

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v5n1a2024.25>

Perfil epidemiológico de gestantes de 35 a 49 anos, durante o período de 2010 a 2020, em Ribeirão Preto (SP)

Epidemiological profile of pregnant women aged from 35 to 49 years old from 2010 to 2020 in Ribeirão Preto (SP)

Daniele Cristina Pereira dos Santos¹, Eloisa Jardim Gomes¹, Isabela Cristina Machado Fumes¹, Julio Cesar Zayas Cansino¹, Licerio Miguel², Livia Carvalho Grisolia¹, Marcella Caixeta Tavares¹, Maria Carolina Bot Bonfim¹, Narima Caldana³, Rafaela Lopes¹, Rodolfo Oliveira Alves¹, Talita Thereza Ferraz¹.

Resumo: *Introdução:* Nos últimos anos a gravidez tardia tem se configurado como um fenômeno mundial e, embora os índices de nascimento estejam decrescendo, a média da idade materna tem aumentado constantemente. Dessa forma, há maior risco materno e perinatal naquelas mulheres que engravidam tardiamente. *Objetivo:* analisar o perfil epidemiológico, de gestantes, com faixa etária entre 35 a 49 anos, durante o período de 2010 a 2020, em Ribeirão Preto (SP). *Metodologia:* Foi realizada coleta de dados no Datasus, por meio do Tabnet- SISVAN do perfil epidemiológico das gestantes de 35 a 49 anos durante o período de 2010 a 2020, em Ribeirão Preto (SP). *Resultados:* As gestantes analisadas, foram 16.030, e representam 17,53% do total de gestantes no mesmo período em Ribeirão Preto (SP). Em relação ao perfil de gestantes com idade entre 35 e 49 anos, 12.670 (79,03%) se consideravam brancas. Em relação ao estado civil, 9.738 (60,75%) eram casadas. Acerca do acompanhamento durante a gestação, 9.530 (59%) realizaram pré-natal de forma mais que adequada. Em relação à escolaridade, possuem 12 anos ou mais de estudos 7.512 gestantes (46,8%). *Conclusão:* A partir dos dados obtidos, conclui-se que houve um elevado índice de gravidez entre mulheres com idade entre 35 anos a 49 anos, de 2010 a 2020. A grande maioria das gestantes analisadas, 10.269 realizaram um pré-natal, intermediário, adequado, ou mais que adequado (64% do número total), favorecendo o bom desfecho da gravidez, para a mãe e bebê.

Palavras-chave: Idade materna. Gravidez de alto risco. Nível educacional da mãe.

Abstract: In recent years, late pregnancy has become a global phenomenon and, although birth rates are decreasing, the average maternal age has constantly increased. Therefore, there is a greater maternal and perinatal risk in women who become pregnant later. *Objective:* analyze the epidemiological profile aged between 35 and 49 years, during the period from 2010 to 2020, in Ribeirão Preto (SP). *Methodology:* Data collection was carried

¹ Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto, São Paulo. Contato: carolinaenf2003@hotmail.com

² Mestrado em Ginecologia pela USP. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto, São Paulo. Contato: licerio.miguel@baraodemaua.br

³ Especialização em Ginecologia e Obstetrícia pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: narima.caldana@baraodemaua.br

out in Datasus, through Tabnet- SISVAN, of the epidemiological profile of pregnant women aged 35 to 49 years during the period from 2010 to 2020, in Ribeirão Preto (SP). *Results:* The pregnant women analyzed were 16,030, and represent 17.53% of the total number of pregnant women in the same period in Ribeirão Preto (SP). Regarding the profile of pregnant women aged between 35 and 49 years, 12,670 (79.03%) considered themselves white. Regarding marital status, 9,738 (60.75%) were married. Regarding monitoring during pregnancy, 9,530 (59%) received more than adequate prenatal care. Regarding education, 7,512 pregnant women (46.8%) have studied for 12 years or more. *Conclusion:* From the data obtained, it is concluded that there was a high rate of pregnancy among women aged between 35 years and 49 years, from 2010 to 2020. The vast majority of pregnant women analyzed, 10,269 underwent adequate, intermediate prenatal care, or more than adequate (64% of the total number), favoring a good pregnancy outcome for mother and baby.

Keywords: Maternal age. High-risk pregnancy. Mother's educational level.

Recebimento: 27/04/2024

Aprovação: 25/06/2024

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a gravidez tardia tem se configurado como um fenômeno mundial e, embora os índices de nascimento estejam decrescendo, a média da idade materna tem aumentado constantemente (Cooke; Mills; Lavender, 2010; Ojule; Ibe; Fiebai; 2011; Aldrighi, et al. 2016). O Ministério da Saúde (MS) destaca que a gravidez tardia ou em idade avançada é compreendida como aquela que ocorre em mulheres com idade igual ou superior a 35 anos (BRASIL, 2012).

A idade ideal para gestação tem sido considerada, pela literatura, entre 20 e 29 anos, pois, nesta fase, são observados os melhores resultados maternos e perinatais (Czeizel, 1988). Dessa forma, há maior risco materno e perinatal naquelas mulheres que engravidam tardiamente (Canhaço, et al. 2015). Para alguns autores, independentemente da paridade, as complicações se elevam (Spellacy; Miller; Winegar, 1986; Prysak; Lorenz; Kisly, 1995).

Ultimamente, o número de primigestas com mais de 30 anos dobrou e houve aumento de 80% dos casos de gestações naquelas com mais de 40 anos (Romero-Maldonado, 2002). Nos últimos anos, as mulheres modificaram seus perfis de vida, com importantes mudanças socioculturais. O aumento da participação feminina no mercado de trabalho, o melhor nível educacional, o grande número e efetividade

dos métodos contraceptivos e avanços na atenção à saúde, tem ocasionado a diminuição progressiva dos índices de natalidade, e o adiamento da gravidez, com a intenção de alcançar objetivos na carreira profissional (Canhaço, et al. 2015; Aldrighi, et al. 2020).

Avanços recentes nas técnicas de reprodução assistida contribuíram para o aumento de bons resultados nas gestações em mulheres com idade avançada (Prysak; Lorenz; Kisly, 1995; Aldrighi, et al. 2016; Welbi; Chalmers; Holly; 2012). A gravidez tardia predispõe a maiores riscos obstétricos, decorrente tanto da própria senilidade ovariana, quanto do aumentado da associação com doenças crônicas pré-existentes (Tibes-Cherman, et al. 2021). Com o aumento da idade há uma maior ocorrência de doenças que aumentam o risco de complicações gestacional, tais como: obesidade gestacional, diabetes mellitus, hipertensão arterial, pré-eclâmpsia, entre outros (Aldrighi, et al. 2016; Dakov; Dimitrova, 2014; Alves, et al. 2017).

Assim, a assistência pré-natal para a gestante com idade avançada deve ser pautada na organização de uma rede de referência ao atendimento da gestante, minimizando as complicações maternas e melhorando os resultados perinatais (Canhaço, et al. 2015; Brasil, 2002).

Para avaliar a adequação da assistência pré-natal, existem vários índices, um deles é o índice de Kotelchuck modificado, e o índice proposto por Silveira e Santos, os quais, são baseados nas recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde (Silva; Monteiro, 2010). Para a categorização do pré-natal, segundo o índice de Kotelchuck modificado, são considerado mais- que-adequado quando as gestantes iniciam o atendimento antes ou durante o quarto mês e tiveram 110% de consultas ou mais em relação ao esperado para a idade gestacional; adequado quando iniciam o pré-natal antes ou durante o quarto mês e fazem 80-109% das consultas; intermediário quando os cuidados pré-natais iniciam antes ou durante o quarto mês e realizam 50-79% das consultas e inadequado quando as gestantes que iniciam o pré-natal após o quarto mês de gestação e fazem menos de 50% das consultas esperadas, iniciam o pré-natal após o quarto mês de gestação e que realizam um número de consultas maior do que 50% do esperado ou tiveram um número de consultas abaixo de 50% do

esperado, mesmo que tenham começado o pré-natal até o quarto mês de gestação (Silva; Monteiro, 2010).

Ao categorizar o pré-natal conforme índice proposto por Silveira e Santos, é considerado como adequado quando se inicia o pré-natal antes da vigésima semana, realizadas seis ou mais consultas, com no mínimo um registro de dosagem de hemoglobina, exame de urina tipo 1, exame para sífilis (VDRL), glicemia de jejum, tipagem sanguínea e fator Rh, vacinação antitetânica completa, três ou mais registros dos batimentos cardíacos (BCF), altura uterina, pressão arterial e peso da gestante. O pré-natal não-adequado foi definido quando se começa após vigésima semana de gestação, realização de duas a cinco consultas, ausência de registro dos exames: dosagem de hemoglobina, exame de urina tipo 1, sorologia para sífilis (VDRL), glicemia de jejum, tipagem sanguínea e fator Rh, vacinação antitetânica ausente ou incompleta, dois ou menos registros da pressão arterial, peso da gestante, BCF e altura uterina (Carvalho; Araújo, 2007).

Isso significa que o acesso a uma assistência à saúde de pré-natal de forma oportuna, humanizada e de boa qualidade evita que muitas mulheres morram por motivos reprodutivos evitáveis, como hipertensão, alterações cardiovasculares, complicações hemorrágicas, etc. (Morse, 2011; Brasil, 2007). A faixa etária de 35 a 49 anos foi escolhida para este estudo, pois o Ministério da Saúde, classifica mulheres acima dos 35 anos, como gestantes de risco, por serem mais vulneráveis a algumas complicações como hipertensão, alterações cardiovasculares, diabetes gestacional, alterações metabólicas, parto prematuro, e aborto.

OBJETIVO

Analisar o perfil epidemiológico das gestantes, com faixa etária entre 35 a 49 anos, durante o período de 2010 a 2020, em Ribeirão Preto- (SP).

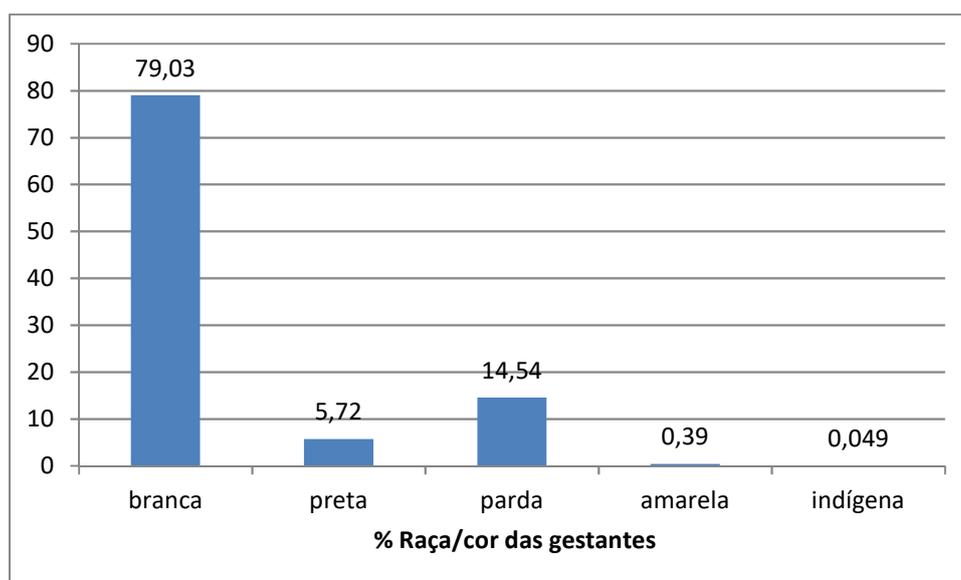
METODOLOGIA

Foi realizada coleta de dados no Datasus, por meio do Tabnet- SISVAN do perfil epidemiológico das gestantes de 35 a 49 anos, durante o período de 2010 a 2020, em Ribeirão Preto-SP.

RESULTADOS

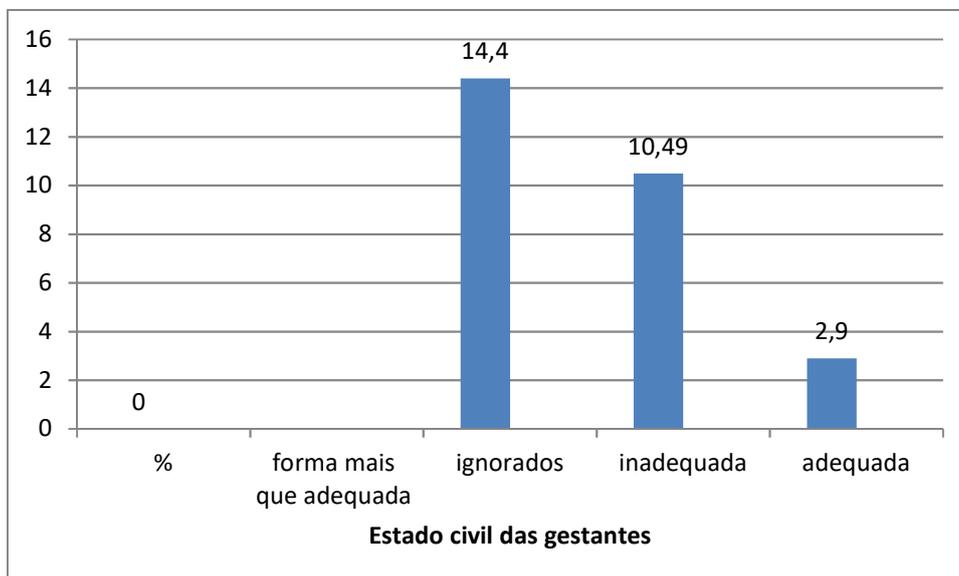
As gestantes analisadas, foram 16.030, e representam 17,53% do total de gestantes no mesmo período em Ribeirão Preto- SP. Em relação ao perfil de gestantes com idade entre 35 e 49 anos, a maioria, 12.670 (79,03%) se consideravam brancas (Gráfico 1). Em relação ao estado civil, 9.738 (60,75%) eram casadas (Gráfico 2). Acerca do acompanhamento durante a gestação, 9.530 (59%) realizaram de forma mais que adequada e (Gráfico 3). Em relação à escolaridade, a maioria possuíam 12 anos ou mais de estudos, representando 7.512 gestantes (46,8%) (Gráfico 4).

Gráfico 1- Raça/cor das gestantes de 35 a 49 anos, no período de 2010 a 2020, em Ribeirão Preto-SP.



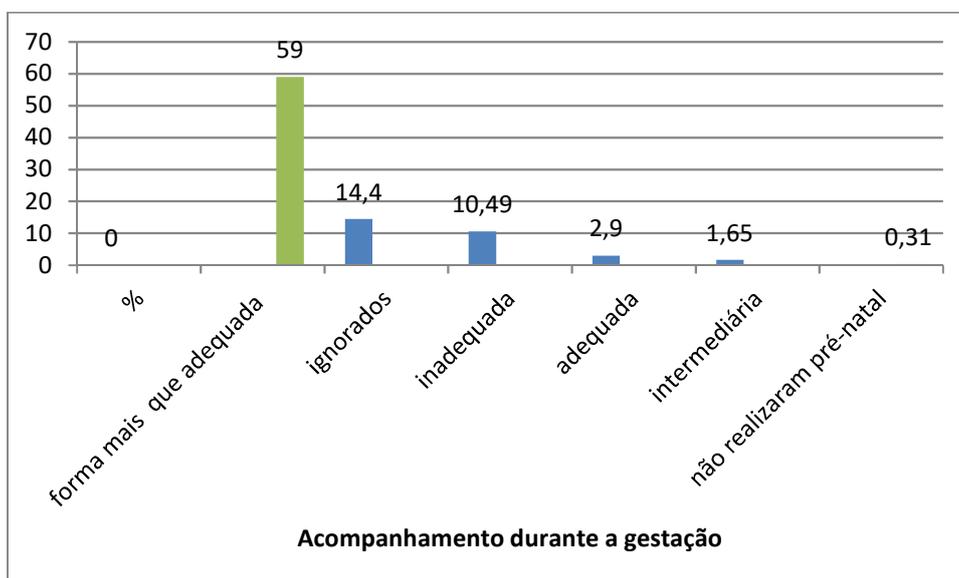
Fonte: Datasus-Tabnet- SISVAN, 2023.

Gráfico 2- Estado civil das gestantes de 35 a 49 anos, no período de 2010 a 2020, em Ribeirão Preto-SP.



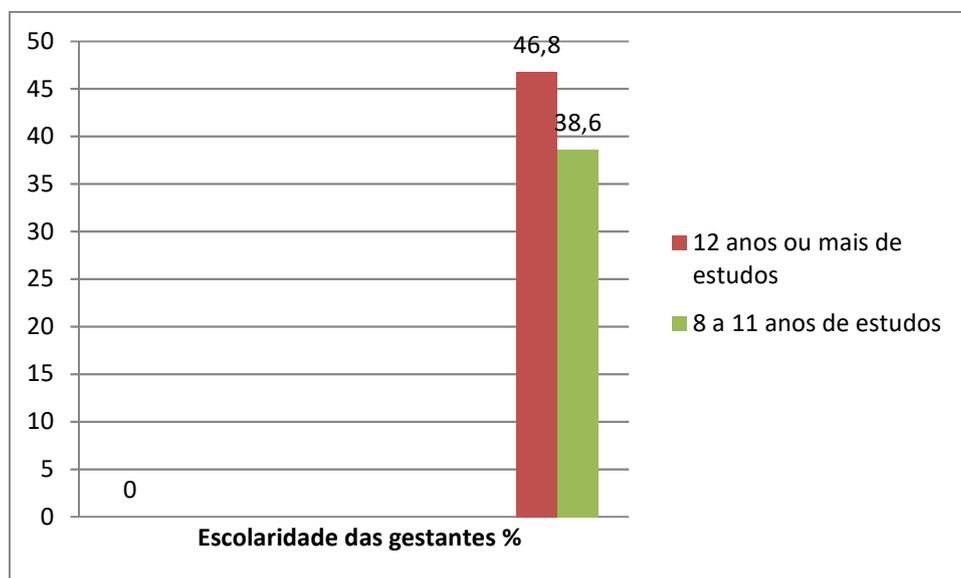
Fonte: Datasus-Tabnet- SISVAN, 2023.

Gráfico 3- Acompanhamento durante a gestação, das gestantes de 35 a 49 anos, no período de 2010 a 2020, em Ribeirão Preto-SP.



Fonte: Datasus-Tabnet- SISVAN, 2023.

Gráfico 4- Escolaridade das gestantes de 35 a 49 anos, no período de 2010 a 2020, em Ribeirão Preto-SP.



Fonte: Datasus-Tabnet- SISVAN, 2023.

CONCLUSÃO

A partir dos dados obtidos, conclui-se que houve um elevado índice de gravidez entre mulheres com idade entre 35 anos a 49 anos, de 2010 a 2020. Cabe ressaltar, que o nível de escolaridade, é proporcional à idade das mães, já que existe grande tendência social, de priorizar os estudos e carreira antes da maternidade, com planejamento familiar, mais rigoroso e efetivo. A grande maioria das gestantes analisadas, 10.269 realizaram um pré-natal, intermediário, adequado, ou mais que adequado (64% do número total), favorecendo o bom desfecho da gravidez, para a mãe e bebê, ainda que esta faixa etária seja considerada gravidez tardia e de maior risco para muitas patologias.

Conflitos de interesse: Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar

REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, J.D. et al. As experiências das mulheres na gestação em idade materna avançada: revisão integrativa. **Revista Escola Enfermagem USP**. v.50, n.3, p.509-18, 2016. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400019>. Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FM3Q7h8Q55PmtBYZZDqwjwm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 05/12/2023.

ALDRIGHI, J.D. et al. Ocorrências de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.35, 2021. DOI 10.18471/rbe.v35.43083. Acesso em 11/05/2024.

ALVES, N.C. et al. Complications in pregnancy in women aged 35 or older. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v.38, n.4, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0042>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/sv9h8bdt75zggKhgXwfSBmB/?lang=en>. Acesso em: 9/12/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto promoção da saúde. As cartas de promoção da saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em 01/12/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Manual dos comitês de mortalidade materna. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, MS, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_comites_mortalidade_materna.pdf Acesso em 11/05/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programadas e Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em 05/12/2023.

Canhaço, E.D. et al. Resultados perinatais em gestantes acima de 40 anos comparados aos das demais gesta es. **Revista Einstein**, v.13, n.1, p.58-64, 2015. Doi: 10.1590/s1679-45082015A03204. Acesso em 05/12/2023

CARVALHO, V.C.P.; ARAÚJO, T.V.B. Adequa o da assistência pré-natal em gestantes atendidas em dois hospitais de referência para gravidez de alto risco do Sistema  nico de Saúde, na cidade de Recife, Estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. v.7, n.3, p. 309-317, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/DY9CcGwW7kt3qVmsxg3WXHh/>. Acesso em 11/05/2024

COOKE A.; MILLS T.A.; LAVENDER, T. Informed and uninformed decision making Women's reasoning, experiences and perceptions with regard to advanced maternal age and delayed childbearing: meta-synthesis. **International Journal Nursing Study**. v.47, n .10, p.1317-29, 2010. Acesso em: 05/12/2023

CZEIZEL, A. Maternal mortality, fetal death, congenital anomalies and infant mortality at na advanced maternal age. **Maturitas**. v.Suppl1, p.73-81, 1988. Doi: 10.1016/0378-5122(88)90009-6. Acesso em 05/12/2023.

DAKOV T.; DIMITROVA, V. Pregnancy and delivery in women above the age of 35. **Akush Ginekol.** v.53, n.1, p.13-20, 2014. Disponível em: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=6&sid=1299147f-c3af-471b-9093-9c6c3718768e%40redis&bdata=Jmxhbm9cHQYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=24919338&db=mdc>. Acesso em: 04/12/2023.

MORSE, M.L. Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos? **Caderno de Saúde Pública.** V.7, n.4, p.623-638, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/R4VnMBKz9d4f5Jp9bF6Pxzr/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 11/05/2024.

OJULE, J.D.; IBE, V.C.; FIEBAI, P.O. Pregnancy outcome in elderly primigravidae. **Annals of African Medicine.** v.10, n.3, p.204-8, 2011. Doi: 10.4103/1596-3519.84699. Acesso em 05/12/2023.

PRYSAK M.; LORENZ, R.P.; KISLY, A. Pregnancy outcome in nulliparous women 35 years and older. **Obstetrics and Gynecology.** v.85, n.1, p.65-70,1995. Doi: 10.1016/0029-7844(94)00330-g.

ROMERO-MALDONADO, S. et al. Effect of risk on the child of an older mother (case-control study). **Ginecologia y Obstetricia de Mexico.**v.70, p.295-302. Spanish, 2002. Disponível em: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=1299147f-c3af-471b-9093-9c6c3718768e%40redis>. Acesso em 06/12/2023.

SILVA, M.B.; MONTEIRO, P.S.; Adequação do pré-natal em gestantes atendidas na Estratégia de Saúde da Família em Palmas-TO, 2009. **Revista Comunicação em Ciências Saúde.** v.21, n.1, p.21-30, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/2010Vol21_1art04adequacao prenatal.pdf. Acesso em 11/05/2024.

SPELLACY, W.N.; MILLER, S.J.; WINEGAR, A. Pregnancy after 40 years of age. **Obstetrics Gynecology.** v.68, n.4, p.452-4, 1986. Disponível em: https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/1986/10000/pregnancy_after_40_year_s_of_age.3.aspx. Acesso em 05/12/2023.

TIBES-CHERMAN, C.M. et al. Perfil clínico da gestação tardia em um município brasileiro de fronteira. **Revista Enfermagem Foco.** v.12, n.2, p. 223-229, 2021 Doi: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3571. Acesso em 05/12/2023.

WIEBI, E.; CHALMERS, A.; HOLLY, Y. Delayed motherhood: understanding the experiences of women older than age 33 who are having abortions but plan to become mothers later. **Can Fam Physician.** v.58, n.10, p.588-95, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3470537/>. Acesso em 05/12/2023.