



Gravidez tardia e suas complicações perinatais

Late pregnancy and its perinatal complications

Embarazo tardío y sus complicaciones perinatales

Raquel Rodrigues de Andrade¹, Iara Samily Balestero Mendes², Kenis Mourão Araújo², Joelma Bello de Barros³, Elusa Costa Machado Curi-Rad¹, Tâmara de Souza Alverga Fonseca¹, Klaudia Yared Sadala¹, Heliana Helena de Moura Nunes².

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura científica as complicações perinatais referentes a gravidez tardia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, com artigos publicados entre 2019 a 2024, no idioma português, espanhol e inglês e com texto completo disponível. Utilizou-se como questão norteadora: “Quais as complicações relacionadas à gravidez tardia?”. A pesquisa bibliográfica foi realizada em maio de 2024, sendo realizada buscas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Cochrane Library, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Pregnancy”; “Pregnancy complications”; “High-risk pregnancy”; “Maternal age”, realizando combinações com os termos com o uso do operador booleano “AND”. **Resultados:** 9 artigos que obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão, no qual apontam que complicações gestacionais tardias são recorrentes. Quanto à natureza dessas complicações, destaca-se os abortos espontâneos, partos prematuros e alterações genéticas como mais prevalentes. **Considerações finais:** Considera-se a importância, baseada em dados científicos, do acompanhamento minucioso, do pré-natal e de cuidados continuados durante toda a gestação principalmente para mulheres acima de 35 anos.

Palavras-chave: Gravidez, Complicações, Gravidez tardia.

ABSTRACT

Objective: To identify perinatal complications related to late pregnancy in the scientific literature. **Methods:** This is an integrative review, with articles published between 2019 and 2024, in Portuguese, Spanish and English and with full text available. The guiding question was: “What are the complications related to late pregnancy?” The bibliographic research was carried out in May 2024, with searches being carried out in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Cochrane Library, through the Science Descriptors of Health (DeCS): “Pregnancy”; “Pregnancy complications”; “High-risk pregnancy”; “Maternal age”, performing combinations with terms using the Boolean operator “AND”. **Results:** 9 articles that met the inclusion and exclusion criteria, which indicate that late gestational complications are recurrent. Regarding the nature of these complications, spontaneous abortions, premature births and genetic changes stand out as the most prevalent. **Final considerations:** Based on scientific data, the importance of detailed monitoring, prenatal care and continued care throughout pregnancy is considered, especially for women over 35 years of age.

Keywords: Pregnancy, Complications, Late pregnancy.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las complicaciones perinatales relacionadas con la última etapa del embarazo en la literatura científica. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora, con artículos publicados entre 2019 y

¹ Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), Belém - PA.

² Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém - PA.

³ Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém - PA.

2024, em português, espanhol e inglês y con texto completo disponible. La pregunta orientadora fue: “¿Cuáles son las complicaciones relacionadas con la última etapa del embarazo?” La investigación bibliográfica se realizó en mayo de 2024, realizándose búsquedas en las bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca Electrónica Científica en Línea (SCIELO) y Biblioteca Cochrane, a través de los Descriptores Científicos de la Salud (DeCS): “Embarazo”; “Complicaciones del embarazo”; “Embarazo de alto riesgo”; “Edad materna”, realizando combinaciones con términos utilizando el operador booleano “Y”. **Resultados:** 9 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, que indican que las complicaciones gestacionales tardías son recurrentes. En cuanto a la naturaleza de estas complicaciones, destacan como las más prevalentes los abortos espontáneos, los partos prematuros y los cambios genéticos. **Consideraciones finales:** Se considera la importancia, con base en datos científicos, de un seguimiento exhaustivo, atención prenatal y cuidados continuos durante todo el embarazo, especialmente en mujeres mayores de 35 años.

Palabras clave: Embarazo, Complicaciones, Embarazo tardío.

INTRODUÇÃO

A idade materna é considerada avançada quando a mulher engravida aos 35 anos ou mais, sendo que, aos 45 anos ou mais, é classificada como idade materna muito avançada (PEREIRA EVS, et al., 2024). A partir dessa fase da vida, a fertilidade feminina começa a declinar gradualmente devido a fatores biológicos, como a redução progressiva da função ovariana e a menor resposta às gonadotrofinas hipofisárias (FERNANDES AJL, et al., 2020; OLIVEIRA CCFD, et al., 2022). Essa mudança biológica resulta na diminuição da quantidade e qualidade dos óvulos, diferindo significativamente daqueles produzidos na faixa etária considerada ideal para a reprodução, entre 20 e 29 anos (ROSA SMLG e MARTINS AG, 2023).

Este período é frequentemente citado na literatura como o mais propício para a gravidez, beneficiando tanto a mãe quanto o recém-nascido (DE SOUSA CARVALHO RM, et al., 2021). De acordo com Pereira EVS, et al. (2024) diversos fatores contribuem para que uma mulher opte por adiar a maternidade, incluindo a priorização da independência financeira, a busca por formação acadêmica, o uso de métodos contraceptivos, além de influências sociais e econômicas. Embora essas mulheres possam estar mais preparadas psicologicamente para a maternidade, a gravidez tardia apresenta desafios significativos devido a preocupações obstétricas (ROSA SMLG e MARTINS AG, 2023).

Oliveira CCFD, et al. (2022) constataram que com o avançar da idade, aumentam os riscos de complicações no parto, muitas vezes relacionados ao envelhecimento dos óvulos e outros fatores biológicos. Assim, a gravidez em idade avançada está associada a diversos riscos obstétricos, incluindo diabetes mellitus gestacional, pré-eclâmpsia, hemorragia pós-parto, nascimento prematuro, maior probabilidade de parto por cesariana e óbito fetal (DA MOTTA TEODORO JA, et al., 2022). Esses riscos destacam a necessidade de um acompanhamento cuidadoso e especializado para mulheres que optam por engravidar mais tarde na vida (PEREIRA EVS, et al., 2024).

Diante da escassez de estudos atuais que explorem amplamente a temática, torna-se necessário investigar as complicações relacionadas com a maternidade tardia, bem como as dificuldades e consequências dessa decisão. Este trabalho tem como objetivo investigar as principais complicações obstétricas associadas à maternidade tardia, como diabetes mellitus gestacional, pré-eclâmpsia, hemorragia pós-parto, parto prematuro e a maior incidência de cesarianas, além de avaliar as dificuldades enfrentadas por essas mulheres no contexto de uma gestação em idade avançada.

O estudo também pretende analisar as consequências dessa decisão para a saúde materna e neonatal, buscando fornecer uma visão abrangente sobre os desafios médicos e sociais envolvidos no adiamento da maternidade.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura baseada na análise de artigos sobre a associação entre idade materna e complicações. A questão norteadora proposta para o estudo foi: “Quais as complicações

relacionadas à gravidez tardia?”. A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e abril de 2024 mediante buscas on-line nas seguintes bases de Dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Cochrane Library. As seguintes descrições foram utilizadas na busca do artigo: “Pregnancy”; “Pregnancy complications”; “High-risk pregnancy”; “Maternal age”. A combinação dos descritores utilizados foram Pregnancy AND Pregnancy complications AND High-risk pregnancy AND Maternal age.

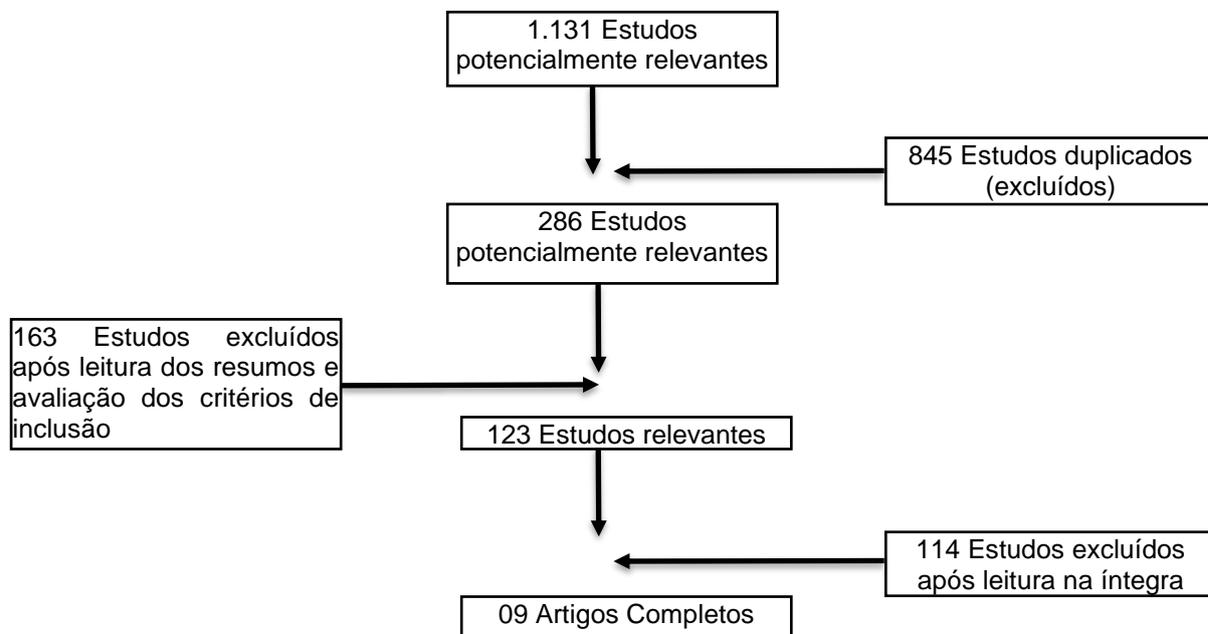
Foram incluídos artigos originais publicados em português, espanhol e inglês, entre janeiro de 2019 e maio de 2024, que abordaram a associação entre idade materna avançada (35 anos ou mais) e complicações obstétricas. Foram selecionados estudos que investigaram complicações específicas, como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, hemorragia pós-parto, parto prematuro e cesariana, em mulheres com gravidez tardia. Apenas estudos realizados com seres humanos e que apresentaram resultados empíricos relevantes à temática foram considerados.

Foram excluídos estudos duplicados, revisões sistemáticas, dissertações, teses, editoriais, cartas ao editor e artigos que não apresentaram relação direta entre a idade materna avançada e as complicações obstétricas. Também foram desconsiderados trabalhos que analisaram gravidez em faixas etárias fora do escopo ou que não trouxeram dados estatísticos suficientes para avaliação da associação. Esta revisão inclui artigos originais publicados em português, espanhol e inglês entre janeiro de 2019 e maio de 2024 que mostraram associação entre a idade materna e a possibilidade de complicações durante a gravidez.

RESULTADOS

Após busca nas bases de dados, foram localizados 1.131 artigos. Destes foram excluídos 845 artigos devido a duplicidade e 163 por não atender os critérios. Foram selecionados 123 artigos para leitura na íntegra, com amostra final de 09 artigos, esquematizados no fluxograma da (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Andrade RR, et al., 2024.

O **Quadro 1** apresenta de maneira resumida os artigos incluídos na amostra final, abrangendo além do título dos artigos, os autores e ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e conclusões, inseridos nos principais resultados.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados para esta revisão integrativa, Belém- PA, 2024.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	Antunes MB, et al. (2020).	Estudo epidemiológico transversal envolveu uma análise retrospectiva de dados secundários de 4.293 prontuários de gestantes de alto risco, com objetivo de analisar a associação entre fatores de risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco. Concluíram que há um risco aumentado de aborto espontâneo em gestantes de alto risco com idade avançada. As taxas aumentaram 8% em mulheres com 40 anos ou mais.
2	Salveti MG, et al. (2021).	Estudo retrospectivo com dados secundários de 1.574 gestantes de risco acompanhadas em intervenção educativa por telemedicina, com objetivo de descrever características de gestantes de risco e analisar a relação com tipo de parto e complicações durante a gravidez e puerpério. Concluíram que com o envelhecimento fisiológico, a qualidade e quantidade dos óvulos encontram-se diminuídas e, por consequência, há maior probabilidade de disfunções e alterações genéticas na gravidez acima de 35 anos, aumentando assim as chances de malformações fetais.
3	Montóri MG, et al. (2021).	Estudo de coorte foi realizado usando dados de 27.455 nascimentos únicos atendidos. Tipo de estudo, com objetivo de avaliar a associação entre idade materna avançada e resultados perinatais adversos em gestações únicas. Concluíram que mulheres com mais de 35 anos de idade apresentaram os piores resultados perinatais, em comparação com mulheres mais jovens. Esse achado foi mais evidente em pacientes >40 anos de idade, o que evidenciou o maior risco de morte fetal e complicações maternas graves nesse grupo.
4	Correa-De-Araujo RE Yoon SS (2021).	Objetivo de analisar o impacto da idade materna nas intercorrências pré e pós natais em gestantes iguais ou acima de 35 anos de idade. Concluíram que há risco de desenvolver pré-eclâmpsia, retardo de crescimento intrauterino, natimorto ou descolamento prematuro da placenta.
5	Carvalho MEM, et al. (2024).	Objetivo: Verificação da relação entre idade materna avançada e riscos durante a gravidez. Concluíram que adiar a maternidade há um maior risco de ocorrência de complicações durante a gestação.
6	De Souza CEA, et al. (2023).	Objetivo: Compreender as complicações obstétricas das gestantes em relação à idade materna. Concluíram que educação sobre planejamento familiar, acesso a serviços de saúde de qualidade e a promoção do bem-estar materno ao longo da vida são cruciais para minimizar as complicações obstétricas relacionadas à idade materna.
7	Oliveira CCDF, et al. (2022).	Objetivo: abordar as consequências da gravidez em idade tardia para a mulher, particularmente, no que concerne à patologia ginecológica maligna. Concluiu-se que a gravidez depois dos 35 anos aumenta o risco futuro da mulher desenvolver uma neoplasia da mama.
8	Ximenes AKM, et al. (2022).	Objetivo: avaliar a associação entre a idade materna e as condições perinatais das parturientes em um hospital e maternidade filantrópico do Norte do Ceará/Brasil. Concluíram que há uma associação negativa dos fatores perinatais em relação à faixa etária das gestantes, porém há necessidade de uma avaliação qualitativa das variáveis relatadas, visto que as informações quantitativas foram obtidas em bancos de dados.
9	Cipriano ARA (2023).	Objetivo: Identificar os fatores de risco para a depressão pós-parto nas mulheres que vivenciam uma gravidez tardia. Concluiu-se que é necessária uma maior vigilância, dando enfoque nas avaliações diárias de sinais vitais, avaliação de CTG, realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica, sem esquecer a importância da educação para a saúde relativamente à patologia em questão e esclarecimento de dúvidas, contribuindo para uma experiência positiva de gravidez e parto.

Fonte: Andrade RR, et al., 2024.

DISCUSSÃO

Os resultados corroboram com achados anteriores e destaca-se que a vasta literatura associa a idade materna avançada a um aumento no risco de complicações obstétricas, especialmente em relação ao parto cesáreo. Estudos prévios já indicaram que gestantes acima de 35 anos são frequentemente classificadas como de alto risco, o que contribui para o aumento de intervenções obstétricas, como a cesariana eletiva ou de emergência (VALÉRIA T e MONTEIRO SM, 2021). Isso se deve, em parte, à maior prevalência de condições médicas pré-existentes, como hipertensão crônica e diabetes mellitus, além de complicações gestacionais como diabetes gestacional e pré-eclâmpsia, que são mais frequentes em gestantes mais velhas (ANTUNES MB, et al., 2020).

Um ponto relevante é o impacto da idade materna sobre os desfechos neonatais. Estudos indicam que, além do maior risco de cesariana, gestantes mais velhas apresentam uma probabilidade aumentada de complicações neonatais, como nascimento prematuro, restrição de crescimento intrauterino e necessidade de cuidados intensivos neonatais (CUNHA RDS, et al., 2022). A qualidade do tecido uterino e a resposta alterada às contrações naturais do parto podem ser fatores fisiológicos que contribuem para essa maior necessidade de intervenções cirúrgicas, pois o trabalho de parto pode ser mais prolongado e menos eficiente, aumentando os riscos tanto para a mãe quanto para o bebê (ROSA SMLG e MARTINS AG, 2023).

Além disso, é necessário considerar o aumento da incidência de condições como a placenta prévia e o descolamento prematuro de placenta, que também estão fortemente associadas à gravidez tardia (OLIVEIRA CCDF, et al., 2022). Essas complicações, frequentemente observadas em gestantes mais velhas, exigem um monitoramento cuidadoso e, muitas vezes, resultam em partos cesáreos para evitar desfechos graves.

Outro aspecto importante a ser analisado é o papel das escolhas reprodutivas e dos avanços médicos na fertilização assistida, que permitem a gravidez em idades cada vez mais avançadas. Mulheres que optam por tratamentos de fertilidade muitas vezes apresentam complicações adicionais, como múltiplos embriões e síndrome de hiperestimulação ovariana, que aumentam ainda mais a probabilidade de parto cirúrgico (PEREIRA EVS, et al., 2024). Deve incluir a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.

Torna-se crucial reconhecer que a dinâmica envolvendo a idade materna avançada e suas consequências obstétricas é complexa e multifacetada. Um dos aspectos que merece destaque é a diferença no impacto da idade materna em gestantes jovens e mais velhas, o que pode indicar um fenômeno de proteção entre adolescentes (≤ 19 anos), conforme identificado por Antunes MB, et al. (2020). Essa observação contradiz o padrão geralmente esperado em mulheres mais velhas, onde a idade avançada é associada a um aumento significativo de cesarianas. Esse efeito de proteção pode ser influenciado por fatores socioeconômicos e culturais, além do acesso limitado a serviços de saúde mais complexos em populações adolescentes, o que leva à preferência por partos vaginais (DA MOTTA TEODORO JA, et al., 2022).

Por outro lado, gestantes com idade mais avançada (≥ 40 anos) apresentam um perfil de risco completamente diferente, com uma incidência significativamente maior de condições crônicas, como hipertensão e diabetes gestacional, que são fatores determinantes para o aumento das cesarianas (GOMES JCO e DOMINGUETI CP, 2021). O fato de mulheres mais velhas enfrentarem uma taxa de cesárea até quatro vezes maior, conforme observado por Rosa SMLG e Martins AG (2023) e Salvetti MG, et al. (2021), reforça a necessidade de uma abordagem obstétrica cuidadosa e personalizada para este grupo. A presença de doenças crônicas em gestantes mais velhas é um dos principais determinantes que influenciam a escolha pela cesárea, tanto por razões preventivas quanto emergenciais.

Adicionalmente, é importante considerar o papel da saúde reprodutiva e das escolhas relacionadas ao planejamento familiar. Com o adiamento da maternidade, muitas mulheres recorrem a técnicas de reprodução assistida, como fertilização in vitro (FIV), o que também está associado a um aumento nas taxas de complicações, incluindo gestações múltiplas e parto prematuro, que podem, por sua vez, elevar a necessidade de intervenções cirúrgicas (CARVALHO MEM, et al., 2024). Essas técnicas frequentemente resultam em uma

maior incidência de placentação anômala, como a placenta prévia, que aumenta o risco de hemorragias graves e a necessidade de parto cirúrgico. O impacto da idade materna na saúde perinatal também deve ser enfatizado.

Estudos como os de De Sousa Carvalho RM, et al. (2021) indicam que gestantes com idade ≥ 45 anos enfrentam um risco aumentado para uma série de complicações obstétricas severas, como pré-eclâmpsia, hospitalizações prolongadas e ruptura prematura de membranas. Essas condições não apenas complicam o manejo da gravidez, mas também aumentam os riscos tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. A pré-eclâmpsia, em particular, é uma condição grave que pode levar a desfechos adversos, incluindo restrição do crescimento fetal e parto prematuro, muitas vezes exigindo intervenção médica urgente para evitar a mortalidade materna e neonatal.

Outro condição importante a ser considerado é o ambiente hospitalar e o acesso a cuidados de saúde de qualidade, que podem influenciar diretamente os desfechos de gestantes mais velhas. O manejo especializado, com vigilância intensiva e intervenções precoces, pode mitigar alguns dos riscos associados à gravidez em idade avançada. No entanto, mulheres em contextos socioeconômicos mais vulneráveis podem enfrentar barreiras no acesso a esses cuidados, o que pode agravar os desfechos adversos. Da mesma forma, a escolha por partos cesarianos pode estar relacionada não apenas a fatores médicos, mas também a preferências individuais ou pressões institucionais, como apontado em estudos que analisam padrões de cesarianas em populações mais favorecidas economicamente (SALVETTI MG, et al. 2021).

Estes achados reforçam a relevância de uma abordagem personalizada e cuidadosa no manejo dessas gestações. A idade materna avançada está associada não apenas a complicações durante o parto, mas também a uma série de desfechos negativos que afetam a saúde materna e neonatal, exigindo estratégias de vigilância e intervenção diferenciadas (NUNES MBL, et al., 2024). As mulheres com mais de 35 anos têm maior propensão a complicações como pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e hipertensão crônica, fatores que contribuem diretamente para piores resultados perinatais (OLIVEIRA CCDF, et al., 2022).

Esses fatores de risco tornam o manejo clínico mais desafiador, pois as gestantes mais velhas apresentam uma resposta fisiológica diferente durante a gravidez, o que pode aumentar a necessidade de intervenções médicas, como parto por cesariana ou parto instrumental. A vigilância pré-natal intensiva torna-se essencial, especialmente após os 40 anos de idade, quando há um aumento substancial no risco de complicações graves, incluindo morte fetal e internações prolongadas em UTI neonatal (DIAS ALDRIGHI J, et al., 2021).

Além disso, gestantes com idade avançada apresentam maior prevalência de placenta prévia e descolamento prematuro de placenta, complicações que aumentam os riscos de hemorragia pós-parto e colocam em risco a vida da mãe e do bebê (CIPRIANO ARRS, 2023). Essas condições muitas vezes exigem intervenções cirúrgicas urgentes e podem levar a complicações severas, como a necessidade de histerectomia pós-parto. A presença de placenta prévia, por exemplo, está fortemente associada à idade materna avançada e contribui para o aumento nas taxas de cesariana eletiva (XIMENES AKM, et al., 2022).

Outro aspecto pertinente a ser considerado é a maior incidência de recém-nascidos pequenos para a idade gestacional (PIG) em gestações de mulheres mais velhas. A restrição de crescimento intrauterino (RCIU) é uma complicação comum nesse grupo e está associada a fatores vasculares e metabólicos, como a hipertensão e a diabetes gestacional, que comprometem o fluxo sanguíneo adequado para o feto. A identificação precoce de PIG e o monitoramento contínuo da vitalidade fetal são cruciais para minimizar os riscos de morte fetal e internação neonatal prolongada (CIPRIANO ARRS, 2023). Adicionalmente, a literatura aponta que os desfechos neonatais adversos, como internações em UTI neonatal e mortalidade infantil, também são mais comuns em mulheres com mais de 40 anos (DIAS ALDRIGHI J, et al., 2021).

O risco de complicações maternas graves, como a necessidade de internação em UTI, aumenta consideravelmente com o avançar da idade, muitas vezes em decorrência de complicações hemorrágicas e falências orgânicas associadas a condições obstétricas preexistentes. Esse cenário reforça a necessidade de cuidados obstétricos altamente especializados e de uma gestão mais agressiva do pré-natal para reduzir os riscos perinatais. É igualmente importante considerar que as decisões sobre o tipo de parto em mulheres mais

velhas devem ser tomadas com base em uma análise individualizada dos riscos e benefícios. Embora o parto vaginal seja preferido em muitos casos, a maior prevalência de complicações em idades avançadas frequentemente justifica a cesariana como uma medida preventiva para evitar desfechos graves tanto para a mãe quanto para o bebê (NUNES MBL, et al., 2024).

No entanto, a cesariana, por si só, também está associada a riscos aumentados, como hemorragia e infecção pós-operatória, o que exige uma abordagem cautelosa e criteriosa no momento da tomada de decisão. Assim, a idade materna avançada não apenas eleva os riscos de complicações durante o parto, mas também prolonga o tempo de recuperação e pode aumentar a necessidade de suporte médico intensivo, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Diante disso, os achados deste estudo reforçam a necessidade de políticas públicas de saúde que incentivem o planejamento reprodutivo precoce e promovam o acesso a cuidados de saúde de alta qualidade, com um enfoque específico em mulheres que decidem adiar a maternidade.

Estratégias de vigilância e intervenção devem ser implementadas, como o monitoramento contínuo do bem-estar fetal e a gestão rigorosa das condições clínicas maternas, para mitigar os riscos e melhorar os resultados tanto para a mãe quanto para o recém-nascido (XIMENES AKM, et al., 2022). Para lá de, as condições coexistentes já mencionadas, como diabetes, hipertensão e obesidade, estudos recentes indicam uma relação significativa entre a idade materna avançada e a disfunção tireoidiana, que pode afetar tanto a saúde materna quanto os desfechos perinatais. A tireoidite autoimune e o hipotireoidismo subclínico, por exemplo, têm sido observados em taxas mais altas em mulheres com idade ≥ 35 anos, representando fatores de risco adicionais para complicações, como parto prematuro e baixo peso ao nascer (MONTÓRI MG, et al., 2021).

Outra razão relevante que merece ser destacado é a relação entre a idade materna avançada e o aumento da incidência de complicações vasculares. Estudos sugerem que gestantes mais velhas têm maior predisposição a desenvolver trombofilias adquiridas e outras condições tromboembólicas, como trombose venosa profunda e embolia pulmonar, que são responsáveis por uma parcela significativa das morbidades maternas graves (DE SOUZA CEA, et al., 2023). Esse aumento no risco vascular pode ser explicado pela maior prevalência de disfunção endotelial e alterações na hemodinâmica materna observadas com o envelhecimento, o que reforça a necessidade de monitoramento constante e o uso profilático de anticoagulantes em certos casos.

Ademais, há evidências de que a idade materna avançada contribui para uma maior incidência de parto prematuro espontâneo e induzido. Mulheres com mais de 35 anos estão mais propensas a apresentar insuficiência cervical, o que pode levar a partos prematuros e à necessidade de intervenções precoces, como cerclagem cervical. O parto prematuro, por sua vez, está fortemente associado a uma série de complicações neonatais, como a síndrome do desconforto respiratório e a enterocolite necrosante, condições que aumentam significativamente a morbi-mortalidade neonatal (CORREA-DE-ARAUJO R e YOON SS, 2021).

No campo da reprodução assistida, que frequentemente envolve mulheres de idade mais avançada, estudos indicam que essas gestações estão associadas a riscos adicionais não apenas para a mãe, mas também para o recém-nascido. Mulheres que recorrem a técnicas de fertilização in vitro (FIV) ou outros métodos de reprodução assistida têm maior probabilidade de múltiplas gestações, o que, por si só, aumenta o risco de complicações como prematuridade, restrição de crescimento intrauterino (RCIU) e pré-eclâmpsia. Esses riscos são exacerbados em mulheres com idade ≥ 35 anos, tornando necessário um acompanhamento obstétrico especializado e estratégias de manejo que considerem tanto a saúde materna quanto fetal (SALVETTI MG, et al., 2021).

Adicionalmente, outro ponto que merece destaque é o impacto da idade materna avançada na saúde mental das gestantes. Pesquisas recentes têm mostrado que mulheres mais velhas estão mais suscetíveis a desenvolver distúrbios psicológicos durante a gravidez, como ansiedade e depressão, muitas vezes relacionados ao medo de complicações obstétricas e neonatais. Esses transtornos podem afetar negativamente a adesão ao pré-natal e contribuir para desfechos adversos (PALTRONIERI MRLN, 2022).

Assim, a inclusão de suporte psicológico adequado no cuidado dessas gestantes é essencial para reduzir os impactos negativos na saúde materna e fetal. Por fim, uma questão que requer mais atenção é a limitação observada na cobertura de estudos sobre os impactos das intervenções socioeconômicas e de políticas públicas voltadas para mulheres que optam por postergar a gravidez.

Fatores como desigualdade no acesso a serviços de saúde de qualidade, variações no suporte social, e as implicações econômicas da gravidez tardia são aspectos subexplorados na literatura. Embora este estudo tenha abordado de maneira geral as principais complicações da gravidez tardia, a necessidade de maior ênfase nos fenômenos sociais, especialmente no contexto brasileiro, é evidente. A lacuna de pesquisas que relacionem fatores sociais e econômicos à experiência de gestantes mais velhas limita a compreensão completa dos desafios enfrentados por essa população (CORREA-DE-ARAUJO R e YOON SS, 2021).

Assim, a literatura ainda necessita de mais pesquisas que explorem o impacto das desigualdades sociais e de como esses fatores contribuem para as complicações maternas e neonatais observadas em mulheres com idade materna avançada, especialmente em países em desenvolvimento, onde o acesso a cuidados obstétricos de alta qualidade pode ser mais restrito (DE SOUZA CEA, et al., 2023). Portanto, políticas públicas que promovam um planejamento reprodutivo adequado e que garantam a acessibilidade a serviços de saúde especializados são essenciais para reduzir as complicações relacionadas à gravidez tardia e melhorar os desfechos para mães e bebês.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os limites desta revisão integrativa incluem a escassez de estudos recentes focados nas especificidades da gravidez tardia, particularmente no contexto brasileiro, o que dificulta uma compreensão mais ampla dos fatores socioeconômicos e culturais envolvidos. Por fim, estudos que abordem o papel das inovações tecnológicas no pré-natal de alto risco para mulheres mais velhas, como o uso de inteligência artificial para prever complicações, podem oferecer insights importantes sobre como otimizar o acompanhamento e os desfechos de gravidez nesse grupo etário. Essas direções de pesquisa serão cruciais para melhorar o entendimento e o manejo da gravidez em mulheres de idade materna avançada, contribuindo para melhores desfechos tanto para as mães quanto para os recém-nascidos.

REFERÊNCIAS

1. ANTUNES MB, et al. Relação entre risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2020; 54; 03526.
2. BRAZ, P, et al. Prevalência de nascidos-vivos com síndrome de Down: indicador conjunto da gravidez tardia e das políticas de diagnóstico pré-natal entre 2011- 2017. *Boletim Epidemiológico Observações*, 2020; 9: 27-30.
3. CARVALHO MEM, et al. Os riscos oferecidos à gestante e ao feto devido a idade materna avançada. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2024; 6: 897-912.
4. CIPRIANO, ARA. A maternidade tardia. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia) - Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, 2023.
5. CORREA-DE-ARAUJO R e YOON SS. Clinical outcomes in high-risk pregnancies due to advanced maternal age. *Journal of Women's Health*, 2021; 30: 160-167.
6. DA MOTTA TEODORO JA, et al. Desfechos obstétricos em gestações tardias no estado de Minas Gerais. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2020; 3: 2555.
7. DE SOUSA CARVALHO RM, et al. Idade materna avançada: perfil obstétrico e neonatal em maternidade de município do Nordeste brasileiro. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, 2021; 9: 1-8.
8. DE SOUZA CEA, et al. A relação entre a idade materna e as complicações obstétricas. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, 2023; 17.
9. DIAS ALDRIGHI J, et al. Ocorrência de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2021; 35.

10. FERNANDES AJL, et al. Gravidez Tardia: Riscos e Consequências. *Revista Educação em Saúde*, 2020; 8: 222-228.
11. GOMES JCO e DOMINGUETI CP. Fatores de risco da gravidez tardia. *Brazilian Journal of Health and Pharmacy*, 2021; 3: 1-9.
12. MARINHO VDCS, et al. Os Fatores de risco relacionados à maternidade tardia e a ocorrência de partos prematuros: uma revisão integrativa: Fatores de risco relacionados à maternidade tardia e a ocorrência de partos prematuros. *Journal of Hospital Sciences*, 2023; 3: 5-13.
13. MONTÓRI MG, et al. Idade materna avançada e resultados adversos na gravidez: um estudo de coorte. *Revista Taiwanese de Obstetrícia e Ginecologia*, 2021; 1: 119-124.
14. NUNES MBL, et al. Sentimentos da mulher frente a gestação de alto risco. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 2024; 46.
15. OLIVEIRA CCDF, et al. Consequências ginecológicas da gravidez em idade tardia. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, 2022.
16. PALTRONIERI MRLN. Análise de pacientes encaminhadas para o pré-natal de alto risco. *Research, Society and Development*, 2022; 11: 476111335482.
17. PEREIRA EVS, et al. Implicações materno-fetais das gestações de alto risco. *Revista Contemporânea*, 2024; 4: 3831.
18. ROSA SMLG, MARTINS AG. Perfil epidemiológico das gestantes de alto risco no Amazonas: uma investigação de 2021 a 2022. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23: 14337.
19. SALVETTI MG, et al. Características das gestantes de risco e relação com tipo de parto e intercorrências. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021; 74: 20200319.
20. VALÉRIA T e MONTEIRO SM. Prematuridade e fatores de risco associados, com ênfase no colo uterino curto. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde, Saúde Materna e Perinatal) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, 2021.
21. XIMENES AKM, et al. Idade materna associada a condições perinatais de parturientes em um hospital e maternidade do norte do Ceará/Brasil. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, 2022; 10: 3.