

Consequências da Gestação não Planejada no Brasil

Consequences of Unplanned Pregnancy in Brazil

Brunna Hatsune Kihara¹, Mateus Felipe Batista Rios², Andrea Alves Ribeiro³

RESUMO

Introdução: A gravidez não planejada (GNP) é entendida como uma gestação que ocorre quando não se teve a intenção de engravidar. Esta representa 55,4% das gestações no Brasil segundo levantamentos de estudos transversais em 2020. Representa um desafio persistente no contexto da saúde pública brasileira, com implicações significativas para a saúde física, mental e social da gestante e da criança.

Objetivo: Identificar as principais consequências biopsicossociais da GNP no Brasil. **Método:** Realizou-se revisão integrativa da literatura. Foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2024 nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores em português e inglês: *Unplanned Pregnancy*, *Unintended Pregnancy*, *Consequences* e *Implications*. Artigos científicos na íntegra que não abordaram o contexto de saúde pública brasileiro, duplicados e que tangenciaram a temática foram excluídos. Após aplicação dos critérios, 14 estudos brasileiros foram analisados.

Resultado: A GNP está associada a maior incidência de sintomas depressivos, transtornos de ajustamento, estresse parental, inadequação da assistência pré-natal, introdução precoce de alimentos ultraprocessados, prejuízos na relação mãe-filho, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e maior risco de aborto. **Conclusão:** A GNP compromete múltiplos aspectos da saúde materno-infantil, sendo essencial o fortalecimento de políticas públicas e práticas assistenciais humanizadas para mitigar seus efeitos.

Palavra-chave: Gravidez não planejada. Saúde pública. Pré-natal. Saúde materna. Brasil.

ABSTRACT

Introduction: Unplanned pregnancy (UP) is understood as a gestation that occurs without the intention to conceive. It accounts for 55.4% of pregnancies in Brazil, according to cross-sectional studies conducted in 2020. UP represents a persistent challenge within the context of Brazilian public health, with significant implications for the physical, mental, and social well-being of both the pregnant woman and the child.

Objective: To identify the main biopsychosocial consequences of UP in Brazil. **Method:** An integrative literature review was conducted. Articles published between 2014 and 2024 were selected from the PubMed, SciELO, and LILACS databases, using descriptors in Portuguese and English: *Unplanned Pregnancy*, *Unintended Pregnancy*, *Consequences*, and *Implications*. Full-text scientific articles that did not address the Brazilian public health context, were duplicates, or only tangentially related to the topic were excluded. After applying the inclusion criteria, 14 Brazilian studies were analyzed.

Results: UP is associated with a higher incidence of depressive symptoms, adjustment disorders, parental stress, inadequate prenatal care, early introduction of ultra-processed foods, impairments in the mother-child relationship, delays in neuropsychomotor development, and increased risk of abortion.

Conclusion: UP compromises multiple aspects of maternal and child health. Strengthening public policies and implementing humanized care practices are essential to mitigate its effects.

Keywords: Unplanned Pregnancy. Public Health. Prenatal Care. Maternal Health. Brazil

¹ Graduanda de Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5614-4247>

E-mail: brunnahatsune@gmail.com

² Médico graduado pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5064-5657>

³ Doutora em Microbiologia pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Docente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1692-7025>

1. INTRODUÇÃO

O processo gestacional é um momento de alterações fisiológicas, psicológicas, econômicas, educacionais e familiares que tem sua evolução na maioria das vezes, sem intercorrências (ALVES et al., 2019). A gravidez não planejada (GNP), também chamada de gravidez sem intenção ou não pretendida, é definida como uma gestação que ocorre quando não se teve a intenção de engravidar. Já a gravidez indesejada é aquela que a gestante entende que não pode levar o processo gestacional adiante, sendo bastante comum quando se tem uma gravidez sem intenção (ANIS, 2021).

Em 2012, 40% das gestações no mundo não foram planejadas. As maiores taxas foram em América Latina e Caribe, onde 56% das gestações não foram planejadas. No Brasil, a prevalência de contracepção é alta, porém 55,4% das gestações foram relatadas como não planejadas segundo levantamento de estudos transversais com mulheres após o nascimento de seus filhos (VIEIRA et al., 2020).

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS-2006) realizada no Brasil por meio de pesquisa domiciliar de representatividade nacional das cinco macrorregiões brasileiras urbanas e rurais, sendo sua última versão realizada em 2006, verificou que a não pretensão de gravidez foi associada ao aumento da idade da mulher, a mulheres solteiras, negras, aquelas com menor escolaridade, múltiparas e/ou com menor poder aquisitivo, sendo mais proeminente no contexto de vulnerabilidade social (BRASIL, 2009; VIEIRA et al., 2020).

O direito reprodutivo é entendido como a forma livre e responsável das pessoas de decidirem sobre o número de filhos, o espaçamento entre eles e o momento ideal para a gestação (BRASIL, 2009). A intersecção entre ausência de planejamento familiar e vulnerabilidade social contribui para a persistência da GNP como um problema de saúde pública no Brasil, afetando diretamente os indicadores de saúde materno-infantil (SILVA et al., 2025).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019), a falta de intenção de gravidez, está relacionada a diversos riscos de saúde para a mãe e o bebê como desnutrição, doenças, negligências e até mesmo a morte. A gravidez sem propósito também leva a ciclos de alta fertilidade, mina potenciais de educação e emprego e conduz à pobreza, configurando-se como desafios que podem se perpetuar por gerações (ONU, 2019).

Mulheres com gestação não intencional (GNI) diferem na incidência em vários aspectos comparadas às mulheres com gravidez pretendida, incluindo baixo peso ao nascer, complicações na gravidez e propensão a experimentar complicações médicas. Dentre as complicações específicas, hipertensão, diabetes, inflamação, alergia, anemia, trabalho de parto prolongado e hemorragias pós-parto são significativamente associadas à intenção materna de gravidez (RAHMAN et al., 2019).

Diante o exposto, é importante a investigação detalhada das complicações advindas da GNP em seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais diante do contexto de saúde pública brasileiro. O que permitirá o reforço de medidas de saúde pública destinadas à prevenção, controle, manejo e aconselhamento a mulheres mais vulneráveis a esses tipos de evento, além de servir como forma de identificar lacunas nas pesquisas realizadas no Brasil que tratam da temática sobre consequências das GNI e sugerir direções futuras para estudos e intervenções relacionados à questão.

Diferentemente de outras revisões que abordam a condição gestacional não prevista sob perspectivas clínicas ou demográficas, este estudo tem como objetivo investigar as implicações biopsicossociais da gravidez não planejada no Brasil, com base em estudos observacionais publicados na última década. Essa abordagem permite compreender os impactos da GNP de forma integrada, considerando fatores emocionais, sociais e estruturais que influenciam a saúde pública.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual se realizou busca, avaliação crítica e síntese de estudos sobre o tema investigado, permitindo a implementação, na prática, de medidas efetivas e/ou a identificação de falhas que direcionam novas pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Trata-se de uma pesquisa independente, sem vínculo institucional direto.

O estudo foi norteado pela pergunta: Quais são as principais consequências e implicações biopsicossociais da GNP no contexto de saúde pública brasileiro?

Os artigos foram selecionados nas bases de dados MEDLINE/PubMed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram assim combinados no PubMed e no Web of Science: ("Unplanned Pregnancy" OR "Unintended Pregnancy") AND ("Consequences" OR "Implications"). Já no SciELO, a pesquisa foi realizada com os descritores (Unplanned

Pregnancy) AND (Consequences), além da mesma combinação realizada em português e espanhol.

Para garantir a transparência e a rastreabilidade do processo de seleção dos estudos, foi utilizado o fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), adaptado para revisão integrativa. O checklist PRISMA também foi considerado como referência para relatar as etapas metodológicas, respeitando as especificidades do delineamento adotado.

A busca temporal foi limitada para o período de 2014 a 2024, período escolhido por representar as evidências mais atuais sobre o tema, a fim de analisar a problemática atual e dos anos antecedentes relacionadas às consequências da gestação não planejada, além de poder sugerir intervenções ao atual contexto de saúde pública.

Os critérios de inclusão envolvem: (a) estudos que relacionaram implicações das gestações não planejadas; (b) artigos em inglês, português e espanhol.

Os critérios de exclusão foram: (a) artigos que não envolvam gestações não planejadas; (b) artigos que não compõem o contexto de saúde pública brasileiro; (c) artigos duplicados; (d) editoriais, monografias, dissertações, teses, resumos de congressos, capítulos de livros, comentários, cartas e relato de casos.

O processo de busca/seleção da literatura foi realizado com auxílio da plataforma Zotero (versão 6.0.23) da seguinte forma: primeiro pela revisão do título e busca de palavras-chave relacionadas com a temática; seguido por revisão do resumo do artigo; revisão do texto completo e exclusão de estudos que não atendiam aos critérios de inclusão ou eram duplicados. Tendo isto foram repetidas essas etapas a fim de amenizar erros e certificar-se que qualquer novo estudo que se encaixe nos critérios seja incluído na revisão em questão.

Após a seleção dos artigos, os seguintes dados de cada estudo foram extraídos e tabulados: principal implicação da GNP, primeiro ano de publicação; casuísticas (população, local e metodologia do estudo) e resultados de interesse. A síntese dos dados foi conduzida por meio de análise temática, agrupando os achados em três categorias principais: (1) implicações na saúde mental dos pais; (2) impactos na assistência pré-natal; e (3) consequências para o desenvolvimento infantil. Essa categorização permitiu identificar padrões recorrentes e lacunas na literatura, favorecendo uma discussão crítica e estruturada dos resultados.

Este estudo usou dados de domínio público e conforme resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, dispensando apreciação e aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa (BRASIL, 2012).

3. RESULTADOS

A busca resultou em 3.087 artigos totais, sendo que apenas 28 destes se tratavam de estudos realizados com a população brasileira. Após leitura integral desses 28 artigos, 1 artigo estava duplicado e 13 foram excluídos por tangenciarem a temática proposta. Resultando em 14 artigos selecionados. A Figura 1 demonstra o critério de seleção dos artigos.

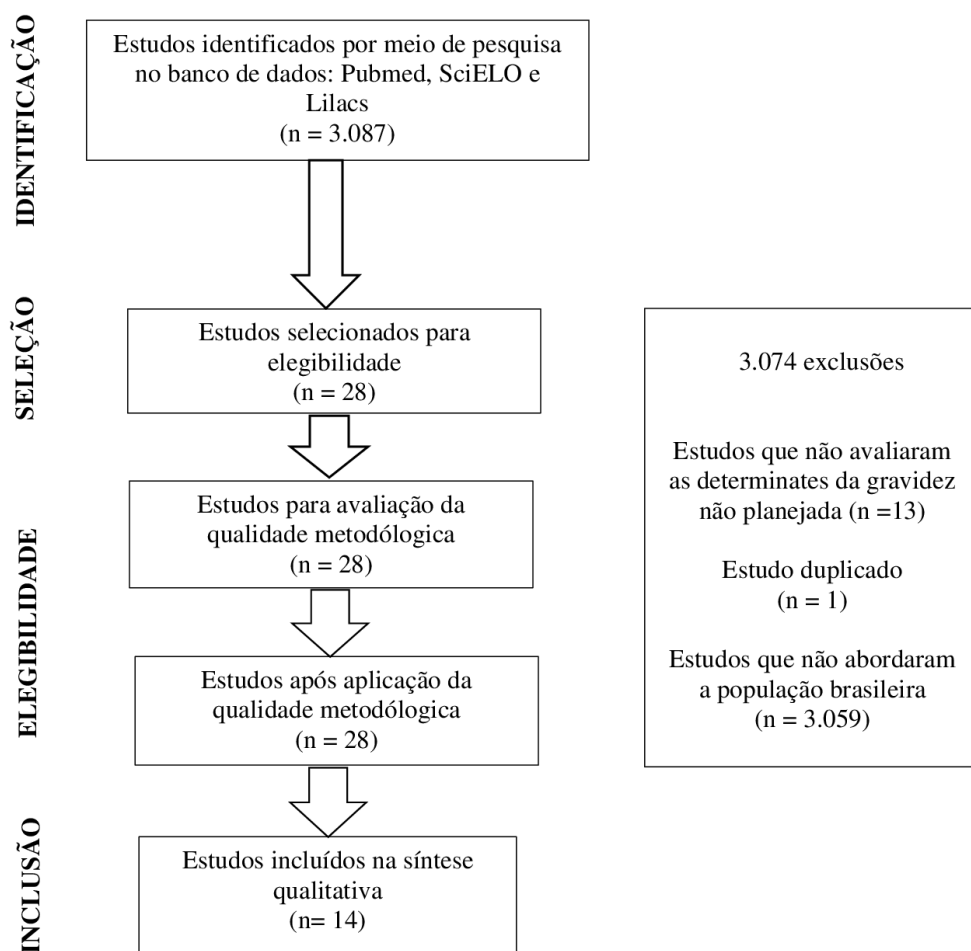


Figura 1. Fluxograma da revisão da literatura

Fonte: Elaborada pelos autores. 2025

A Tabela 1 apresenta as informações correspondentes à revisão desses artigos.

Tabela 1. Resultados da revisão bibliográfica.

IMPLICAÇÃO	ANO	CASUÍSTICA (metodologia, população N, local)	RESULTADOS
Estresse parenteral	2023	Estudo coorte, longitudinal prospectivo, N= 121 gestantes de risco habitual da ESF, de um distrito sanitário de médio porte de um município brasileiro, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,8.	Estresse parental é um desequilíbrio que ocorre quando os pais se sentem sobrecarregados e acreditam que não têm recursos suficientes para lidar com as demandas da parentalidade. Os resultados mostraram que pode ser estimado que o número de gestações planejadas diminua o nível de estresse parental. (p=0,009) (Coeficiente de Spearman = -0,237 para gravidez planejada).
Transtorno depressivo	2023	Estudo transversal, N=186 mulheres com 60 dias de pós-parto, de um município do interior paulista.	As mulheres que não planejaram a gestação (64,4%) apresentaram indicativo de transtorno depressivo. Mulheres que não planejaram a gestação (p=0,04) foram mais propensas a apresentarem indicativo de transtorno depressivo do que as mulheres que planejaram a gestação.
Sintomas depressivos	2022	Estudo de coorte quantitativa, N=247 gestantes que realizaram cirurgia bariátrica antes de engravidar, de diferentes regiões brasileiras.	Gravidez planejada ($\beta = -0,530$; OR = 0,59) e gravidez desejada ($\beta = -0,592$; OR= 0,55) podem representar fatores de proteção para essa população, uma vez que nesses casos as participantes apresentaram quase 40% (41 e 45%, respectivamente) menos probabilidade de apresentar sintomas depressivos
Adequação da assistência pré-natal	2021	Estudo transversal, integrante do Estudo de Coorte Materna, N=802 puérperas no período pós-parto imediato até o sexto mês de vida da criança, internadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Rio Grande do Sul, Brasil.	Para cobertura mínima de exames: gestações não planejadas (RP = 0,76; IC95%: 0,68-0,86) foram associadas à menor adequação quando comparadas às mulheres que planejaram a gestação. Para Cobertura e exames mínimos + assistência nutricional; Mulheres que tiveram gestações não planejadas apresentaram 46% (RP = 0,54; IC95%: 0,36-0,83) menor probabilidade de adequação, quando comparadas àquelas que planejaram a gestação.
Sintomas depressivos	2017	Estudo coorte longitudinal em três etapas (20ª, 28ª e 36ª semanas gestacionais, com variação de ± 2 semanas), 272 gestantes do Sistema Único de	A análise associativa de sintomas depressivos com variáveis independentes mostrou-se significativa com: planejamento da gravidez (p<0,001), Razão de Chance=0,246; IC 95%= 0,108 - 0,559.

		Saúde - SUS, em 12 serviços de pré-natal da zona sul do Município de São Paulo.	
Adequação da assistência pré-natal (prematuridade)	2015	Estudo transversal, N=576 puérperas que realizaram pré-natal e parto no serviço público de saúde, cujos filhos nasceram vivo, residente em Maringá-Paraná.	Assistência pré-natal inadequada está associada ao pré-natal sem planejamento da gestação (OR Ajustada =2,06; IC=1,34; 3,17), independentemente de outros fatores. Foi verificada a associação da prematuridade com a idade gestacional do pré-natal precoce ($p=0,007$) e número de consultas ($p=0,017$) (primeiro critério de Kessner). Quando as puérperas realizaram número insuficiente de consultas e iniciaram o pré-natal após a 16ª semana de gestação, a chance de partos prematuros foi quase duas vezes maior em comparação àquelas que iniciaram o pré-natal precocemente e fizeram número adequado de consultas (OR=1,99; IC=1,20; 3,28); (OR 1,94; IC=1,12; 3,34), respectivamente.
Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor	2016	Estudo transversal, N=319 crianças de Unidades de Educação Infantil (UEI), distribuídas proporcionalmente pelos oito distritos administrativos de Belém.	Os resultados identificaram associações significativas entre o escore de suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e a variável: gravidez não planejada ($p=0,007$). Das 225 crianças cujo não tiveram uma gravidez planejada, apenas 41 apresentou desenvolvimento normal.
Aborto	2015	Estudo descritivo, transversal, N=191 gestantes, de 10 Unidades de Saúde da Família (USF) no Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário de Salvador, Bahia.	Das mulheres que referiram História de abortamento em gravidez anterior (N=45), 33,3% (N=15) vivenciaram sua 1ª gestação não planejada, e 24,4% (N=11) estavam com 3 ou mais gestações imprevistas. Para aquelas que referiram Tentativa de aborto na gravidez atual (N=17), 35,3% (N=6) vivenciaram sua 1ª gestação não planejada e 5,9% (N=1) estavam com 3 ou mais gestações imprevistas.
Adequação da assistência pré-natal	2021	Estudo descritivo, transversal, quantitativa, N=508 gestantes cadastradas no programa de Pré-Natal, de uma Unidade Básica de Saúde (UBS)	Foi verificado um OR de 6,365 (1,67-24,22; $p = 0,007$) para não planejamento da gravidez e pré-natal inadequado, levando a inferir que as mulheres que não planejam a gravidez possuem cerca de seis vezes mais chances de obter um pré-natal

		do município de Macapá-Amapá.	inadequado em relação às que planejam a gestação (categoria de referência).
Transtorno de ajustamento	2020	Estudo transversal analítico, N=151 puérperas pesquisadas, da prefeitura municipal do Recife.	Houve tendência a uma maior incidência de Transtorno de Ajustamento entre as participantes com menos planejamento para a gravidez atual ($r=-0,23$, $p<0,05$).
Depressão pós-parto	2018	Estudo caso-controle, Grupo Intervenção (n = 47) e Grupo Controle (n = 29), de uma maternidade pública de Brasília.	"Gravidez não planejada" ($p = 0,02$) se mostrou como fatores associados ao risco para desenvolver a depressão pós-parto.
Introdução de alimentos ultraprocessados	2017	Estudo transversal, N=359 pré-escolares matriculados no Centro de Educação Infantil (CEI) do distrito sanitário de Maceió-Alagoas.	Gravidez não desejada (hazard ratios: 1,32 [IC95%: 1,05-1,65]) se apresentaram como riscos independentes para a introdução de alimentos ultraprocessados (AUP) na alimentação de pré-escolares
Relação mãe-filho	2017	Estudo de coorte, N= 3.215 mães de crianças, residentes em São Luís, Maranhão.	Não ter planejado a gravidez (RR = 1,42; IC = 1,13-1,79) associados a prejuízos na relação mãe-filho nos diferentes blocos de análise.
Sintomas depressivos	2017	Estudo transversal e quantitativo, N=278 mulheres no puerpério, de uma maternidade de um município do Sul do Brasil.	Escala de Depressão de Edimburgo descreve a presença de sintomas depressivos para Gravidez não planejada ($p=0,03$). Quanto à aplicação da Escala de Humor Brasileira, os resultados apresentados foram importantes, dentre eles: Raiva 45 (26,1%), depressão 58 (33,7%), confusão 100 (58,1%), fadiga 153 (88,9%), tensão 142 (82,5%) e vigor 170 (98,8%).

Fonte: Elaborada pelos autores. 2025

Legenda: OR – Odds ratio; IC – Intervalo de Confiança; RP - Razões de prevalência; RR – Risco Relativo.

Observou-se que estudos com população amostral brasileira foram mais escassos, compondo um quantitativo de somente 28 estudos. Entre os estudos selecionados, 1 era do tipo caso-controle. Quatro eram estudos de coorte e nove, transversais. Estudos como o de Holand et al. (2021), com coorte estruturada e uso de instrumentos validados, apresentaram maior confiabilidade em relação aos estudos descritivos com amostras reduzidas, como o de De Almeida et al. (2015) (DE ALMEIDA et al., 2015; HOLAND et al., 2021).

As regiões brasileiras onde os estudos foram conduzidos foram quatro com população amostral no nordeste, dois na região norte, três no sul, dois no sudeste e apenas um no centro-oeste, sendo este no Distrito Federal. Dois estudos não especificaram o município. Um deles envolveu uma amostra em local com alto Índice de Desenvolvimento Humano. O outro incluiu 247 gestantes distribuídas de forma desproporcional entre as cinco macrorregiões brasileiras.

Foram identificadas diversas implicações de GNP: (1) implicações na saúde mental dos pais; (2) impactos na assistência pré-natal; e (3) consequências para o desenvolvimento infantil.

Implicações na saúde mental dos pais

Ribeiro et al. (2023) identificou em seu estudo de coorte prospectiva, um resultado sobre o estresse parenteral, aquele que representa o desequilíbrio que ocorre com os pais quando se sentem sobrecarregados e acreditam que não têm recursos suficientes para lidar com as demandas da parentalidade. Nestes estimou-se que o número de gestações que foram planejadas reduz o nível de estresse parenteral (RIBEIRO et al., 2023). Além disso, diversos artigos evidenciaram uma correlação significativa de GNI com sintomas e/ou transtorno depressivos. Os estudos incluídos apresentaram diferentes delineamentos: corte transversal, coorte e caso-controle (LIMA et al., 2023; ROCHA; CUNHA; SILVA, 2022; LIMA et al., 2017; SILVA et al., 2017).

Uma associação positiva entre depressão pós-parto e ausência de planejamento reprodutivo foi constatada em um estudo de caso-controle realizado em Brasília (ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2018). Houve também tendência a uma maior incidência de Transtorno de Ajustamento entre as participantes com menos planejamento para a gestação atual (GOWEDA; METWALLY, 2020). Majoritariamente, artigos relativos à saúde mental parenteral, principalmente da mãe, foram encontrados.

Impactos na assistência pré-natal

A condição gestacional não prevista associou-se em até cerca de seis vezes mais de chances de uma inadequação a atenção pré-natal (NEMER et al., 2021). Um estudo transversal realizado em Maringá-PR correlacionou a GNP com número insuficiente de consultas. Também identificou início tardio do pré-natal (após a 16ª semana) e maior chance de parto prematuro (MELO; OLIVEIRA; MATHIAS, 2015).

Para uma cobertura mínima de exames preconizados durante a atenção pré-natal, GNP foram associadas à menor adequação. E também quando relacionado com cobertura mínima de exames e a assistência nutricional, as mulheres com ausência de planejamento reprodutivo apresentaram menor probabilidade de adequação (HOLAND et al., 2021).

Consequências para o desenvolvimento infantil

Não ter planejado a gestação associou-se a prejuízos na relação mãe-filho, como falta de interação e rejeição ao bebê (CAVALCANTE et al., 2017). Além disso, Matos, Cavalcante e Costa (2016) identificaram associações significativas entre o escore de suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e a variável: gestação não planejada (MATOS; CAVALCANTE; COSTA, 2016).

Um estudo realizado por Longo-Silva et al (2017) em Maceió- Alagoas demonstrou como resultado que GNI apresentou-se como riscos independentes para a introdução de alimentos ultraprocessados (AUP) na alimentação de pré-escolares (LONGO-SILVA et al., 2017). Por fim, as mulheres com condição gestacional não prevista também foram propensas a histórico de abortamento de gestação anterior e tentativa de aborto na atual (DE ALMEIDA et al., 2015).

4. DISCUSSÃO

A GNP é uma problemática prevalente e está permeada no contexto de saúde pública brasileiro. Implicações relacionadas ao estado de saúde mental dos pais foram identificadas. Muskens et al. (2022) em seu estudo de coorte longitudinal realizado na Holanda, que acompanhou gestantes do primeiro trimestre até 12 meses após o parto, constatou pela Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo que mulheres com ausência de planejamento reprodutivo relataram níveis persistentemente mais altos de sintomas depressivos durante todo o período perinatal em comparação com mulheres gestação planejada (MUSKENS et al., 2022). Esse achado é consistente com os estudos brasileiros incluídos nesta revisão, como o de Lima et al. (2017) e Silva et al. (2017), que também identificaram associação significativa entre condição gestacional não prevista e sintomas depressivos (LIMA et al., 2017; SILVA et al., 2017).

A depressão pós-parto, identificada como uma das principais consequências da GNI, foi discutida nos estudos de Lee et al. (2024) com efeito significativo na depressão pós-parto. Embora não tenha demonstrado efeito significativo direto, essa depressão pós-parto

mediou completamente a relação entre ausência de planejamento reprodutivo e risco de suicídio nessas mulheres (LEE; LEE; LEE, 2024).

Além dos impactos psicológicos, a inadequação ao pré-natal mostra-se mais prevalente na ausência de planejamento reprodutivo. Bagambe Umubyeyi e Aluginaah (2021) fizeram relação entre gravidez não pretendida e utilização de serviços de cuidados pré-natais em Ruanda, identificado menor propensão a fazer consultas pré-natais precoces, a utilizar cuidados pré-natais durante o primeiro trimestre e de completar consultas pré-natais (BAGAMBE; UMUBYEYI; ALUGINAAH, 2021). Essa associação foi feita anteriormente também no Brasil em um estudo conduzido em Porto Alegre por Bassani, Surkan e Olinto (2009) que correlacionaram a não satisfação com a gravidez com uso inadequado de cuidados pré-natais (BASSANI; SURKAN; OLINTO, 2009).

Impactos sobre os filhos, tanto durante a gestação quanto após o parto, também foram observados. Os achados desta revisão corroboram estudos internacionais que apontam a GNI como fator de risco para vínculo materno-infantil prejudicado. Estudos realizados nos Estados Unidos indicam que quanto mais não desejada ou não intencional é a gestação, menor é o vínculo materno-infantil relatado após o parto. Esse déficit está associado a problemas no desenvolvimento social, cognitivo e comportamental da criança (SHREFFLER et al., 2021).

Observou-se associação entre ausência de planejamento reprodutivo e atraso no desenvolvimento infantil. Diversos estudos revisados na literatura são condizentes com esse desenvolvimento infantil mais deficiente e reforçam a noção de que “o desenvolvimento infantil começa na concepção” (DELGADO-RON; JANUS; OLINTO, 2023).

Por fim, há correlação da condição gestacional não prevista com o aborto provocado. Entre 2010 e 2014, estima-se que mais da metade das GNP no mundo terminaram em aborto. Em países com proibição legal ou em situação de vulnerabilidade econômica, são comuns práticas de aborto inseguro. Só em 2012, cerca de sete milhões de mulheres foram tratadas por complicações relacionadas ao aborto inseguro. Isto representa um ônus adicional aos sistemas de saúde (BAIN; ZWEEKHORST; DE COCK BUNING, 2020).

Várias limitações deste estudo precisam ser consideradas na interpretação dos resultados. Considerando-se que foram analisados estudos com intenções autorrelatadas durante a gestação, esta pode não refletir com precisão as intenções pré-gestacionais, pois as percepções das intenções podem mudar durante ou após a gravidez. Além disso, há variabilidade da qualidade metodológica dos estudos incluídos e a ausência de controle

para variáveis socioeconômicas em alguns trabalhos comprometeu a validade externa dos achados, o que pode afetar a comparação e síntese dos resultados. A heterogeneidade dos instrumentos utilizados para mensurar saúde mental e qualidade do pré-natal dificulta a comparação direta entre os achados. Somado a isso, alguns estudos incluídos não especificaram o contexto geográfico da coleta, o que limitou a análise das desigualdades regionais. Por fim, foram incluídos estudos observacionais nesta revisão, sendo estes estudos sujeitos a vieses como interpretação do observador, seleção amostral e influência de fatores externos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A GNP está associada a implicações significativas tanto para os pais quanto para a criança. Trata-se de um fator de risco para a realização inadequada do pré-natal, atraso no desenvolvimento infantil, prejuízos no vínculo materno-infantil e maior vulnerabilidade à depressão e ao estresse parental, comprometendo aspectos biopsicossociais da família.

Ações de saúde pública são essenciais para a identificação precoce de mulheres com GNP e para o acompanhamento sistemático durante o período perinatal. O fortalecimento da rede de apoio emocional e informativa, especialmente no campo da saúde mental, é fundamental para minimizar os impactos das mudanças gestacionais. Nesse sentido, promover um vínculo de confiança entre profissionais de saúde e gestantes, com escuta qualificada e livre de julgamentos, é indispensável para favorecer a adesão aos cuidados e práticas preventivas.

Entre as principais lacunas, destacam-se a escassez de estudos com controle rigoroso de variáveis contextuais, a heterogeneidade dos instrumentos utilizados e a ausência de dados regionais em parte dos estudos analisados. Recomenda-se que futuras pesquisas adotem abordagens multicêntricas e longitudinalmente estruturadas, considerando as desigualdades regionais e os aspectos socioculturais brasileiros.

Ao reunir evidências nacionais sobre as implicações biopsicossociais da GNP, esta revisão integrativa contribui para ampliar o debate sobre planejamento reprodutivo e saúde pública no Brasil, evidenciando a urgência de políticas intersetoriais mais eficazes e sensíveis às desigualdades regionais.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. L. C. et al. Grupo de gestantes de alto risco como estratégia de educação em

saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, p. 1–10, 2019.

ANIS – Instituto de Bioética; SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. **Gravidez indesejada na Atenção Primária à Saúde (APS): as dúvidas que você sempre teve, mas nunca pôde perguntar**. Brasília: LetrasLivres, 2021.

ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C. C. F.; SCHIAVO, R. A. Risk factors and protection associated with postpartum depression in psychological prenatal care. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 38, n. 4, p. 711–729, out./dez. 2018.

BAGAMBE, P. G.; UMUBYEYI, A.; LUGINAAH, I. Effect of pregnancy intention on the timing and sustained use of antenatal care services in Rwanda. **African Journal of Reproductive Health**, Lagos, v. 25, n. 1, p. 90–100, jan./mar. 2021.

BAIN, L. E.; ZWEEKHORST, M. B. M.; DE COCK BUNING, T. Prevalence and determinants of unintended pregnancy in Sub-Saharan Africa: a systematic review. **African Journal of Reproductive Health**, Lagos, v. 24, n. 2, p. 187–205, abr./jun. 2020.

BASSANI, D. G.; SURKAN, P. J.; OLINTO, M. T. A. Inadequate use of prenatal services among Brazilian women: the role of maternal characteristics. **International Perspectives on Sexual and Reproductive Health**, Nova York, v. 35, n. 1, p. 15–20, mar. 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> >. Acesso em: 13 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 52 p.

CAVALCANTE, M. C. V. et al. Relação mãe-filho e fatores associados: análise hierarquizada de base populacional em uma capital do Brasil – Estudo BRISA. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, p. 1683–1693, maio 2017.

DE ALMEIDA, M. S. et al. Perfil sociodemográfico e reprodutivo de mulheres com história de aborto. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 29, n. 4, p. 1–10, out./dez. 2015.

DELGADO-RON, J. A.; JANUS, M. Association between pregnancy planning or intention and early child development: a systematic scoping review. **PLOS Global Public Health**, v. 3, n. 12, p. e0002636, dez. 2023.

GOWEDA, R.; METWALLY, T. Prevalence and associated risk factors of postpartum depression: a cross-sectional study. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, São Paulo, v. 47, p. 106–109, 2020.

HOLAND, B. L. et al. Adequacy of prenatal care considering nutritional assistance in Southern Brazil: Maternal Cohort Study. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, p. e00130320, 2021.

LEE, M.; LEE, J. J.; LEE, H. Domestic violence experience, past depressive disorder,

unplanned pregnancy, and suicide risk in the first year postpartum: mediating effect of postpartum depression. **Psychiatry Investigation**, Seul, v. 21, n. 10, p. 1129–1136, out. 2024.

LIMA, M. O. P. et al. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, p. 39–46, jan./mar. 2017.

LIMA, R. V. A. et al. Transtorno depressivo em mulheres no período pós-parto: análise segundo a raça/cor autorreferida. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, p. eAPE03451, 2023.

LONGO-SILVA, G. et al. Idade de introdução de alimentos ultraprocessados entre pré-escolares frequentadores de centros de educação infantil. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 93, p. 508–516, jul./ago. 2017.

MATOS, L. A.; CAVALCANTE, L. I. C.; COSTA, E. F. Características del ambiente socio-familiar y desarrollo neuropsicomotor de niños: asociaciones e implicaciones. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 97–108, set. 2016.

MELO, E. C.; OLIVEIRA, R. R.; MATHIAS, T. A. F. Factors associated with the quality of prenatal care: an approach to premature birth. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 540–549, out./dez. 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

MUSKENS, L. et al. The association of unplanned pregnancy with perinatal depression: a longitudinal cohort study. **Archives of Women's Mental Health**, Munique, v. 25, n. 3, p. 611–620, jun. 2022.

NEMER, C. R. B. et al. Fatores associados à inadequação do início do pré-natal. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 4, p. 1–8, out./dez. 2021.

ONU – Organização das Nações Unidas. OMS: gravidez indesejada resulta de falta de serviços de planejamento familiar. **ONU News**, Nova York, 2019. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2019/10/1692151>>. Acesso em: 13 fev. 2024.

RAHMAN, M. et al. Maternal pregnancy intention and its association with low birthweight and pregnancy complications in Bangladesh: findings from a hospital-based study. **International Health**, Oxford, v. 11, n. 6, p. 447–454, nov./dez. 2019.

RIBEIRO, C. S. Z. et al. Parental stress during pregnancy and maternity. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 57, p. e20220351, 2023.

ROCHA, A. C. N.; CUNHA, A. C. B.; SILVA, J. F. Prevalence of depression in pregnant women with bariatric surgery history and associated factors. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, p. 109–117, fev. 2022.

SHREFFLER, K. M. et al. Pregnancy intendedness, maternal–fetal bonding, and postnatal maternal–infant bonding. **Infant Mental Health Journal**, Nova Jersey, v. 42, n. 3, p. 362–373, maio/jun. 2021.

SILVA, G. G. R. et al. Planejamento familiar e saúde reprodutiva: prevenção de gestações

não planejadas. **Brazilian Journal of Information and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 2135–2152, 2025.

SILVA, M. A. P. et al. Tristeza materna em puérperas e fatores associados. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Lisboa, n. 18, p. 1–8, 2017.

VIEIRA, C. S. et al. Sociodemographic factors and prenatal care behaviors associated with unplanned pregnancy in a Brazilian birth cohort study. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, Londres, v. 151, n. 2, p. 237–243, 2020.