

Births resulting from unplanned pregnancies in Portugal

Nascimentos Resultantes de Gravidezes Não-Planeadas em Portugal

Isabel Tiago de Oliveira¹
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Abstract

Introduction: Unplanned pregnancies are a common occurrence, even in countries with easy access to contraception. This situation is closely associated, on the one hand, with abortion and, on the other, with adverse consequences for mothers and children. This research estimates the quantitative importance of this phenomenon and analyses the sociodemographic factors with which it is associated.

Material and Methods: The study is based on the Fertility Survey carried out by INE in 2019-20, with a representative sample of 5,178 women, 3,269 of whom had already had children, for a total of 5,453 births. Three types of analysis were carried out: a) estimates of the magnitude of unplanned births; b) multivariate models, to estimate the effects of some sociodemographic factors on the chances of births being unplanned; c) statistical tests to analyze the relationships between unplanned births and women's current situation.

Results: From this analysis it can be concluded that: 30% of births were unplanned; 40% of pregnancies were unplanned and around 38% of mothers had at least one unplanned child. The analysis shows that young age and non-marital status are the factors most associated with unplanned births, but socio-economic gradients are also relevant. Furthermore, it is confirmed that non-planning tends to be a recurrent behavior.

Conclusion: The results of this research show the relative importance of unplanned pregnancies and births and the impact of various socio-demographic factors on this phenomenon. These two issues point to the need for a more in-depth assessment of the problems of fertility regulation in certain specific groups, in particular a better understanding of their contraceptive practices and recourse to termination of pregnancy.

Keywords: Unplanned pregnancy; Births.

Resumo

Introdução: O não-planeamento das gravidezes é uma situação frequente, mesmo nos países com fácil acesso à contraceção. Esta situação está muito associada, por um lado, ao aborto e, por outro lado a consequências adversas para as mães e as crianças. Nesta investigação são efetuadas estimativas para a importância quantitativa deste fenómeno e são analisados os fatores sociodemográficos aos quais está associado.

Material e Métodos: O estudo baseia-se no Inquérito à Fecundidade, realizado pelo INE em 2019-20, com uma amostra representativa de 5.178 mulheres, das quais 3.269 já tinham tido filhos, num total de 5453 nascimentos. Foram efetuados 3 tipos de análises: a) estimativas sobre a magnitude do não planeamento dos nascimentos; b) modelos multivariados, para estimar os efeitos de alguns fatores sociodemográficos nas *chances* nascimentos terem sido não-planeados; c) testes estatísticos para analisar as relações entre o não-planeamento e a situação atual das mulheres.

Resultados: Desta análise pode concluir-se que: 30% dos nascimentos não foram planeados; 40% das gravidezes não foram planeadas e cerca de 38% das mães tiveram pelo menos um filho não-planeado. As análises mostram que as idades

1. ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), Centro de Investigação e Estudos de Sociologia, Lisboa, Portugal.

jovens e a não-conjugalidade são os fatores mais associados ao não-planeamento, mas são também relevantes os gradientes socioeconómicos. Confirma-se também que o não-planeamento é um comportamento recorrente.

Conclusão: Os resultados desta investigação mostram a importância relativa das gravidezes e nascimentos não-planeados e também o impacto de diversos fatores sociodemográficos neste fenómeno. Estas duas questões apontam para a necessidade de avaliar com maior profundidade os problemas de regulação da fecundidade em alguns grupos específicos, nomeadamente de conhecer melhor as suas práticas contraceptivas e o recurso à interrupção da gravidez.

Palavras Chave: Gravidez não-planeada; Nascimentos.

INTRODUÇÃO

O processo de declínio da fecundidade, para valores que se situam abaixo do limite de substituição das gerações, contribuiu para desviar a atenção sobre os problemas de regulação da fecundidade. A utilização regular de métodos contraceptivos constitui, hoje, uma parte integrante do quotidiano da população feminina adulta em idade fértil. No entanto, apesar da elevada prevalência da contraceção, os filhos não-planeados continuam a constituir uma parte importante do total de nascimentos.

Mesmo nas sociedades ocidentais, onde a prevalência de métodos contraceptivos modernos é muito alta, as estimativas sobre a gravidez não-planeada apontam para valores surpreendentemente elevados: 34% a 38% na Europa ocidental e países nórdicos, 44% no sul da Europa e 51% na América do Norte^{1,2,3}. Os valores apontados, que fazem parte de um conjunto coerente de estimativas para as diversas áreas do globo, são corroborados alguns estudos sobre países específicos que mostram, por um lado, a grande importância do fenómeno e, por outro lado, a diversidade de valores nos diferentes países^{4,5,6,7}.

Para além da sua importância quantitativa, as gravidezes não desejadas estão associadas, em algumas circunstâncias, a consequências adversas as mães e as crianças^{2,3,8,9} e contribuem, de forma determinante, para o recurso ao aborto^{1,2,10,11}. Por isso mesmo, as percentagens de nascimentos não-planeados são muito inferiores às percentagens de gravidezes não-planeadas: 21% vs 37% em Itália, 20% vs 34% em França e 35% vs 55% nos EUA⁴.

Em Portugal, em finais da década de 1990, os nascimentos não-planeados foram estimados em valores entre os 40-47%^{12,13}. Verificou-se que, como seria expectável, estão associados às fases iniciais do ciclo de

vida e à não-conjugalidade e, por outro lado, à situação socioeconómica dos indivíduos, tendo maior incidência nos grupos menos favorecidos^{12,13}.

Esta análise, numa primeira fase, tem como objetivo estimar vários indicadores relacionados com a relevância dos nascimentos resultantes de gravidezes não-planeadas. São efetuadas estimativas para: a) a percentagem de mães que teve pelo menos um filho não-planeado; b) a percentagem de nascimentos resultantes de gravidezes não-planeadas; c) a importância do número de gravidezes não-planeadas/indesejadas (combinando os resultados deste inquérito com os dados sobre interrupções voluntárias da gravidez). Para além destas estimativas, foram também elaborados modelos de regressão logística multivariada para avaliar o impacto dos fatores sociodemográficos sobre o não-planeamento das gravidezes.

MATERIAL E MÉTODOS

Fonte de dados

Esta análise parte dos dados do *Inquérito à Fecundidade*, realizado pelo Instituto Nacional de Estatística¹⁴, cujo trabalho de campo decorreu entre setembro de 2019 e fevereiro de 2020 – antes do início da pandemia.

A amostra é representativa da população residente em Portugal e é constituída por 5.178 mulheres entre os 18 e 49 anos e por 2.531 homens (18-54 anos). No caso do sexo feminino a representatividade da amostra verifica-se também a nível regional (NUT 2).

O *Inquérito à Fecundidade* tem um carácter essencialmente demográfico e sociológico e um inquérito inclui um conjunto de perguntas retrospectivas sobre cada um dos nascimentos das mulheres que já tinham sido mães.

Variáveis em estudo

A questão central desta investigação é análise da pergunta sobre o planeamento de cada uma das gravidezes que deu origem a um nascimento (o inquérito não incluía questões sobre outras gravidezes). A pergunta foi aplicada apenas aos três primeiros nascimentos e foi formulada nos seguintes termos: “A gravidez do seu [n.º] filho foi planeada?”.

Para além das variáveis de caracterização socioeconómica à data do inquérito, foram também colocadas um conjunto de questões retrospectivas sobre a situação da mulher à data de cada um dos três primeiros nascimentos: a idade, a situação conjugal, o nível de instrução e a condição perante o trabalho. São estas questões retrospectivas que permitem uma análise sobre os fatores associados ao não planeamento dos nascimentos.

Análise estatística

Numa primeira abordagem, esta análise procura estimar diversos indicadores relativos à importância dos nascimentos não-planeados em diversas perspetivas: a) a proporção de mães que teve pelo menos um filho não-planeado; b) a proporção de nascimentos que resultou gravidezes não-planeadas (em termos globais e por ordem do nascimento); c) uma estimativa para o número de gravidezes não-planeadas/desejadas (conjugando os resultados deste inquérito com as interrupções voluntárias da gravidez). Para além das estimativas sobre a magnitude do não planeamento dos nascimentos, foram calculados modelos de regressão logística multivariada, para estimar os efeitos de alguns fatores sociodemográficos na propensão para os nascimentos não terem sido planeados.

Todas as análises foram efetuadas com base no ponderador disponibilizado pelo INE, depois de ajustado com o objetivo de manter a dimensão da amostra. Nos testes de hipóteses, intervalos de confiança e modelos foram excluídas as categorias cujo número de casos era inferior a 20. As análises estatísticas aqui apresentadas foram efetuadas com recurso ao EXCEL e ao SPSS.

Questões éticas

O Instituto Nacional de Estatística disponibiliza os micro dados individuais do *Inquérito à Fecundidade*, para fins de investigação, através do protocolo de cooperação com a Fundação para a Ciência e Tecnologia e a Di-

reção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência. Estes dados estão anonimizados e podem ser acedidos, para fins de investigação, por investigadores das entidades de investigação e desenvolvimento que fazem parte do sistema nacional de ciência e tecnologia.

RESULTADOS

Amostra

Nesta análise foram apenas analisadas apenas as respostas da população feminina que já tinha tido pelo menos um filho biológico, constituindo assim uma subamostra de 3.269 mulheres. A população alvo são as mulheres que já foram mães cuja estimativa, baseada neste inquérito, aponta para cerca de 1.2 milhões.

Uma descrição sumária da amostra das mães à data da aplicação do inquérito revela que quase 90% das mães tem mais de 30 anos (86,7%) e mais de três quartos vive em situação de conjugalidade (78,7%). As escolaridades baixas são minoritárias (15,9% até ao 9.º ano e 20,9% com o 9.º-11.º ano) e, pelo contrário é frequente ter o 12.º ano ou ensino superior (30,7 e 32,5%). A maioria destas mães trabalhava (84,3%) mas existem também muitas desempregadas (9,7%). OS rendimentos líquidos do agregado familiar são tendencialmente baixos: 47,1% têm até 1100 euros, 37,3% têm 1100-1500 euros, 34,0% têm 1500-2200 euros e finalmente, 26,8% tem rendimentos superiores a 2200 euros. A maioria destas mães reside em áreas urbanas (73,8) e poucas têm origem estrangeira (13,6% têm naturalidade estrangeira e apenas 3,7% têm nacionalidade estrangeira).

Estimativas sobre a dimensão do não-planeamento

Das 3.269 mulheres já tinham sido mães, apenas 1.844 tinham tido um segundo filho e, só 339 chegaram a ter um terceiro filho, totalizando os 5453 nascimentos aqui analisados.

Considerando as mulheres que tiveram, pelo menos, um dos filhos três primeiros filhos em consequência de uma gravidez não planeada, pode concluir-se que 37,9% das mães tiveram pelo menos um filho não planeado.

Considerando o conjunto dos 5.453 nascimentos para os quais temos informação disponível, verifica-se que 30,0% resultaram de uma gravidez não planeada.

QUADRO I. IMPORTÂNCIA DOS NASCIMENTOS RESULTANTES DE GRAVIDEZES NÃO-PLANEADAS (%).

	Total	Não Planeados	%	IC95%	IC95%
Nascimentos	5453	1634	30,0	27,9	32,1
Primeiros Nascimentos	3269	936	28,6	27,1	30,2
Segundos Nascimentos	1844	495	26,8	24,9	28,9
Terceiros Nascimentos	339	203	59,9	54,6	66,0
Mulheres que já foram mães	3269	1240	37,9	36,3	39,6

No caso dos primeiros e segundos nascimentos a percentagem de gravidezes não-planeadas situa-se pouco abaixo dos 30% (28,3% nos primeiros filhos e 26,9% nos segundos filhos).

Mas, no caso dos terceiros filhos, o não planeamento é predominante, com 59,8% nesta situação.

A estes valores, é possível acrescentar uma estimativa aproximada para a ordem de grandeza das gravidezes não-planeadas.

Conjugando a percentagem de nascimentos não-planeados (30,0%) com a informação disponibilizada pelo Instituto Nacional de Estatística¹⁵ sobre os nascimentos e as interrupções voluntárias da gravidez em 2019 e 2020 (86.579 e 84.530 nascimentos e 15.372 e 14.927 interrupções voluntárias da gravidez) pode apontar-se para que cerca de 40% das gravidezes não tenham sido planeadas (40,6% e 40,5% em 2019-20).

Fatores associados ao não-planeamento

Numa primeira análise sobre as características das mães à data de cada uma das ordens de nascimento (Quadro II).

No caso dos primeiros filhos a tendência para ter nascimentos não-planeados é mais elevada se as idades são jovens (particularmente aos 15-19 anos, mas também nos 20-24 anos), se as mulheres que não vivem em conjugalidade, se são estudantes; por outro lado, a percentagem de não planeamento é particularmente baixa se as mulheres tinham mais de 30 anos e/ou se têm ensino superior.

Nos segundos nascimentos, mantêm-se as tendências encontradas nos primeiros nascimentos, mas passa a ser significativo o efeito na naturalidade. São as mães com origem estrangeira que têm maior tendência para o não-planeamento dos nascimentos.

No caso dos terceiros nascimentos, só a idade e a conjugalidade mostram uma relação com o não pla-

neamento; pelo contrário, as variáveis associadas aos aspetos socioeconómicos não são relevantes.

Efeitos das variáveis sobre o não-planeamento

Numa abordagem mais aprofundada, pode ensaiar-se um modelo explicativo para o planeamento dos nascimentos a partir de uma regressão logística, que toma como variável dependente o planeamento dos nascimentos (sim vs não).

Este modelo tem como variáveis explicativas a idade, a situação de conjugalidade, a educação, a situação laboral e a naturalidade – já que só para estas variáveis se conhece a situação da mulher à data de cada um dos nascimentos.

Todas as outras variáveis referentes à situação atual das inquiridas (residência, idade, conjugalidade, educação situação laboral, rendimento, etc.) não podem ser incluídas nestes modelos de regressão, uma vez que foram observadas apenas *a posteriori*.

No Quadro III podem ser observados as percentagens de nascimentos não-planeados segundo cada uma das variáveis explicativas e os resultados das cinco regressões logísticas, com os respetivos *Odds Ratios* e intervalos de confiança.

No caso dos primeiros nascimentos (Quadro III – Modelo 1), verifica-se que a naturalidade não tem efeito significativo, mas todas as outras variáveis têm.

Os efeitos com maior magnitude são a idade, a situação laboral e a conjugalidade. A tendência para ter que o nascimento seja não planeado é quase 10 vezes maior nas mulheres iniciaram a maternidade entre os 15-19 (OR=9,69), se comparadas com a categoria de referência. O efeito é da mesma ordem de magnitude quando se comparam as estudantes com as mães que trabalhavam (OR=9,67).

Quase com o mesmo impacto encontra-se a situação de não-viver-em-conjugalidade que também faz

QUADRO II. NASCIMENTOS DE GRAVIDEZES NÃO-PLANEADAS SEGUNDO AS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DAS MÃES (%).

	1.º Filho NP			Sig.	2.º Filho NP			Sig.	3.º Filho NP			Sig.	
	%	IC95%	IC95%		%	IC95%	IC95%		%	IC95%	IC95%		
Naturalidade	Portuguesa	28,3	26,6	30,0	p=0,208	25,6	23,5	27,8	p=0,005	60,0	54,2	65,8	p=0,842
	Estrangeira	31,1	27,0	35,6		33,8	28,3	39,4		58,8	46,2	69,1	
Idade	15-19	67,5	62,2	72,3	p<0,001	69,2	50,2	84,2	p<0,001	74,7	55,5	88,8	p=0,009
	20-24	40,2	37,0	43,5		39,9	33,5	47,0		68,7	58,3	78,9	
	25-29	20,0	17,8	22,4		27,5	23,7	31,6		62,3	53,4	70,8	
	30-34	12,5	10,2	15,1		21,7	18,8	24,8		47,7	38,2	57,1	
	35-39	19,2	14,0	25,2		24,9	20,8	29,7					
Conjugalidade	40-49	19,0	8,4	39,8	p<0,001	33,1	21,3	47,3	p<0,001	58,0	52,4	63,2	p=0,012
	Sim	25,3	23,8	26,8		24,3	22,4	26,4		85,4	62,4	93,5	
Educação	Não	77,9	71,9	83,1	p<0,001	86,2	76,4	92,1	p<0,001	59,2	50,5	68,3	p=0,150
	1-8 anos esc.	33,6	30,2	37,1		31,6	27,3	36,2		68,2	56,8	77,0	
	9-11 anos esc.	39,5	35,9	43,2		33,3	28,7	38,2		62,9	49,9	75,5	
	12 + anos esc.	30,4	27,4	33,6		25,6	22,0	29,6		51,5	41,5	61,6	
Trabalho	Superior	15,5	13,3	17,8	p<0,001	19,9	16,8	23,5	p<0,001	61,5	55,4	67,0	p=0,498
	Empregada	24,5	22,9	26,1		25,6	23,4	27,7		55,9	37,5	71,3	
	Desempregada	43,7	38,3	48,9		41,2	33,7	49,8		52,2	36,0	66,4	
	Doméstica	30,2	23,0	38,2		23,8	16,5	34,0					
	Estudante	89,1	81,2	93,8									

aumentar em quase 7 vezes (OR=6,66) as chances de ter um nascimento não planeado.

As restantes categorias que apresentam diferenças significativas revelam efeitos de menor dimensão. Maior tendência para o não-planeamento nas idades até aos 30 anos, nas mães com piores situações laborais (desemprego e “outra situação”) e com educação entre o 9.º e o 12.º ano.

Considerando os segundos nascimentos (Quadro III – Modelo 2), pode concluir-se que, de forma global, os efeitos se concentram nas mesmas categorias. No entanto, a sua importância relativa é muito diferente.

Quando as mulheres já foram mães, o fator que mais contribuiu para aumentar as chances do segundo nascimento não ser planeado, é a conjugalidade e não a idade. As mulheres que não são casadas nem vivem em coabitação, têm quase 18 vezes mais chances de que o seu segundo nascimento não seja planeado (OR=17,57). Este é o fator mais significativo.

Mantêm-se os efeitos de aumento de risco de nascimentos não-planeados nas idades mais jovens (OR=5,90 e OR=1,84 nas idades 15-19 e 20-24 anos) e nas desempregadas (OR=1,96).

Deixam de ser significativos os efeitos das duas escolaridades intermédias e torna-se significativo o efeito do ensino superior, fazendo diminuir em cerca de 30% as chances da gravidez não ter sido planeada (OR=0,70).

Se se comparar este modelo para os segundos nascimentos com o que inclui também o planeamento do filho anterior (Quadro III – Mod.2 – Hist. Plan.), verifica-se que quem não planeou o primeiro filho tem quase 4 vezes maior propensão par ter um segundo nascimento também não planeado (OR=3,65). Das restantes variáveis o fator com mais impacto continua a ser a conjugalidade (OR=13,47) e depois a idades mais jovens (OR=4,08).

O terceiro filho é uma situação rara, que corresponde apenas a 6% dos nascimentos, mas onde o não-planeamento é a situação mais frequente,

QUADRO III. MODELOS DE REGRESSÃO LOGÍSTICA.

	1.º Filho			2.º Filho			3.º Filho			
	%	Modelo 1		%	Modelo 2		%	Modelo 3		
		Odd Ratio	IC95%		IC95%	Odd Ratio		IC95%	IC95%	Odd Ratio
Naturalidade	Portuguesa (ref)	28,3	1,00		25,6	1,00		60,0	1,00	
	Estrangeira	31,1	0,98	0,76	33,8	1,28	0,95	58,8	0,81	0,45
	15-19	67,5	9,69	6,63	69,2	5,90	2,40	14,54		
Idade	20-24	40,2	3,79	2,81	39,9	1,84	1,27	74,7	2,23	0,73
	25-29	20,0	1,69	1,27	27,5	1,19	0,89	68,7	1,30	0,66
	30-34 (ref)	12,5	1,00		21,7	1,00		62,3	1,00	
	35-39	19,2	1,77	1,14	24,9	1,27	0,93	47,7	0,55	0,32
Conjugualidade	40-49	19,0	1,49	0,50	33,1	1,61	0,82			
	Sim (ref)	25,3	1,00		24,3	1,00		58,0	1,00	
Educação	Não	77,9	6,66	4,60	86,2	17,57	8,98	34,35	3,80	1,03
	1-8 anos esc. (ref)	33,6	1,00		31,6	1,00		59,2	1,00	
	9-11 anos esc.	39,5	1,32	1,03	33,3	1,15	0,83	68,2	1,49	0,76
	12 + anos esc. superior	30,4	1,49	1,15	25,6	0,90	0,65	62,9	1,35	0,62
Trabalho	Empregada (ref)	15,5	0,89	0,66	19,9	0,70	0,49	51,5	0,87	0,45
	Desempregada	24,5	1,00		25,6	1,00		61,5	1,00	
	Doméstica	43,7	1,54	1,19	41,2	1,96	1,35	2,83	0,72	0,32
	Estudante	30,2	0,86	0,57	23,8	0,79	0,46	1,34	0,57	0,27
		89,1	9,67	4,83	19,39					

(continua)

atingido os 60%. Trata-se, por isso, de uma situação totalmente diferente das anteriores, nas quais o não-planeamento era minoritário.

O modelo para os terceiros nascimentos (Quadro III – Modelo 3), mostra que apenas a conjugalidade e a idade têm efeitos significativos. No caso de as mulheres não viverem em conjugalidade aumentam as *chances* de não planeamento em cerca de 4 vezes (OR=3,80), mas se mulheres tiveram entre 35-39 anos quando têm o terceiro nascimento, a tendência diminui em 45% (OR=0,55).

Tal como no caso dos segundos nascimentos, foi também estimado um modelo que inclui o facto de cada um dos nascimentos anteriores, ou não, sido planeado (Quadro III – Mod 3 – Hist. Plan.). Esta análise mostra só a conjugalidade tem efeitos significativos e da mesma magnitude (OR=3,98) e, se o segundo filho não foi planeado, então as *chances* de ter o terceiro nascimento em resultado de uma gravidez não planeada aumenta quase 5 vezes (OR=4,77)

Associações com a situação materna à posteriori

Alguns dos resultados dos modelos anteriores levantam questões que ganham em ser equacionadas em função da situação das mães à data do inquérito (data para a qual existem mais variáveis recolhidas, nomeadamente as geográficas e a questão do rendimento).

As associações aqui analisadas não traduzem relações de causalidade, uma vez que se trata da situação da mulher à *posteriori*, pelo que foram utilizados apenas testes estatísticos (ao invés de modelos com uma variável dependente).

QUADRO III. MODELOS DE REGRESSÃO LOGÍSTICA. (CONTINUAÇÃO)

	1.º Filho			2.º Filho			3.º Filho		
	%	Modelo 1		%	Mod 2 – Hist. Plan.		%	Mod 3 – Hist. Plan.	
		Odd Ratio	IC95%		IC95%	IC95%		Odd Ratio	IC95%
Naturalidade	Portuguesa (ref)			25,6	1,00		60,0	1,00	
	Estrangeira			33,8	1,29	0,94	58,8	0,53	1,03
	15-19			69,2	4,08	1,60	10,40		
	20-24			39,9	1,40	0,95	2,06	2,43	0,70
Idade	25-29			27,5	0,98	0,72	1,32	1,86	0,88
	30-34 (ref)			21,7	1,00		62,3	1,00	
	35-39			24,9	1,38	0,99	1,90	0,70	1,27
	40-49			33,1	1,57	0,78	3,18		
Conjugalidade	Sim (ref)			24,3	1,00		58,0	1,00	
	Não			86,2	13,47	6,79	26,74	3,98	16,36
Educação	1-8 anos esc. (ref)			31,6	1,00		59,2	1,00	
	9-11 anos esc.			33,3	1,08	0,77	1,51	1,54	0,74
	12 + anos esc. superior			25,6	0,85	0,61	1,19	1,35	0,58
	Empregada (ref)			19,9	0,77	0,54	1,11	1,05	2,17
Trabalho	Desempregada			25,6	1,00		61,5	1,00	
	Doméstica			41,2	2,02	1,38	2,96	0,41	1,02
	Sim (ref)			23,8	0,86	0,49	1,49	0,53	1,21
1.º Filho	Não Planeou			18,7	1,00		49,7	1,00	
	Sim (ref)			60,7	3,65	2,87	4,64	1,47	2,61
2.º Filho	Não Planeou						47,7	1,00	
	Sim (ref)			81,2	4,77		2,50	4,77	9,11

As variáveis associadas ao gradiente socioeconómico mostram a existência de diferenças significativas, como é visível com a educação ($p < 0,001$) e o rendimento ($p < 0,001$).

Os menores níveis educativos estão associados a uma maior tendência para o não planeamento (45,3% a 47,9%), enquanto os maiores graus de escolaridades se associam a menores frequências de não planeamento: 38,2% no caso das mães com ensino secundário completo e 27,5% para as mães com ensino superior.

Quanto ao rendimento, verifica-se o mesmo tipo de gradiente. Quanto maior o rendimento atual, menor a probabilidade de ter tido um filho não planeado: as percentagens descem desde 47,1% para quem tem rendimentos até 1100 euros, para 37,3 e 34,1%, e finalmente 26,8% para quem tem rendimentos acima de 2200 euros.

O efeito da origem não portuguesa da mãe pode ou não ter efeitos significativos dependendo do indicador: a naturalidade estrangeira não tem efeitos significativos ($p = 0,052$, um valor muito próximo do critério dos 0,05), mas a nacionalidade estrangeira tem efeitos estatisticamente significativos ($p = 0,001$). Tanto num caso como noutro, são sempre as mulheres com origem estrangeira quem tem maior tendência para ter nascimentos não-planeados.

QUADRO IV. CARACTERÍSTICAS DAS MÃES EM 2019-20 E EXISTÊNCIA DE FILHO(S) NÃO-PLANEADOS (%).

		Amostra		Pelo menos 1 filho não planeado			Sig
		N	%	%	IC95%	IC95%	
TOTAL		3269	100	37,9	36,3	39,6	
Educação	1-8 anos esc.	519	15,9	45,3	41,0	49,6	p<0,001
	9-11 anos esc.	682	20,9	47,9	44,2	51,7	
	12 + anos esc.	1003	30,7	38,2	35,3	41,3	
	superior	1062	32,5	27,5	24,8	30,1	
Rendimento líquido da família	Até 1100 euros	863	28,3	47,1	43,7	50,4	p<0,001
	1 101 a 1 500 euros	871	28,5	37,3	34,1	40,6	
	1 501 a 2 200 euros	803	26,3	34,0	30,8	37,3	
	2 201 euros ou mais	516	16,9	26,8	23,1	30,7	
Naturalidade	Portuguesa	2823	86,4	37,3	35,5	39,1	p=0,052
	Estrangeira	446	13,6	42,0	37,6	46,8	
Nacionalidade	Portuguesa	3147	96,3	37,4	35,7	39,1	p=0,001
	Estrangeira	122	3,7	52,1	43,6	61,2	
Região	Norte	1159	35,4	33,8	31,1	36,6	p=0,004
	Algarve	145	4,4	34,3	27,1	42,5	
	Centro	698	21,3	40,6	36,9	44,2	
	Área Metropolitana de Lisboa	886	27,1	40,6	37,3	43,8	
	Alentejo	210	6,4	37,1	30,8	43,8	
	Região Autónoma dos Açores	89	2,7	49,5	39,2	59,7	
	Região Autónoma da Madeira	83	2,5	41,0	30,8	51,7	
Área	Não urbanas	856	26,2	34,4	31,2	37,6	p=0,014
	Urbanas	2413	73,8	39,2	37,2	41,1	

As questões ligadas ao território parecem ser importantes ($p=0,042$) e é nos Açores quase metade das mulheres já teve um ou mais nascimentos em resultado de uma gravidez não planeada (49%) enquanto no Norte e no Centro se encontram as percentagens mais baixas (22,8% e 34,3%).

Também o grau de urbanização da residência está associado à importância dos nascimentos não-planeados ($p=0,014$), sendo as áreas urbanas a mostrar uma maior percentagem de mães com filhos não-planeados (39,2%).

DISCUSSÃO

Estimativas para os nascimentos e gravidezes não-planeadas

A percentagem de nascimentos não-planeados, no total de nascimentos, situa-se em cerca de 30% e a percentagem de gravidezes não-planeadas foi estimada em

cerca de 41%. São valores que apontam para as mesmas ordens de grandeza de outros estudos^{1,2,3,4,5,6}. No caso dos nascimentos não-planeados, os valores agora encontrados também mostram uma evolução positiva face ao encontrado anteriormente em Portugal^{12,13}.

O não-planeamento e a situação das mulheres

Qualquer que seja a ordem de nascimento verifica-se uma associação entre os maiores níveis de não-planeamento e as idades mais jovens e a situação de não-conjugalidade.

Esta forte relação com a idade e a conjugalidade confirma os resultados de investigações anteriores^{4,5,9,16,17,18,19} e pode ser relacionada com o facto de ser nas idades jovens e nas situações de não conjugalidade que a utilização de contraceção menos frequente (no caso dos primeiros filhos, é particularmente importante a situação de estudante).

As variáveis associadas ao ciclo de vida (idade, a situação de estudante, e a conjugalidade) e parecem ser

os fatores mais relevantes no não planeamento dos nascimentos. Mas, os aspetos socioeconómicos também mostram alguns efeitos.

O não-planeamento está ligado a menores níveis de escolaridade, a uma pior inserção no mercado de trabalho e, por vezes, à origem estrangeira. Este tipo gradiente educacional foi também encontrado noutros países^{4,9,10,16,19}, tal como a associação a piores situações profissionais e/ou de rendimento^{10,19,20} e com a origem étnica^{5,18,19,21} revelando que são as mulheres mais vulneráveis aquelas que mais frequentemente têm nascimentos não-planeados, quer porque tenham maior incidência de gravidezes não-planeadas, quer porque recorram menos à interrupção voluntária da gravidez¹⁰.

A comparação da análise bivariadas (Quadro II) com os modelos multivariados (Quadro III) mostra que algumas associações significativas, deixam de ser, quando nos modelos é incorporado o efeito do planeamento vs não-planeamento dos nascimentos anteriores.

No caso dos segundos nascimentos, a naturalidade estrangeira que tinha uma associação significativa com o não-planeamento deixa de ter, mas os limites do IC a 95%, mostram que o efeito está muito próximo de ser significativo. Também no caso dos segundos nascimentos, o ensino superior que estava associado a um maior grau de planeamento deixa de ser significativo, quando ao modelo multivariado inicial se acrescenta a variável relativa ao planeamento do primeiro filho. É provável que isto se deva ao facto desta variável (planeamento do filho anterior) capture em si mesma parte do efeito da educação (que na maioria das vezes não mudou entre o primeiro e segundo nascimento). A apoiar esta ideia, pode acrescentar-se a análise das associações com a situação da mãe à data do inquérito (Quadro IV), em que tanto a educação (como o rendimento) revelam gradientes muito significativos.

A comparação dos modelos em que se introduz o planeamento (vs não planeamento dos filhos anteriores), mostra que parece existir uma forte tendência para o não planeamento recorrente, tal como era sugerido por investigações anteriores²².

Vieses e limites deste estudo

Este estudo enfrenta vários limites e suscita diversas interrogações. A diferenciação entre planeamento e não-planeamento simplifica uma realidade complexa e

multidimensional, muitas vezes marcada por ambivalência. O grau de planeamento da gravidez pode ser analisado a partir de um conjunto de perguntas multidimensionais^{23,24}. Uma abordagem deste tipo possibilitaria uma outra visão sobre o tema, mas este conjunto de questões não foi incluído neste inquérito.

Por outro lado, a variável usada neste inquérito baseia-se numa memória reconstruída posteriormente. É provável que parte do não-planeamento tenha sido esquecida¹ ou que, em alguns casos, a pergunta sobre a “gravidez ter sido planeada” tenha sido interpretada como “gravidez ter sido desejada”. Isso pode ter levado a uma subestimação do não-planeamento, sobretudo considerando que muitas gravidezes inicialmente indesejadas acabam por ser vistas como desejadas mais tarde. Desta forma, a percentagem de nascimentos não-planeados apresentada neste estudo corresponde, na verdade, a uma estimativa do valor mínimo deste fenómeno.

CONCLUSÃO

Este estudo mostra a grande importância dos nascimentos não-planeados na atualidade em Portugal, apesar de se ter manifestado uma evolução positiva nas últimas décadas. Estes nascimentos são mais frequentes na situação de não-conjugalidade e nas idades mais jovens (particularmente quando são estudantes), mas são também notórias diferenças que apontam para um forte gradiente socioeconómico. É importante sublinhar que as associações entre as variáveis sociodemográficas e o não-planeamento da gravidez decorrem, em larga medida, de diferentes graus de utilização de métodos contraceptivos e também do recurso à interrupção voluntária da gravidez. Este inquérito não permite perceber a importância de cada um destes fatores, já que não existem perguntas sobre a utilização de contraceção à data de cada nascimento, nem sobre gravidezes que tenham sido interrompidas. Apesar de não observados, são estes os fatores fundamentais que estão na origem das associações anteriormente discutidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Singh S, Sedgh G, Hussain R. Untended Pregnancy: Worldwide Levels, Trends, and Outcomes. *Studies in Family Planning*. 2010;41(4):241-250.

2. Sedgh G, Singh S, Hussain R. Intended and unintended pregnancies worldwide in 2012 and recent trends. *Studies in Family Planning*. 2014;45(3):301-14.
3. Baird DT, Bajos N, Cleland J, Glasier A, La Vecchia C, Leridon H, et al. Why after 50 years of effective contraception do we still have unintended pregnancy? A European perspective. *Human Reproduction*. 2018;33(5):777-783.
4. Castiglioni M, Zuanna GD, Loghi M. Planned and Unplanned Births and Conceptions in Italy, 1970-1995. *European Journal of Population*. 2001;17:207-233
5. Hayford, SR, Guzzo KB. Age, Relationship Status, and the Planning Status of Births. *Demographic Research*. 2010;23(13):365-398.
6. Moreau C, Bohet A, Le Guen M, Loilier AR, Bajos N. Unplanned or unwanted? A randomized study of national estimates of pregnancy intentions. *Fertility and Sterility*. 2014;102(6):1663-70.
7. Brzozowska Z, Buber-Ennser I, Riederer B. Didn't Plan One but got One: Unintended and sooner-than-intended Parents in the East and the West of Europe. *European Journal of Population*. 2021;37:727-767.
8. Gipson JD, Koenig MA, Hindin MJ. The effects of unintended pregnancy on infant, child, and parental health: a review of the literature. *Studies in Family Planning*. 2008;39(1):18-38.
9. Goossens Y, Van Den Branden L, Van der Sluys I, Delbaere, A, Van Hecke, S, Verhaeghe, D, et al. The prevalence of unplanned pregnancy ending in birth, associated factors, and health outcomes. *Human Reproduction*. 2016;31(12):2821-2833.
10. Font-Ribera L, Pérez G, Salvador J, Borrell C. Socioeconomic inequalities in unintended pregnancy and abortion decision. *Journal Urban Health*. 2008;85(1):125-35.
11. Bearak JM, Popinchalk A, Beavin C, Ganatra B, Moller AB, Tunçalp Ö, et al. Country-specific estimates of unintended pregnancy and abortion incidence: a global comparative analysis of levels in 2015-2019. *BMJ Glob Health*. 2022;(3):e007151.
12. Tavares M, Barros H. Gravidez não planeada em Portugal. *Acta Médica Portuguesa*. 1997;10: 351-356.
13. Cunha V. Filhos a mais: descendências numerosas e a questão do (não) planeamento dos nascimentos. *Sexualidade e Planeamento Familiar*. 2009;52/53:23-27.
14. Instituto Nacional de Estatística. Inquérito à Fecundidade. Disponível em: <https://www.ine.pt/> https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=415655178&DESTAQUEStema=55466&DESTAQUESmodo=2
15. Instituto Nacional de Estatística. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_bdc_tree&contexto=bd&selTab=tab2
16. Wellings K, Jones KG, Mercer CH, Tanton C, Clifton S, Datta J, et al. The prevalence of unplanned pregnancy and associated factors in Britain: findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *Lancet*. 2013;382(9907):1807-16.
17. Oulman E, Kim TH, Yunis K, Tamim H. Prevalence and predictors of unintended pregnancy among women: an analysis of the Canadian Maternity Experiences Survey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;15: 260.
18. Hohmann-Marriott BE (2018), Unplanned pregnancies in New Zealand. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2018;58:247-250.
19. Finer LB, Zolna MR. Declines in Unintended Pregnancy in the United States, 2008-2011. *The New England Journal of Medicine*. 2016;374(9):843-852.
20. Sarder MA, Islam SMS, Maniruzzaman M, Talukder A, Ahammed B. Prevalence of unintended pregnancy and its associated factors: Evidence from six south Asian countries. 2021. *PLoS ONE* 16(10): e0259360.
21. Guzman L, Wildsmith E, Manlove J, Franzetta K. Unintended births: patterns by race and ethnicity and relationship type. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 2010;42(3):176-85.
22. Kuroki LM, Allsworth JE, Redding CA, Blume JD, Peipert JF. Is a previous unplanned pregnancy a risk factor for a subsequent unplanned pregnancy? *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2008;199(5):517.
23. Barrett G, Smith SC, Wellings K, Conceptualisation, development, and evaluation of a measure of unplanned pregnancy, *Journal of Epidemiology & Community Health* 2004;58:426-433.
24. Morof D, Steinauer J, Haider S, Liu S, Darney P, Barrett G. Evaluation of the London Measure of Unplanned Pregnancy in a United States population of women. *PLoS One*. 2012;7(4):e35381.

CONFLITOS DE INTERESSE

A autora declara não ter conflitos de interesse.

FINANCIAMENTO

Esta investigação não foi financiada

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Isabel Tiago de Oliveira

E-mail: imto@iscte-iul.pt

<https://orcid.org/0000-0002-9350-4130>

RECEBIDO EM: 02/07/2024

ACEITE PARA PUBLICAÇÃO: 11/09/2024