

Gravidez não planejada na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa

Non-planned pregnancy in the Family Health Strategy: an integrative review

Embarazo no planificado en la Estrategia de Salud Familiar: una revisión integradora

Recebido: 21/04/2022 | Revisado: 01/05/2022 | Aceito: 08/05/2022 | Publicado: 13/05/2022

Amanda Alcantara de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3172-7806>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: allcantaramanda@gmail.com

Brenda Belém Luna Sampaio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1274-4301>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: brendalunabelem@gmail.com

Simone Soares Damasceno

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2841-7815>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: simonedamasceno@ymail.com

Dayanne Rakelly de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2911-141X>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: dayanne_rakelly@yahoo.com.br

Thaís Rodrigues de Albuquerque

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6374-3843>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: thaysrodrigues_albuquerque@hotmail.com

Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4596-313X>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: rachel.callou@hotmail.com

Resumo

Objetivou-se analisar as evidências científicas sobre a ocorrência de gravidez não planejada entre mulheres cadastradas nas equipes da Estratégia Saúde da Família. Trata-se de uma revisão integrativa, em que a coleta de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2021 através das bases de dados LILACS, BDENF, IBICS e na biblioteca digital SciELO. Utilizou-se dos descritores em Ciências da Saúde: *Pregnancy unplanned*, *Contraception*, *Family health strategy* e *Family planning*, resultando em dez artigos para a amostra final. Evidenciou-se nos estudos a presença de altos índices de gravidez não planejada e intercorrências durante a gestação e pós-parto em decorrência do não planejamento da gravidez. Conclui-se que a ocorrência de gravidez não planejada é uma condição ainda muito comum em áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família. Assim, torna-se necessário o planejamento e redirecionamento de políticas públicas e da prática de enfermagem visando a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos da população por meio da consolidação do programa de planejamento reprodutivo.

Palavras-chave: Gravidez não planejada; Anticoncepção; Estratégia Saúde da Família; Planejamento familiar; Saúde da mulher.

Abstract

The objective of this study was to analyze the scientific evidence on the occurrence of unplanned pregnancy between women registered in the family health strategy teams. This is an integrative review, where data collection occurred in the period from January to March 2021 through lilac databases, BDENF, IBICS and Digital SciELO library. It was used from the descriptors in Health Sciences: *Pregnancy Unplanned*, *Contraception*, *Family Health Strategy* and *Family Planning*, resulting in ten articles for the final sample. The presence of high indexes of unplanned pregnancy and interurrences during pregnancy and postpartum was evidenced in pregnancy and postpartum as a result of non-pregnancy planning. It is concluded that the occurrence of unplanned pregnancy is still a very common condition in areas covered by the family health strategy. Thus, it is necessary to plan and redirect public policies and nursing practice aimed at guaranteeing the population's sexual and reproductive rights through the consolidation of the reproductive planning program.

Keywords: Unplanned pregnancy; Contraception; Family Health Strategy; Family planning; Woman's health.

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar la evidencia científica sobre la ocurrencia de embarazo no planificado entre las mujeres registradas en los equipos de estrategia de salud familiar. Esta es una revisión integradora, donde se produjo

la recopilación de datos en el período de enero a marzo de 2021 a través de bases de datos de LILAC, BDENF, IBECs y Biblioteca Digital SciELO. Se utilizó a partir de los descriptores en las ciencias de la salud: el embarazo no planificado, la anticoncepción, la estrategia de salud familiar y la planificación familiar, lo que resulta en diez artículos para la muestra final. La presencia de altos índices de embarazo y interurrencias no planificados durante el embarazo y el posparto se evidenciaron en el embarazo y el posparto como resultado de la planificación del no embarazo. Se concluye que la ocurrencia de embarazo no planificada sigue siendo una condición muy común en las áreas cubiertas por la estrategia de salud familiar. Por lo tanto, es necesario planificar y redirigir las políticas públicas y la práctica de enfermería destinadas a garantizar los derechos sexuales y reproductivos de la población a través de la consolidación del programa de planificación reproductiva.

Palabras clave: Embarazo no planificado; Anticoncepción; Estrategia de salud familiar; Planificación familiar; La salud de la mujer.

1. Introdução

A gravidez não planejada pode ser entendida como toda gestação que não foi programada pelo casal, seja ela indesejada ou inoportuna. Está entre os problemas de saúde pública mais preocupantes globalmente, sendo um dos desafios mais críticos enfrentados pelo sistema público de saúde, pois impõe custos financeiros e sociais significativos à sociedade (Moges et al., 2020).

O advento da contracepção é um marco histórico na saúde feminina. Afirma-se que “A pílula tirou as mulheres de uma prisão nos anos 1960”, uma vez que a partir de sua utilização, as mesmas adquiriram liberdade para planejar suas vidas quanto a escolaridade, atuação no mercado de trabalho, e desempenho de sua sexualidade, evitando uma maternidade indesejada (Leal & Bakker, 2017). Entretanto, 44% das 227 milhões de gestações anuais no mundo ainda são não intencionais, e destas, 56% terminam em aborto, 32% em um parto não planejado e 12% em aborto espontâneo (Bearak et al., 2018).

A gravidez não planejada está intimamente associada à gravidez precoce, sendo mais prevalente em adolescentes com menor escolaridade e poder aquisitivo (Iseyemi et al., 2017). Complicações da gravidez e parto são as principais causas de morte em meninas entre 15 e 19 anos de idade em países de renda média e a mortalidade perinatal é significativamente maior em bebês nascidos de mães adolescentes, assim como outros problemas, como baixo peso ao nascer (Ihesie & Chukwuogo, 2017).

Outras repercussões individuais e sociais importantes para a adolescente incluem o abandono dos estudos em decorrência do baixo nível socioeconômico, falta de apoio da família e do parceiro. Por esta razão, a enfermagem junto com a equipe de saúde deve oferecer assistência qualificada aos adolescentes, com participação na formação sobre sua sexualidade, oferecendo apoio e conhecimento (Santos et al., 2018; Ribeiro et al., 2017).

Apesar dos importantes avanços políticos do Planejamento Reprodutivo (PR) no cenário brasileiro, algumas mulheres relatam a dificuldade no acesso a informações precisas e a indisponibilidade dos métodos nos serviços de saúde, o que se traduz em baixa resolutividade dos serviços de saúde (Justino et al., 2019). Portanto, quando há dificuldade de efetivação do PR, pode ocorrer uma grande incidência de gestações não planejadas (Ferreira & Souza, 2018).

Dessa maneira, o PR é uma das mais importantes atividades preventivas, que tem como objetivo principal proporcionar aos casais informações e meios para que possam decidir sobre ter ou não filho, quantos e quando quiserem, possibilitando a escolha do método contraceptivo mais adequado (IFF/FIOCRUZ, 2019).

No Brasil, o PR é desenvolvido prioritariamente na Estratégia Saúde da Família (ESF), onde a atuação dos profissionais de saúde deve envolver ações educativas ao casal, individuais e coletivas, aconselhamento e atividades clínicas para regulação da fecundidade, visando uma maior adesão da mulher aos métodos contraceptivos e/ou melhor assistência quando o desejo é a concepção (Ferreira et al., 2018).

Logo, o objetivo deste estudo foi analisar as evidências científicas sobre a ocorrência de gravidez não planejada entre mulheres cadastradas nas equipes da ESF.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual sucedeu-se as seguintes etapas: 1) identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

A presente revisão integrativa buscou responder a seguinte questão norteadora: quais evidências científicas sobre a ocorrência de gravidez não planejada entre mulheres cadastradas nas equipes da ESF?

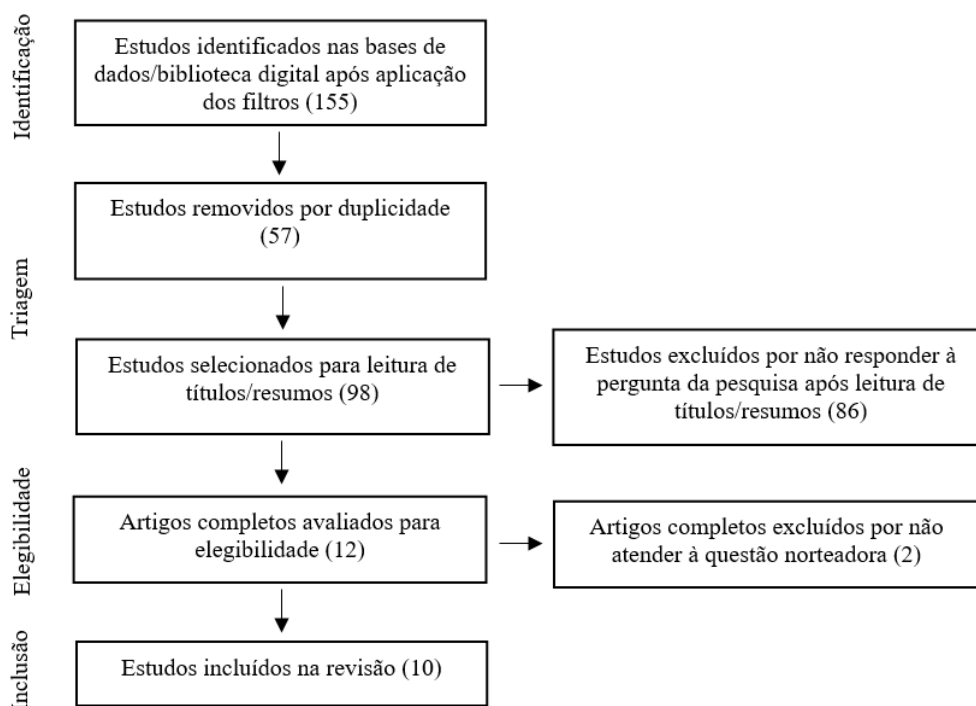
A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2021 e sua operacionalização iniciou-se com a busca de estudos indexados nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS) e na biblioteca digital *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) por meio do cruzamento com o operador booleano “AND” dos Descritores em Ciências da Saúde (Decs): *Pregnancy unplanned AND Contraception*; *Pregnancy unplanned AND Family health strategy* e *Pregnancy unplanned AND Family planning*.

Após a busca com os cruzamentos foram identificados: 48 artigos na BDENF, 146 na LILACS, 18 na IBECS e 66 na SciELO, totalizando 278 estudos, os quais foram submetidos a filtragem: texto completo disponível, publicações de 2014 a 2021, idiomas (português, inglês e espanhol) e tipo de documento (artigo).

Dessa forma, restaram 35 artigos na BDENF, 90 na LILACS, 6 na IBECS e 24 na SciELO. Procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão: artigos originais, e de exclusão: não atender a questão norteadora. Obtiveram-se, após esse processo, 10 estudos para a amostra final.

Para demonstrar o processo de busca e seleção dos estudos utilizou-se o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* (Page et al., 2021).

Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos. Brasil, 2021.



Fonte: Autores.

Para a coleta de informações pertinentes, elaborou-se um instrumento contendo as seguintes informações: autores e ano de publicação, objetivo do estudo, delineamento metodológico, participantes da pesquisa, nível de evidência e principais resultados.

Para classificar o nível de evidência utilizou-se a escala determinada pelo *Oxford Centre for Evidence-based Medicine* (2011), sendo: 1A – revisão sistemática de ensaios clínicos controlados randomizados; 1B – ensaio clínico controlado randomizado com intervalo de confiança estreito; 1C – resultados terapêuticos do tipo “tudo ou nada”; 2A – revisão sistemática de estudos de coorte; 2B – estudo de coorte (incluindo ensaio clínico randomizado de menor qualidade); 2C – observação de resultados terapêuticos ou estudos ecológicos; 3A – revisão sistemática de estudos caso-controle; 3B – estudo caso-controle; 4 – relato de casos (incluindo coorte ou caso-controle de menor qualidade); 5 – opinião de especialistas.

Na etapa de análise e discussão dos dados foi utilizada a técnica de redução de dados, a qual possibilita organizar, simplificar, sumarizar, abstrair e comparar sistematicamente os resultados provenientes dos estudos primários selecionados (Whittemore & Knafl, 2005).

A apresentação da revisão consistiu na elaboração de quadros e na síntese descritiva dos dados analisados. As seguintes categorias temáticas de análise foram elaboradas: bases da gravidez não planejada e implicações da gravidez não planejada.

3. Resultados

Foram analisados dez artigos, os quais estão apresentados em síntese no quadro 1, caracterizados em relação aos dados de identificação dos autores e ano de publicação, objetivo do estudo, delineamento metodológico, participantes, nível de evidência e principais resultados.

Dentre os estudos analisados, cinco foram realizados em cidades da região Nordeste, dois na região Centro-oeste e três na região Sudeste. Todos os artigos selecionados foram publicados em revistas nacionais e na língua portuguesa. Quanto ao delineamento metodológico, observou-se maior número de estudos do tipo transversal.

Quadro 1. Caracterização dos resultados encontrados nos estudos de acordo com o autor/ano de publicação, objetivo, delineamento metodológico, participantes, nível de evidência e principais resultados. Brasil, 2021.

Autor/ Ano	Objetivo	Delineamento metodológico	Participantes	Nível de evidência	Principais resultados
Santos, Borges & Chofakian, 2014	Descrever as razões pelas quais mulheres em gravidez não planejada não usaram a anticoncepção de emergência para prevenir a gravidez em curso.	Quantitativo, transversal	366 gestantes	2C	Dentre as 366 entrevistadas, um pouco mais da metade não estava usando métodos contraceptivos no mês que ficou grávida. 96,7% conheciam a anticoncepção de emergência e apenas 9,8% a usaram para prevenir a gravidez.
Santos et al., 2014	Analisar os determinantes do não uso da anticoncepção de emergência entre mulheres com gravidez não planejada ou ambivalente.	Quantitativo, transversal	366 gestantes	2C	96 mulheres tiveram sua gravidez em curso classificada como não planejada e 270 como ambivalente. Sendo que, as mulheres que não estavam usando métodos contraceptivos no mês em que ficaram grávidas e não usaram a anticoncepção de emergência para prevenir a gravidez em curso, destaca-se aquelas que moravam com o parceiro, com gravidez ambivalente e que nunca tinham utilizado a anticoncepção de emergência anteriormente.
Brito et al., 2015	Analisar a associação entre gravidez não pretendida e depressão pós-parto.	Coorte prospectivo	1056 gestantes	2B	60,2% das mulheres estavam em gravidez não planejada. Destas, 22,5% foram inoportunas e 37,7% indesejadas. Das mulheres em gravidez não planejada, 30% apresentaram sintomas depressivos após o parto.
Evangelista, Barbieri & Silva, 2015	Identificar a prevalência de gestação não planejada e os fatores associados à participação em programa de planejamento familiar entre grávidas cadastradas nas equipes da ESF.	Transversal, observacional	394 gestantes	2C	58,9% das mulheres entrevistadas não tinham planejado a gravidez. Das mulheres que não planejaram a gravidez, 52,6% não participavam do programa de PR. Dentre os motivos para não participação no programa de PR na ESF estão: não conhecer o programa; não se interessou; falta de tempo em razão do serviço doméstico; horário incompatível; dentre outros.
Parceros et al., 2017	Descrever características do parceiro e do relacionamento com a companheira na ocorrência de gravidez não planejada.	Transversal, exploratório	191 gestantes	2C	66,5% referiram não ter planejado a gravidez. Situação conjugal (casada/união estável) e tempo da união apresentaram alta significância para gravidez não planejada.
Silva & Nunes, 2017	Descrever as características reprodutivas, socioeconômicas e demográficas de mulheres na faixa etária de 15 a 49 anos da equipe 023 na USF Laurides de Lima Milhomem.	Quantitativo, documental	207 mulheres	2C	60,5% das mulheres relataram que a gravidez não foi planejada, porém 88,5% dessas referiu que foi desejada. 60,9% das mulheres afirmaram ter conhecimento sobre a oferta de planejamento familiar nas unidades de saúde, porém apenas 43,0% já utilizaram esse serviço.
Albuquerque et al., 2017	Determinar a prevalência e fatores associados à gravidez de repetição rápida (GRR) em gestantes adolescentes.	Transversal, observacional	204 adolescentes gestantes	2C	O não uso de métodos contraceptivos aumenta mais de sete vezes as chances de a adolescente apresentar uma gravidez de repetição rápida, enquanto que a não realização do planejamento da gestação anterior diminui as chances de a adolescente apresentar uma nova gestação sem programação prévia.

Araújo & Nery, 2018	Avaliar o conhecimento de adolescentes sobre práticas contraceptivas e sua associação com gravidez não planejada.	Quantitativo, transversal	258 adolescentes gestantes	2C	Em relação à gravidez não planejada, associou-se o fato de a adolescente não ser casada, não saber utilizar a pílula do dia seguinte, não possuir desejo de engravidar, achar que não iria engravidar e possuir baixa adequação do conhecimento.
Bonatti et al., 2018	Identificar quais os possíveis fatores associados à ocorrência de gravidez não planejada em duas ESF em Rondonópolis-MT.	Quantitativo, transversal	89 gestantes	2C	75,3% das mulheres não planejaram a gestação atual. Verificou-se um maior número de intercorrências durante o período gestacional entre o grupo de mulheres em gravidez não planejada do que nas que foram planejadas.
Silva et al., 2019	Analisar o planejamento da gravidez de adolescentes segundo a classificação do <i>London Measure of Unplanned Pregnancy</i> (LMUP).	Caso-controle	86 adolescentes gestantes	3B	Em relação ao planejamento da gravidez, no grupo de casos houve predomínio do não planejamento da gravidez. No entanto, após aplicação do <i>London Measure of Unplanned Pregnancy</i> (LMUP) muitas das gestações foram classificadas como ambivalentes. Em ambos os grupos, caso e controle, a maioria das adolescentes referiu não estar utilizando métodos contraceptivos no mês que engravidou. Quanto ao preparo pré-concepcional, em ambos os grupos, a maioria respondeu que não tomou nenhuma medida para se preparar para a gravidez.

Fonte: Autores.

4. Discussão

Observou-se dentre os artigos avaliados que a maior parte possui níveis de evidência 2C, ou seja, razoáveis para fundamentar a recomendação (OXFORD, 2011). As limitações desta pesquisa relacionam-se à quantidade de estudos sobre a temática, visto que, são realizados em ESF, modelo de consolidação da Atenção Primária, encontrada apenas no Brasil.

Os estudos incluídos nesta revisão foram analisados e classificados em duas categorias temáticas: bases da gravidez não planejada e implicações da gravidez não planejada.

4.1 Bases da Gravidez não Planejada

Nos oito artigos (Santos et al., 2014; Santos et al., 2014; Evangelista et al., 2015; Silva & Nunes, 2017; Parcero et al., 2017; Albuquerque et al., 2017; Araújo & Nery, 2018; Silva et al., 2019) que se enquadraram neste tópico, pôde-se perceber a presença de altos índices de gravidez não planejada, sendo apontadas diversas razões.

Em estudo realizado com adolescentes gestantes associou-se à gravidez não planejada, ao fato de a adolescente não ser casada, não saber utilizar a pílula do dia seguinte, não possuir desejo de engravidar, achar que não iria engravidar e possuir baixa adequação do conhecimento (Araújo & Nery, 2018).

Em contrapartida, evidenciou-se em outro estudo, que o não planejamento da gravidez anterior em adolescentes diminui as chances de a adolescente apresentar uma nova gestação sem programação prévia (Albuquerque et al., 2017). Nota-se, que a ocorrência de uma gestação na adolescência possibilita maior engajamento nos serviços de saúde, incluindo o de PR, consequentemente, favorece práticas reprodutivas mais saudáveis (Moura & Gomes, 2014).

Malawi tem uma das maiores taxas de gravidez na adolescência em todo o mundo, sendo essa problemática um fator predisponente para desfechos negativos maternos e neonatais, bem como para o abandono escolar e pobreza. Identificou-se que o baixo nível socioeconômico, falta de acesso à informação e métodos contraceptivos favorece à gravidez precoce e não planejada. Dessa forma, o estudo propõe que para reduzir os índices de gravidez não planejada, é necessário quebrar o ciclo da pobreza, realizando esforços como: melhorar o acesso e a demanda de adolescentes para atividades de educação em saúde sexual e reprodutiva; obter apoio da comunidade de educação e serviços em saúde sexual e reprodutiva; desmascarar informações errôneas sobre contraceptivos em toda a comunidade; envolver os pais e outras partes interessadas para criar um ambiente favorável; e fornecer informação, educação e comunicação em saúde sexual e reprodutiva oportuna e que também busque desenvolver aspirações para um futuro saudável (Nash et al., 2019).

Aponta-se que há evidências razoavelmente boas na literatura sobre formas eficazes de aumentar o acesso e uso de contracepção por adolescentes nos países de baixa e média renda. Elas incluem normas para que os estabelecimentos de saúde se tornem de fácil acesso e acolhimento, devem ter estoques adequados de uma variedade de métodos contraceptivos e os adolescentes devem ser apoiados para escolher aqueles que satisfazem suas necessidades e preferências (Ihesie & Chukwuogo, 2017).

No entanto, o desconhecimento sobre métodos contraceptivos é um problema de saúde pública que perpassa todas as mulheres em idade reprodutiva, o que pode ser evidenciado em estudo que avaliou os motivos pelas quais as mulheres não usaram anticoncepcional de emergência para prevenir a gravidez, destacando-se as seguintes razões relacionadas ao método: não pensou/lembrou do método; não conhecia bem o método; preocupação com efeitos colaterais; medo de provocar aborto e não confiava no método (Santos et al., 2014).

Destaca-se ainda, a falta de adesão ao serviço de PR, em estudo que demonstra que 61,9% das mulheres conheciam a proposta do atendimento, no entanto, somente 43,0% utilizaram esse serviço. Dado preocupante, visto que, 60,5% das mulheres em seu estudo não planejaram a gravidez (Silva & Nunes, 2017). Estes dados corroboram com estudo realizado no

município de Montes Claros (MG) em que evidencia que 47,4% das mulheres em gravidez não planejada haviam participado do programa de PR em algum momento (Evangelista et al., 2015).

É indispensável evidenciar a importância da ESF no processo de educação em saúde e na busca ativa das mulheres e seus parceiros, as quais devem ser ofertadas de acordo com as demandas dos usuários, visando maior autonomia e a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos (Paiva et al., 2019).

Outros fatores ligados à situação da mulher podem estar envolvidos na falha da regulação da fecundidade: sexo sem proteção, uso incorreto de métodos contraceptivos, intolerância a certos métodos e insucesso na negociação com o parceiro para usar o preservativo (Silva & Nunes, 2017). Além disso, a situação conjugal (casada/união estável) e o tempo da união foram identificados como determinantes para a ocorrência de gravidez não planejada (Parcero et al., 2017).

Apesar dos altos índices de gravidez não planejada, nota-se que este evento pode se tornar desejado, o que ameniza a situação quando se pensa em abortos (Silva & Nunes, 2017; Silva et al., 2019). Esse dado traz consigo otimismo, pois estudo realizado com casais adolescentes, que não planejaram uma gestação, afirma que inicialmente, é encarada como algo novo e difícil, pelo despreparo para enfrentar a situação. Mas com o decorrer do tempo se percebem como mães e pais, e expressam sentimentos relacionados à tríade pai-mãe-filho, minimizando o impacto da gravidez não planejada nas suas vidas (Zanchi et al., 2016).

Importante destacar que muitas mulheres têm sua gravidez em curso classificada como ambivalente (Santos et al., 2014; Silva et al., 2019). A ambivalência envolve a simultaneidade de pensamentos, sentimentos e atitudes contraditórias e conflitantes frente a uma experiência vivenciada (Fonseca et al., 2018).

No estudo de Silva et al. (2019) no grupo de casos houve predomínio do não planejamento da gravidez. No entanto, após aplicação do *London Measure of Unplanned Pregnancy* (LMUP), instrumento de mensuração do planejamento da gravidez, muitas das gestações foram classificadas como ambivalentes.

4.2 Implicações da Gravidez não Planejada

Essa categoria foi representada por dois artigos (Brito et al., 2015; Bonatti et al., 2018), em que foi possível identificar evidências de desfechos da gravidez não planejada.

A gestação não programada tem impacto clínico, tanto para a mãe quanto para o bebê, considerando o surgimento de intercorrências no período gestacional com maior frequência neste grupo, do que no grupo de gestação planejada, reflexo em parte, de uma falha no PR e acompanhamento pré-natal. Dentre as intercorrências pôde-se destacar com maior porcentagem a infecção do trato urinário, seguida de diabetes gestacional e sífilis (Bonatti et al., 2018).

Pesquisa realizada no Nepal indica claramente que a gravidez não intencional tem consequências adversas para os resultados da saúde materna e infantil. Os resultados mostram que a gravidez indesejada é acompanhada por um pré-natal frágil para as mães e que a gravidez não planejada também está associada a vacinações infantis inadequadas e nanismo entre as crianças (Singh et al., 2015).

Aponta-se que 30,0% das mulheres em gravidez não planejada apresentavam sintomas depressivos após o parto, apresentando assim 1,74 vezes maior chance de apresentar os sintomas de depressão pós-parto do que aquelas que pretendiam engravidar (Brito et al., 2015). A etiologia da depressão pós-parto ainda não está completamente definida, porém acredita-se que seja multifatorial. Vários estudos apontam a gravidez não planejada como um fator de risco importante para o sofrimento psicológico e depressão pós-parto, impactando diretamente no vínculo do binômio e no desenvolvimento do recém-nascido (Faisal-Cury et al., 2017; Barton et al., 2017).

Destaca-se, do elevado número de abortos associados, falta de programação (Silva & Nunes, 2017). Essa vivência é

permeada por sentimento de rejeição e pela falta de apoio das figuras mais significativas para as mulheres e diante tais circunstâncias, a maioria decide pelo aborto, embora não tenham possibilidades de realizá-lo com segurança (Leftwich & Alves, 2017).

5. Considerações Finais

Este estudo verificou o conhecimento científico acerca da ocorrência da gravidez não planejada e identificou que esta condição ainda é muito comum em áreas cobertas pela ESF, embora todas elas devam oferecer atenção ao planejamento reprodutivo.

Percebe-se que as mulheres ainda apresentam dificuldades de acesso às informações essenciais para prevenção de uma gestação, uma vez que, os estudos apontam um grande número de mulheres que engravidaram de forma não planejada e que não estavam em uso de contraceptivos.

Assim, torna-se necessário o planejamento e redirecionamento de políticas públicas e da prática de enfermagem em relação aos direitos sexuais e reprodutivos da população, no intuito de proporcionar maior qualidade das ações nos serviços de atenção ao planejamento reprodutivo.

Referências

- Albuquerque, A. P. S., Pitangui, A. C. R., Rodrigues, P. M. G. & Araújo, R. C. (2017). Prevalência da gravidez de repetição rápida e fatores associados em adolescentes de Caruaru, Pernambuco. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, 17(2), 355-363.
- Araújo, A. K. L. & Nery, I. S. (2018). Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência. *Cogitare Enferm.*, 23(2).
- Barton, K., Redshaw, M., Quigley, M. A. & Carson, C. (2017). Unplanned pregnancy and subsequent psychological distress in partnered women: a cross-sectional study of the role of relationship quality and social support. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(44).
- Bearak, J., Popinchalk, A., Alkema, L. & Sedgh, G. (2018). Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014: estimates from a Bayesian hierarchical model. *Lancet Glob Health*, 6(4), 380-389.
- Bonatti, A. F., Santos, G. W. S., Ribeiro, T. A. N., Santos, D. A. S., Olinda, R. A. & Oliveira, J. C. S. (2018). Factors Associated to the Unplanned Pregnancy Type in the Family Health Strategy Project. *J. res.: fundam. care. Online*, 10(3), 871-876.
- Brito, C. N. O., Alves, S. V., Ludermir, A. B. & Araújo, T. V. B. (2015). Postpartum depression among women with unintended pregnancy. *Rev Saude Publica*, 49(33), 1-9.
- Evangelista, C. B., Barbieri, M. & Silva, P. L. N. (2015). Gravidez não planejada e fatores associados à participação em programa de planejamento familiar. *Rev pesqui Cuid fundam*, 7(2), 2464-2474.
- Faisal-Cury, A., Menezes, P. R., Quayle, J. & Matijasevich, A. (2017). Unplanned pregnancy and risk of maternal depression: secondary data analysis from a prospective pregnancy cohort. *Psychol Health Med.*, 22(1), 65-74.
- Ferreira, A. L. C. G. & Souza, A. I. (2018). Demanda contraceptiva não atendida. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, 18(4), 693-694.
- Ferreira, S. R. S., Périco, L. A. D. & Dias, V. R. F. G. (2018). The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm.*, 71, 784-789.
- Fonseca, M. N. A., Rocha, T. S., Cherer, E. Q. & Chatelard, D. S. (2018). Ambivalências do ser mãe: um estudo de caso em psicologia hospitalar. *Est. Inter. Psicol.*, 9(2), 141-155.
- IFF/FIOCRUZ. (2019). Principais Questões sobre Planejamento Reprodutivo: contracepção. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/planejamento-reprodutivo-contracepcao/>
- Ihesie, C. A. & Chukwuogo, O. (2017). Integrating mHealth into adolescent sexual and reproductive health promotion in Nigeria: prospects and barriers. *Int J Community Med Public Health*, 4(11), 3931-3941.
- Iseyemi, A., Zhao, Q., McNicholas, C. & Peipert, J. F. (2017). Socioeconomic Status As a Risk Factor for Unintended Pregnancy in the Contraceptive CHOICE Project. *Obstet Gynecol*, 130(3), 609-615.
- Justino, G. B. S., Soares, G. C. F., Baraldi, N. G., Teixeira, I. M. C. & Salim, N. R. (2019). Saúde sexual e reprodutiva no puerpério: vivências de mulheres. *Rev enferm UFPE on line*, 13.
- Leal, T. & Bakker, B. (2017). A mulher bioquímica: invenções do feminino a partir de discursos sobre a pílula anticoncepcional. *Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*, 11(3).

- Leftwich, H. K. & Alves, M. V. O. (2017). Adolescent Pregnancy. *Pediatr Clin North Am.*, 64(2), 381-388.
- Mendes, k. D. S., Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, 17(4), 758-764.
- Morges, Y., Worku, S. A., Niguse, A. & Kelkay, B. (2020). Factors associated with the unplanned pregnancy at Suhul General Hospital, Northern Ethiopia, 2018. *Journal of Pregnancy*.
- Moura, L. N. B. & Gomes, K. R. O. (2014). Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 853-863.
- Nash, K., O'Malley, G., Geoffroy, E., Schell, E., Bvumbwe, A. & Denno, D. M. (2019). "Our girls need to see a path to the future"-perspectives on sexual and reproductive health information among adolescent girls, guardians, and initiation counselors in Mulanje district, Malawi. *Reprod Health*, 16(8), 1-13.
- OXFORD. (2011). Oxford Centre for Evidence-Based Medicine 2011 Levels of Evidence. Group2011. <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/ocebml-levels-of-evidence>
- Paiva, C. C. N., Caetano, R., Saldanha, B. L., Penna, L. H. G. & Lemos, A. (2019). Atividades educativas do planejamento reprodutivo sob a perspectiva do usuário da Atenção Primária à Saúde. *Rev. APS*, 22(1).
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D. *et al.* (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372.
- Parcero, S. M. J., Coelho, E. A. C., Almeida, M. S., Almeida, M. S. & Nascimento, E. R. (2017). Características do relacionamento entre a mulher e seu parceiro na ocorrência de gravidez não planejada. *Rev. baiana enferm.*, 31(2).
- Ribeiro, W. A., Martins, L. M., Couto, C. S., Cirino, H. P., Teixeira, J. M. & Almeida, V. L. A. (2017). Práticas educativas do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência: estratégias e perspectivas. *Revista Pró-universUS*, 8(1), 58-62.
- Santos, A. O., Borges, A. L. V. & Chofakian, C. B. N. (2014). Razões para não utilizar a anticoncepção de emergência: subestimação do risco de engravidar. *Rev Enferm e Atenção à Saúde*, 3(2), 54-63.
- Santos, O. A., Borges, A. L. V., Chofakian, C. B. N. & Pirota, K. C. M. (2014). Determinantes do não uso da anticoncepção de emergência entre mulheres com gravidez não planejada ou ambivalente. *Rev Esc Enferm USP*, 48(esp.), 16-23.
- Santos, R. C. A. N., Silva, R. M., Queiroz, M. V. O., Jorge, H. M. F. & Brilhante, A. V. M. (2018). Realities and perspectives of adolescent mothers in their first pregnancy. *Rev Bras Enferm.*, 71(1), 65-72.
- Silva, M. J. P., Nakagawa, J. T. T., Silva, A. L. R. & Espinosa, M. M. (2019). Planejamento da gravidez na adolescência. *Cogitare enferm.*, 24.
- Silva, J. M. B. & Nunes, M. A. (2017). Family planning: a database. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online*, 9(2), 510-519.
- Singh, A., Singh, A. & Thapa, S. (2015). Adverse consequences of unintended pregnancy for maternal and child health in Nepal. *Asia Pacific J Public Health*, 27(2), 1481-1491.
- Whittemore, R. & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553.
- Zanchi, M., Kerber, N. P. C., Biondi, H. S., Silva, M. R. & Gonçalves, C. V. (2016). Teenage maternity: life's new meaning? *J Hum Growth Dev*, 26(2), 199-204.