



RELAÇÃO DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E PERCEPÇÃO DE SAÚDE MATERNA

Marina Suelen Trevisol Dariff

Enfermeira, discente do Programa de Pós-graduação em Ciências Biomédicas, nível mestrado, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó, SC. E-mail: marina.dariff@estudante.uffs.edu.br

Nandara Pradella

Enfermeira, discente do Programa de Pós-graduação em Ciências Biomédicas, nível mestrado, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó, SC. E-mail: nandara.pradella@estudante.uffs.edu.br

Taísa Pereira Da Cruz

Enfermeira, discente do Programa de Pós-graduação em Ciências Biomédicas, nível mestrado, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó, SC. Email: taisapereira.enf@gmail.com

Gustavo Olszanski Acrani

Docente, Curso de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Medicina, Campus Passo Fundo, RS. Docente Permanente do Programa de Pós-graduação em Ciências Biomédicas, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó, SC. E-mail: gustavo.acrani@uffs.edu.br

Renata dos Santos Rabello Bernardo

Docente, Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, RS. E-mail: renata.rabello@uffs.edu.br

Jossimara Poletini

Docente, Curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Medicina, Campus Passo Fundo, RS. Docente Permanente do Programa de Pós-graduação em Ciências Biomédicas, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó, SC. E-mail: jossimara.poletini@uffs.edu.br

1. Introdução

A percepção da saúde é uma dimensão subjetiva e multidimensional que reflete o bem-estar físico, psicológico e social do indivíduo em relação ao seu estado de saúde (Minayo; Hartz; Buss, 2000). Durante a gestação, diversos fatores podem influenciar negativamente essa percepção, incluindo alterações hormonais, mudanças corporais, demandas sociais e emocionais, e aspectos relacionados ao contexto socioeconômico e familiar da gestante (Boutib *et al.*, 2023).

Entre esses fatores, o planejamento reprodutivo desempenha um papel crucial na forma como a mulher vivencia sua gestação. Estudos indicam que gestações não planejadas estão associadas a maiores níveis de estresse, menor adesão aos cuidados pré-



natais, pior percepção da saúde e maior incidência de desfechos adversos, como prematuridade e baixo peso ao nascer (Gipson; Koenig; Hindin, 2008; Borges *et al.*, 2016). Compreender como o planejamento da gestação se relaciona com a percepção da saúde no período gestacional pode subsidiar estratégias voltadas à promoção da saúde materna. Portanto, o objetivo do estudo foi determinar tal relação em puérperas atendidas em um Hospital terciário no Oeste Catarinense.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, transversal e analítico, realizado com puérperas no Hospital Regional do Oeste (HRO), em Chapecó-SC. Os dados foram coletados entre junho de 2024 e maio de 2025, por meio de entrevistas estruturadas e análise de prontuários para coleta de dados sociodemográficos e clínicos. A percepção da saúde foi avaliada pelo EuroQol Visual Analogue Scale (EQ-VAS), instrumento validado no Brasil para mensuração subjetiva da saúde (Santos *et al.*, 2021), o qual corresponde a pontuação entre 0 (pior estado de saúde possível) e 100 (melhor estado de saúde possível). Os resultados da EQ-VAS foram categorizados da seguinte forma: I) Excelente/Boa (61 a 100); II) Moderada/Ruim/Muito ruim (0 a 60).

A variável independente foi o planejamento da gestação (sim/não), autorreferido pela gestante. A variável dependente foi a percepção de saúde (EQ-VAS escore), categorizada em dois momentos: antes da gestação e no último trimestre,. A análise estatística foi realizada no software PSPP, utilizando-se o teste do qui-quadrado de Pearson e o teste exato de Fisher, com significância de $p < 0,05$.

3. Resultados e discussão,

Foram incluídas 126 puérperas no período do estudo, sendo 8,7% adolescentes (até 20 anos), 78,6% na faixa etária de 21 a 34 anos, e 12,7% com mais de 35 anos; 45,2% de cor branca autorreferida e 38,1% de baixa escolaridade, ou seja, inferior ao ensino médio incompleto. No momento anterior à gestação, não foi observada relação significativa entre o planejamento reprodutivo e a percepção de saúde ($p=0,931$), sugerindo que o estado subjetivo de bem-estar pré-gestacional era homogêneo entre os grupos. No entanto, no último trimestre gestacional, houve relação estatisticamente

significativa entre não planejar a gestação e apresentar pior percepção de saúde ($p=0,037$), com destaque para os 65,2% de gestantes não planejadoras que relataram percepção de saúde Moderada/Ruim/Muito ruim comparadas a 46,7% que tiveram a mesma percepção de saúde e planejaram a gestação.

Tabela 1 – Relação entre o planejamento da gravidez e a EQ-VAS antes e no último trimestre de gestação, de junho de 2024 a maio de 2025 (n=126)

	EQ-VAS antes dessa gestação			EQ-VAS nos últimos três meses dessa gestação		
	Excelente /Boa	Moderada/Ruim /Muito ruim		Excelente/ Boa	Moderada/Ruim /Muito ruim	
Gestação Planejada	n (%)	n (%)	p	n (%)	n (%)	p
	25 (41,7)	35 (58,3)	0,931	32 (53,3)	28 (46,7)	0,037
Gestação não planejada	43 (65,2)	23 (34,8)		23 (34,8)	43 (65,2)	

Esses achados corroboram estudos prévios que indicam que a ausência de planejamento pode contribuir para o aumento de tensões emocionais, menor suporte social e piores indicadores de saúde mental durante a gestação (Barber *et al.*, 2019; Taft; Watson, 2008). Além disso, mulheres que não desejavam engravidar podem apresentar menor engajamento nos cuidados de saúde, o que impacta negativamente sua vivência gestacional e suas percepções de bem-estar (Diniz *et al.*, 2016). O uso de instrumentos como o EQ-VAS permite captar essas dimensões subjetivas e orientar o cuidado centrado na pessoa.

4. Considerações finais

O estudo evidenciou que o planejamento da gestação está associado à melhor qualidade de vida percebida no último trimestre gestacional. Esse resultado destaca a importância de ações de educação em saúde sexual e reprodutiva, com foco na autonomia e no direito das mulheres de decidirem sobre sua maternidade. Recomenda-se que os serviços de saúde fortaleçam o aconselhamento pré-concepcional e incorporem avaliações subjetivas de saúde no acompanhamento pré-natal.



Referências

- BARBER, J. S. *et al.* Unwanted childbearing, health, and mother–child relationships. **Journal of Marriage and Family**, v. 81, n. 3, p. 647–663, 2019.
- BORGES, A. L. V. *et al.* Gravidez não planejada e fatores associados em mulheres brasileiras: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 6, p. 1006-1015, 2016.
- BOUTIB, A. *et al.* Health-related quality of life during three trimesters of pregnancy in Morocco: cross-sectional pilot study. **Clinical Medicine**, v. 57, p. 101837, mar. 2023.
- DINIZ, C. S. G. *et al.* Iniquidades sociais e aborto: a desigualdade como um problema de saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, p. 1533-1542, 2016.
- GIPSON, J. D.; KOENIG, M. A.; HINDIN, M. J. The effects of unintended pregnancy on infant, child, and parental health: a review of the literature. **Studies in Family Planning**, v. 39, n. 1, p. 18–38, 2008.
- MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.
- SANTOS, M. *et al.* Validação do EQ-5D-5L no Brasil: uma análise da confiabilidade e validade do instrumento. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 1-9, 2021.
- TAFT, A. J.; WATSON, L. F. Depression and termination of pregnancy (induced abortion) in a national cohort of young Australian women: the confounding effect of women's experience of violence. **BMC Public Health**, v. 8, p. 75, 2008.
- EUROQOL GROUP. **What is the EQ-5D?** Disponível em: <https://euroqol.org/>. Acesso em: 20 jun 2025.