trabalho na Família	Não	33	70,2
	Sim	13	27,7
	Prefiro não responder	1	2,1

Fonte: Sousa JVV, et al., 2026.

Em relação ao acesso à informação, 72,3% das participantes relataram ter recebido orientação sobre sexualidade, principalmente no ambiente escolar (42,6%), enquanto 27,7% não receberam qualquer tipo de orientação. Quanto ao uso de métodos contraceptivos antes da gestação, 80,9% referiram utilização de algum método, sendo a camisinha o mais frequente (61,7%). Observou-se ainda que 34,0% participavam de programas ou políticas públicas voltadas ao acompanhamento gestacional, enquanto 38,3% relataram conhecer, mas não participar, e 27,7% não possuíam conhecimento dessas políticas (**Tabela 4**).

Tabela 4 - Acesso à Informação e Políticas Públicas.

Variável	Categoria	n	Percentual (%)
Orientação sobre Sexualidade	Na escola	20	42,6
	Na unidade de saúde	10	21,3
	Em casa (família)	4	8,5
	Nenhuma orientação	13	27,7
Método Contraceptivo Anterior	Camisinha	29	61,7
	Pílula (anticoncepcional/dia seguinte)	8	17,0
	Injeção	1	2,1
	Nenhum	9	19,1
Conhecimento de Políticas Públicas	Sim, e participo	16	34,0
	Sim, mas não participo	18	38,3
	Não conheço	13	27,7

Fonte: Sousa JVV, et al., 2026.

No âmbito familiar, a reação inicial frente à gestação foi predominantemente de preocupação seguida de aceitação (55,3%), enquanto 29,8% relataram rejeição inicial. Casos de punição severa, como expulsão de casa ou agressão física, ocorreram em 6,4% da amostra.

Em relação aos aspectos psicossociais, observou-se média de 3,21 (DP = 1,20) para ansiedade em relação ao futuro e 3,04 (DP = 1,12) para dificuldade no sono. A percepção da capacidade de cuidar do bebê apresentou média de 3,68 (DP = 0,89), enquanto o apoio emocional foi avaliado com média de 3,34 (DP = 1,32). A participação em atividades comunitárias apresentou média de 1,70 (DP = 1,06) (**Tabela 5**).

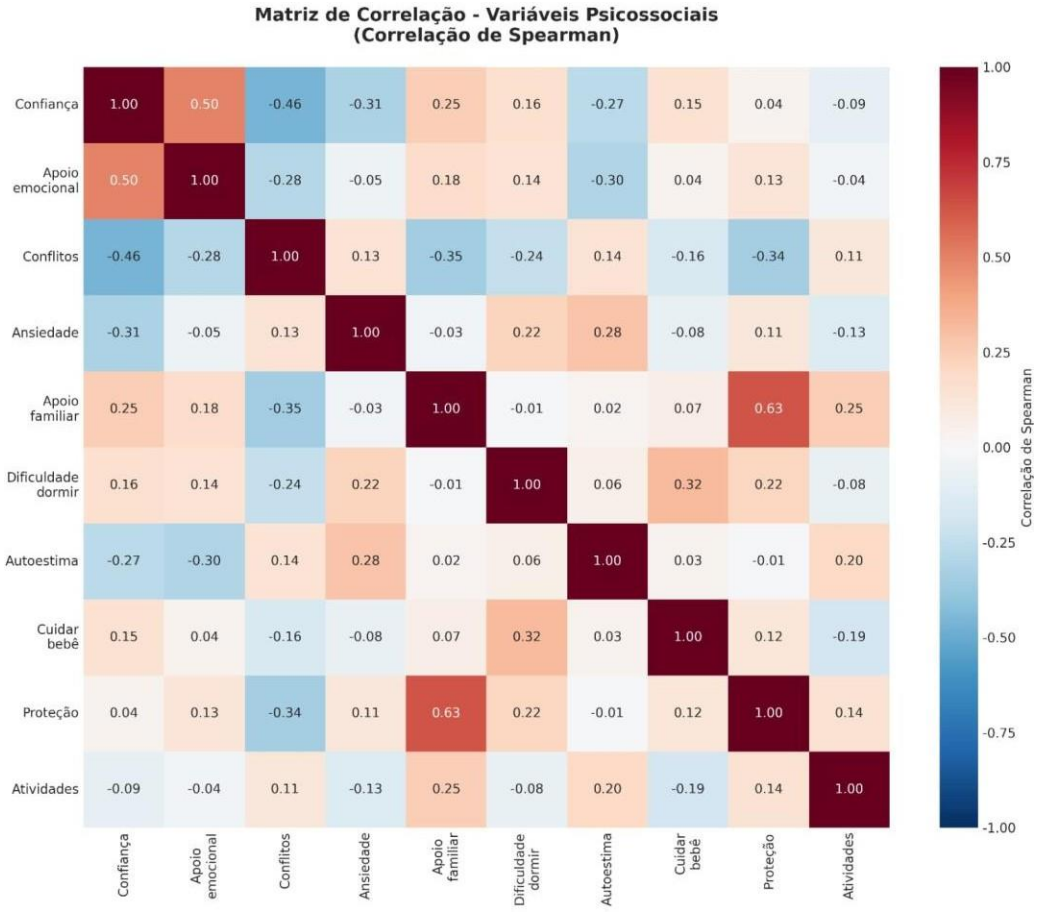
Tabela 5 - Indicadores Psicossociais (Escala Likert 1-5).

Indicador	Média	Desvio Padrão	Mediana
Capacidade de cuidar do bebê	3,68	0,89	4,0
Apoio emocional de alguém	3,34	1,32	4,0
Ansiedade ou medo do futuro	3,21	1,20	4,0
Confiança nas decisões	3,17	1,11	3,0
Proteção da família	3,13	1,21	3,0
Apoio emocional da família	3,11	1,17	3,0
Dificuldade para dormir	3,04	1,12	3,0
Conflitos frequentes em casa	2,74	1,44	2,0
Autoestima afetada	2,74	1,31	2,0
Participação em atividades comunitárias	1,70	1,06	1,0
Apoio emocional da família	3,11	1,17	3,0
Dificuldade para dormir	3,04	1,12	3,0
Conflitos frequentes em casa	2,74	1,44	2,0
Autoestima afetada	2,74	1,31	2,0
Participação em atividades comunitárias	1,70	1,06	1,0

Nota: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente. **Fonte:** Sousa JVV, et al., 2026.

A análise de correlação de Spearman evidenciou associações estatisticamente significativas entre variáveis psicossociais. Observou-se correlação positiva entre apoio familiar e sensação de proteção ($\rho = 0,63$; $p < 0,001$), bem como entre apoio emocional e confiança nas decisões ($\rho = 0,50$; $p < 0,01$). Adicionalmente, verificou-se correlação negativa entre conflitos familiares e confiança ($\rho = -0,46$; $p < 0,01$) e entre ansiedade e confiança ($\rho = -0,31$; $p < 0,05$).

Figura 1 - Matriz de correlação entre variáveis psicossociais, obtida por meio da correlação de Spearman (n = 47). Os valores representam os coeficientes de correlação (ρ), variando de -1 a +1.



Fonte: Sousa JVV, et al., 2026.

O teste t de Student para amostras independentes indicou que não houve diferença estatisticamente significativa no nível de confiança nas decisões entre participantes que continuaram os estudos (M = 3,28) e aquelas que interromperam (M = 3,10) (t = 0,5194; p = 0,6060).

DISCUSSÃO

A gravidez na adolescência e seus desdobramentos educacionais e psicossociais configuram-se como um fenômeno complexo e multifatorial, fortemente influenciado por determinantes sociais, econômicos e familiares. No presente estudo, observou-se elevada proporção de participantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, caracterizada por baixa renda e residência em áreas periféricas. Resultados semelhantes foram descritos por Bruno et al. (2021), que identificaram maior ocorrência da maternidade na adolescência entre mulheres pertencentes a classes socioeconômicas mais baixas, além de associação com condições de pobreza e maior densidade domiciliar.

Nesse contexto, a associação entre vulnerabilidade social e gravidez precoce reforça a compreensão de que esse fenômeno está inserido em um cenário de desigualdades estruturais. Bruno et al. (2021) demonstraram ainda que adolescentes em condições socioeconômicas desfavoráveis apresentam menor acesso aos serviços de saúde, iniciam o pré-natal de forma tardia e realizam menor número de consultas, o que amplia os riscos associados à gestação.

Os resultados relacionados à evasão escolar evidenciam impacto relevante da gestação na trajetória educacional das adolescentes. Esse padrão foi descrito por Bezerra e Matos (2022), que identificaram associação direta entre gravidez precoce e abandono das atividades escolares, destacando que a

maternidade impõe mudanças na rotina e aumento de responsabilidades, dificultando a continuidade dos estudos. Entretanto, no presente estudo, a análise pelo teste Qui-quadrado não evidenciou associação estatisticamente significativa entre a frequência escolar prévia e a continuidade dos estudos. Esse resultado pode estar relacionado ao tamanho reduzido da amostra, que limita o poder estatístico do teste, além da possível influência de fatores não mensurados que podem interferir na permanência escolar, como apoio institucional, políticas educacionais e condições familiares.

Além disso, a evasão escolar deve ser compreendida como parte de um processo mais amplo. Lopes et al. (2020) identificaram que menor escolaridade e ausência de companheiro estão entre os principais fatores associados à gravidez na adolescência, evidenciando a relação bidirecional entre vulnerabilidade social e maternidade precoce. Corroborando essa perspectiva, Hardy et al. (2023), em revisão sistemática sobre determinantes sociais da gravidez na adolescência, destacam que fatores como baixa renda, baixa escolaridade e vulnerabilidade social estão consistentemente associados à ocorrência da maternidade precoce em diferentes contextos nacionais e internacionais.

Um achado que merece atenção especial refere-se ao uso de métodos contraceptivos. No presente estudo, 80,9% das adolescentes relataram utilizar algum método contraceptivo antes da gestação, sendo a camisinha o mais frequente (61,7%). Esse dado indica que o problema não está apenas na falta de acesso à informação ou aos métodos, mas também na inconsistência ou no uso incorreto dos mesmos. Estudos apontam que o uso irregular ou inadequado dos contraceptivos, especialmente entre adolescentes, está associado a fatores como falta de orientação prática, vergonha na aquisição dos produtos, influência do parceiro e baixa percepção de risco (CHANDRA-MOULI V, et al., 2023). Esses resultados reforçam que a educação sexual deve ir além da transmissão de informações, promovendo habilidades para o uso correto e consistente dos métodos disponíveis.

Outro ponto que necessita de atenção é a violência e punição familiar diante da gravidez. No presente estudo, 6,4% das adolescentes relataram ter sofrido punição severa por parte da família, incluindo expulsão de casa e agressão física. Embora seja uma proporção numericamente pequena, esse dado revela uma realidade preocupante, pois coloca a adolescente em situação de dupla vulnerabilidade: além de enfrentar uma gestação não planejada, ela é privada do suporte familiar, que é reconhecido como fator protetor essencial nesse período. Lesinskienė et al. (2025) destacam que reações familiares negativas estão associadas a piores desfechos psicológicos nas adolescentes, incluindo depressão, ansiedade e dificuldades no vínculo mãe-bebê.

A baixa participação em atividades comunitárias também chamou atenção nos resultados, com média de apenas 1,70 em uma escala de 1 a 5. Esse isolamento social pode estar relacionado ao estigma associado à gravidez na adolescência, que muitas vezes afasta as jovens de espaços coletivos e redes de apoio. Silva et al. (2023) apontam que a participação em grupos comunitários e redes de suporte social está associada a melhores condições de saúde mental e maior capacidade de enfrentamento das adversidades durante a maternidade precoce. Nesse sentido, estratégias que promovam a reinserção social das adolescentes, como grupos de apoio e programas comunitários voltados à maternidade, são fundamentais.

No que se refere aos aspectos psicossociais, os achados deste estudo demonstraram níveis moderados de ansiedade, dificuldades no sono e necessidade de apoio emocional. Lopes et al. (2020) apontam que adolescentes mães apresentam maior vulnerabilidade emocional e maior exposição a condições adversas no período gestacional e pós-parto.

A análise das correlações psicossociais evidenciou associação positiva entre apoio familiar e sensação de proteção, bem como entre apoio emocional e confiança nas decisões, indicando o papel central do suporte social no enfrentamento das adversidades. Borçari, Souza e Apolinário (2023) destacam que o apoio familiar e a atuação dos profissionais de saúde contribuem significativamente para o fortalecimento emocional das adolescentes. Por outro lado, a correlação negativa entre conflitos familiares e confiança nas decisões indica que ambientes familiares instáveis podem intensificar os impactos psicossociais da maternidade precoce, reforçando a necessidade de intervenções que considerem o contexto familiar de forma ampliada.

Diante desse cenário, destaca-se a importância da implementação de estratégias intersetoriais que integrem ações de saúde, educação e assistência social. Lima Filho et al. (2023) enfatizam que a educação em saúde, especialmente no ambiente escolar, constitui ferramenta essencial para a prevenção da gravidez na adolescência, promovendo autonomia e tomada de decisão consciente. Além disso, políticas públicas voltadas à permanência escolar de adolescentes mães são fundamentais, incluindo apoio psicossocial, flexibilização do ensino e acesso a creches.

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A amostra foi obtida por conveniência e composta por número reduzido de participantes (n = 47), o que pode limitar a generalização dos achados. Além disso, os instrumentos utilizados foram elaborados pelos autores, não sendo previamente validados, o que pode influenciar a precisão das medidas. Apesar dessas limitações, o estudo contribui ao evidenciar, em contexto local específico, a interação entre fatores socioeconômicos e psicossociais associados à maternidade na adolescência.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que a gravidez na adolescência em Imperatriz constitui um fenômeno multifatorial, associado principalmente à vulnerabilidade socioeconômica, baixa renda familiar e residência em áreas periféricas. Os resultados demonstraram elevada taxa de evasão escolar (59,6%), comprometimento financeiro das famílias e importantes repercussões psicossociais, especialmente relacionadas à ansiedade e à necessidade de suporte emocional. Observou-se ainda que o apoio familiar atuou como fator protetor, favorecendo o bem-estar e a confiança das adolescentes, enquanto os conflitos familiares estiveram associados a piores desfechos emocionais. Diante disso, destacam-se como medidas prioritárias o fortalecimento da educação sexual nas escolas, a ampliação do acesso a métodos contraceptivos, ações que incentivem a permanência escolar de mães adolescentes e estratégias de suporte psicológico e fortalecimento do apoio familiar e social. Entretanto, os resultados devem ser interpretados com cautela devido às limitações do estudo, como o tamanho reduzido da amostra (n = 47), o delineamento não probabilístico e o uso de instrumentos sem validação psicométrica formal, sendo necessários novos estudos com amostras maiores e delineamento longitudinal para aprofundar a compreensão do fenômeno no contexto regional do Maranhão.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Unidade Básica de Saúde pelo apoio na realização da pesquisa e às participantes que contribuíram voluntariamente para o desenvolvimento do estudo.

REFERÊNCIAS

1. ASSIS TDSC, et al. Recurrence of teenage pregnancy: associated maternal and neonatal factor outcomes. Ciência & Saúde Coletiva, 2022; 27: 3261-3271.
2. BEZERRA TM, MATOS CC. Impactos da gravidez na adolescência no Brasil. Research, Society and Development, 2022; 11(4).
3. BORÇARI KBM, SOUZA SP, APOLINÁRIO FV. Participação da enfermagem no processo de educação sexual para prevenção da gravidez na adolescência. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2023; 9(1).
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC): nascidos vivos por idade da mãe. 2022. Disponível em: https://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/. Acessado em: 18 de abril de 2026.
5. BRUNO SKB, et al. Prevalence, socioeconomic factors and obstetric outcomes associated with adolescent motherhood in Ceará, Brazil: a population-based study. BMC Pregnancy and Childbirth, 2021; 21: 616.
6. CARVALHO AF, et al. Mental health outcomes in adolescent pregnancy: a cross-sectional study. Jornal de Pediatria, 2025; 101(2): 145-152.
7. CHANDRA-MOULI V, et al. Adolescent pregnancy: global perspectives and health consequences. BMJ, 2023; 381: e072788.

8. FERNANDES CM, et al. Socioeconomic factors increase the risk of teenage pregnancy: spatial and temporal analysis in a Brazilian municipality. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2024; 27: e240040.
9. HARDY R, et al. Social determinants of adolescent pregnancy and early motherhood: a systematic review. BMC Public Health, 2023; 23: 1125.
10. IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://www.ibge.gov.br. Acessado em: 20 de janeiro de 2026.
11. KHUDOR AJ, et al. Maternal and neonatal outcomes among adolescent pregnancies: a comparative study. BMC Pregnancy and Childbirth, 2026; 26: 112-120.
12. LESINSKIENĖ S, et al. Psychological outcomes of adolescent pregnancy: a systematic review. Journal of Clinical Medicine, 2025; 14(7): 2334.
13. LIMA FILHO CA, et al. Educação em saúde: uma revisão sobre prevenção da gravidez na adolescência. Journal of Education, Science and Health, 2023; 3(2).
14. LOPES MCL, et al. Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2020; 54: e03639.
15. LUMEN ET VIRTUS. Mental health and adolescent pregnancy: a systematic review. Lumen et Virtus, 2025; 6(1): 45-58.
16. NEAL S, et al. Adolescent pregnancy outcomes: a systematic review. The Lancet Child & Adolescent Health, 2022; 6(5): 345-355.
17. OPAS. Gravidez na adolescência na América Latina e Caribe: situação atual e desafios. Washington, DC: OPAS, 2022. Disponível em: https://www.paho.org. Acessado em: 18 de abril de 2026.
18. PIETRAS J, et al. Adolescent pregnancy: medical, legal and social issues. Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 2024; 37(1): 1-8.
19. SILVA RA, et al. Social support and adolescent motherhood: a systematic review. Revista de Saúde Pública, 2023; 57: 45-53.
20. TORRES SOUSA EZ, et al. Qualidade de vida de adolescentes grávidas. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 12(6): e3161.
21. TWAGIRAYEZU I, et al. Consequences of adolescent childbearing among teen mothers in Rwanda. PLOS Global Public Health, 2024; 4(9): e0003716.
22. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Adolescent pregnancy. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy. Acessado em: 18 de abril de 2026.
23. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Adolescent sexual and reproductive health and rights. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: https://www.who.int. Acessado em: 18 de abril de 2026.