

Gravidez Tardia: Riscos E Consequências

Ana Júlia Lemos Fernandes¹, Ana Laura Silveira Abadia¹, Beatriz Campos¹, Scarleth Reis de Oliveira Santos¹, Vithor Alexander Borges Coelho¹, Jivago Carneiro Jaime²

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: Esta revisão de literatura proporciona síntese de conhecimentos a respeito da gravidez tardia e de suas consequências. O objetivo desta revisão integrativa é responder a seguinte questão: “Quais as complicações relacionadas à gravidez tardia?” com base em estudos científicos aplicados a realidade, fazendo uso de confrontações e análise de artigos é notável que a gravidez tardia pode sim propiciar complicações. O método utilizado para confecção desta revisão de literatura foi o uso de uma pergunta norteadora, para realizar um levantamento de dados em plataformas confiáveis a respeito deste assunto, para se obter um embasamento científico para responder tal questão. Os critérios de inclusão contemplaram artigos originais, nos idiomas inglês ou português, e no período de 2018 a 2020. Os resultados obtidos a partir da pergunta norteadora, apontam que complicações gestacionais tardias são recorrentes. Quanto à natureza dessas complicações, os artigos destacam os partos prematuros e iatrogênicos como mais prevalente nas gestantes mais velhas, intercorrências como a hemorragia pós-parto e o índice de Apgar < 7 como as mais significantes dentre as complicações pesquisadas, de forma que as porcentagens são mais altas para gestações tardias e a relação da pré-eclâmpsia com a prematuridade nos partos de gestantes mais velhas. Concluindo assim, diante dos estudos realizados em torno da temática proposta por essa revisão integrada, é ressaltada a importância, baseada em dados científicos, do acompanhamento médico, do pré-natal e de cuidados continuados durante toda a gestação principalmente para mulheres acima de 35 anos.

Palavras-chave:

Complicações na gravidez. Gravidez de alto risco. Idade materna. Maternidade. Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

Atualmente, percebe-se que as mulheres têm optado por engravidar em idades mais avançadas do que nas gerações passadas. Assim, o número de gestantes com idade maior que 35 anos tem aumentado (KORTEKAAS et al, 2020). No Brasil, no período de 2000 a 2018, o Sistema de Informações sobre nascidos vivos (SINASC) registrou um aumento de 70% no total de mulheres dos 35 aos 38 anos grávidas (DATASUS, 2020). Alguns fatores podem explicar esse dado, tais como a busca pela independência, a instabilidade dos relacionamentos conjugais, a espera de uma solidez financeira e o aumento da aceitação social dessa conjuntura (BENZIES et al, 2020). Do ponto de vista biológico, dentre as consequências da gravidez em idade materna avançada, citam-se maiores incidências de diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e macrosomia fetal, além do acréscimo da necessidade de partos cesáreos e partos prematuros (KANMAZ, 2019). É imprescindível ressaltar que a gestação em idade avançada aumenta o risco de trissomia do cromossomo sexual 21, causadora da Síndrome de Down (LEI; DONG, 2019). Considerando a alta prevalência da gravidez tardia no contexto atual e suas consequências, esse estudo teve o objetivo de avaliar as complicações relacionadas à gestação em idade materna avançada.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura. 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 2020 mediante buscas on-line nas seguintes bases de dados: MEDLINE (PubMed), eScientific Eletronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Para a localização dos artigos, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “maternal age” AND “pregnancy complications” AND “adverse pregnancy outcome”. Os critérios de inclusão contemplaram artigos originais, nos idiomas inglês ou português, e no período de 2018 a 2020. Além disso, foram utilizados artigos para enriquecer a discussão que datam de 1997 a 2017.

RESULTADOS

Para a realização dessa revisão sistemática foram selecionados cinco artigos obedecendo os critérios pré-estabelecidos. De forma que, quatro foram retirados da plataforma PubMed e um da plataforma SciELO. Os resultados e demais especificações foram sistematizados no quadro 1, para melhor análise.

Quadro 1. Apresentação da síntese dos artigos recolhidos nessa revisão.

Título dos Artigos	Autores	Intervenções Estudadas	Resultados	Conclusões
Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos	Nayara Cristina de Carvalho Alves; Kélida Moreira Alves Feitosa; Maria Elisângela Soares Mendes; Maria de Fátima Costa Caminha	Verificar a frequência e fatores associados às complicações na gestação e a associação entre as complicações com a prematuridade e o tipo de parto em gestantes com idade maior ou igual a 35 anos.	As complicações ocorreram em 77,7%. A variável complicações na gestação sendo explicativa para a prematuridade ($p < 0,001$) e cesariana ($p = 0,002$), foram estaticamente significantes).	A idade mais avançada, ausência do pré-natal e a ocorrência de morbidade anterior foram fatores associados às complicações gestacionais.
Effect of advanced maternal age on pregnancy outcomes: a single-centre data from a tertiary healthcare hospital	Kanmaz, A.G.; Ínan, A.H.; Beyan, E.; Ögür, S.; Budak, A.	Analisar os efeitos da idade e da paridade nas intercorrências pré e pós natais em gestantes iguais ou acima de 35 anos de idade.	Maior incidência de diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, complicações no 1º trimestre a medida que a idade materna aumenta. Aumento da necessidade de partos cesáreos, partos prematuros. Aumento da incidência de macrosomia fetal.	À medida que a idade materna aumenta, variáveis como a DMG e eclâmpsia tornam-se mais frequentes. A paridade gestacional é uma variável importante na classificação de risco.
Association of maternal age with fetal sex chromosome aneuploidies	Ley Dong M. Y.	Analisar o impacto da idade materna nas aneuploidies cromossômicas sexuais (SCA).	A incidência de 45 cromossomos no grupo $>34- <38$ foi inferior à do grupo etário ≤ 28 , já a incidência de 47 cromossomos foi superior em mulheres com idade acima de 38 anos. Verifica-se que para 45 x a ocorrência é menor e mulheres mais velhas, porém ainda há alto risco de outras anormalidades cromossômicas.	A idade avançada aumenta o risco de trisomia do cromossomo sexual, especialmente 47, XXX e 47, XXY.
Pregnancy complications and risk of preterm birth according to maternal	Natalie V. SCIME, Katie H. CHAPUT, Peter D. FARIS, Hude QUAN, Suzanne C. TOUGH, Amy METCALFE	Foi investigado se o avanço da idade materna se associa a complicações na gravidez e tipo de parto comparados a mulheres mais jovens (menos de 35 anos).	Foi identificada a prevalência de complicações na gravidez e no parto prematuro em mulheres de idade mais avançada. A idade modificou esse risco apenas	A idade materna avançada predispõe mulheres mais velhas com pré-eclâmpsia a um alto risco parto

age: A population based study of delivery hospitalizations in Alberta			na pré-eclâmpsia.	premature espontâneo e iatrogênico.
Risk of adverse pregnancy outcomes of late and postterm pregnancies in advanced maternal age: a national cohort study	Joep Kortecass Brenda Kazemier	C. M. Notando o aumento de mulheres engravidando após os 35 anos de idade, os autores fizeram uma associação entre a idade materna avançada e as adversidades gestacionais	Ocorreu resultado adverso perinatal em 1,6% das mulheres de 18-34 anos, 1,7% em mulheres de 35-39 anos e 2,2% em mulheres com mais de 40 anos, sendo que o 5 minutos Apgar <7 foi o mais recorrente. Ocorreu resultado adverso materno em 4,6% das mulheres de 18-34 anos, 5,0% das mulheres de 35-39 anos e 5,2% das mulheres com mais de 40 anos, sendo que a hemorragia pós-parto foi o mais recorrente. Ocorreu resultado adverso materno em 4,6% das mulheres de 18-34 anos, 5,0% das mulheres de 35-39 anos e 5,2% das mulheres com mais de 40 anos, sendo que a hemorragia pós-parto foi o mais recorrente.	O risco de resultados adversos da gravidez é aumentado de acordo com o avanço da idade materna. Mulheres com mais de 40 anos apresentam maior risco de resultado adverso perinatal e materno quando a gestação vai além de 41 semanas

Logo, observa-se a evidência de complicações gestacionais em gestantes tardias (acima de 35 anos de idade) em unanimidade. Quanto à natureza dessas complicações, o artigo de SCIME et al. (2019) e a pesquisa de KANMAZ et al. (2019) trouxeram os partos prematuros e iatrogênicos como mais prevalente nas gestantes mais velhas em relação às mais jovens. O artigo de KORTEKAAS et al. (2020) ressalta intercorrências como a hemorragia pós-parto e o índice de Apgar < 7 como as mais significantes

dentre as complicações pesquisadas, de forma que as porcentagens são mais altas para gestantes acima de 35 anos de idade. Os artigos de KANMAZ et al. (2019) e SCIME et al. (2019) ressaltam a relação da pré-eclâmpsia com a prematuridade e a gravidez tardia. O artigo de SCIME et al. (2019) também resalta a maior ocorrência de partos prematuros em mulheres acima de 35 anos.

DISCUSSÃO

O resultado desse estudo consistiu em analisar quais foram as principais consequências envolvidas na gravidez tardia, sendo selecionados cinco artigos retirados das plataformas Pubmed e Scielo para o embasamento. As complicações gestacionais em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos, estão atreladas a ocorrência de eclampsias e partos prematuros. Constata-se que cerca de 77,7% das mulheres mais velhas sofreram alguma complicação durante sua gestação, o que certifica o aumento dentre diversos riscos em gestantes com faixas de idades mais avançadas (NIETO et al, 2019; ALVES et al, 2019; SCIME et al, 2019).

Analisando o aparecimento de aneuploidias cromossômicas sexuais em gravidez tardia, verificou-se que a incidência de 47 cromossomos é superior em mulheres com idade acima de 35 anos, além de maior probabilidade do surgimento de trissomias como XXX e XXY (LEI; DONG, 2019). Confirmando assim, a implicação de maior incidência de alterações nos cromossomos durante uma gravidez tardia devido a diminuição da fertilidade (COSTA, 1997). A idade materna como também a paterna pode influenciar diretamente nas más formações do feto, atreladas as condições ambientais (ZAGO et al, 2011).

Outra complicação com bastante incidência em gestações em idade avançada é a pré-eclâmpsia. A pré-eclâmpsia consiste em uma síndrome sistêmica caracterizada por uma alta pressão arterial materna intimamente ligada à gravidez, podendo também apresentar edemas nas extremidades. A mesma pode evoluir para a Eclampsia, que se difere apenas na adição da convulsão no quadro sintomático (BRASILEIRO-FILHO, 2017).

Estudos anteriores indicam que essa condição ocorre devido à intolerância materna às proteínas fetais, dificultando a fixação adequada da placenta no útero, além de causar respostas imunes na circulação materna que geram vasoconstrição e disfunções renais, ocasionando a presença de proteínas na urina, quadro que difere a pré-eclâmpsia da hipertensão gestacional (OLIVEIRA et al, 2010; BRASILEIRO-FILHO, 2017).

De acordo com os estudos analisados (ALVES et al, 2017; SCIME et al, 2019; KANMAZ et al, 2019; KORTEKAAS et al. 2020) a pré-eclâmpsia tem maior incidência em gravidez de idade materna avançada. Isso pode ocorrer devido ao aumento do estresse oxidativo e da disfunção endotelial com a idade (BRUNO et al, 2018).

Foi observado Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), assim como a pré-eclâmpsia, um aumento de até 6 vezes na incidência em mães com idade avançada (ALVES et al, 2017; SCIME et al, 2019; KANMAZ et al, 2019; KORTEKAAS et al, 2020). Esse aumento na incidência da DMG se deve às alterações no metabolismo de carboidratos que ocorrem com o aumento da idade (LOHSE et al, 2018). Quadros de diabetes gestacional foram consistentemente mais elevados entre as mulheres ≥ 35 , incluindo em partos prematuros. Sendo estas mulheres substancialmente mais propensas a ter pelo menos uma complicação de gravidez em comparação com a parcela mais jovem, 18,1% vs 9,2%, respectivamente (KORTEKAAS et al, 2020).

O aumento de incidência da pré-eclâmpsia esteve presente em múltiparas (mães com gestações anteriores), enquanto a DMG teve aumento tanto em múltiparas quanto em nulíparas, que são mães em primeira gestação de acordo com alguns estudos (KANMAZ et al 2019). Entretanto, de acordo com outros (ALVES et al, 2017), a paridade (número de gestações) não gerou significância para as complicações na gestação.

CONCLUSÃO

A partir dos estudos apresentados, é possível constatar os riscos e possíveis consequências de uma gravidez tardia. A faixa etária das mulheres em pesquisa inicia-se a partir de 35 anos em diante, no qual o objetivo consistia em observar a ocorrência de complicações durante a gestação.

Os dados coletados são de extrema relevância devida á considerável incidência de riscos, os mais recorrentes são: Pré-eclâmpsia, isto é o aumento da pressão arterial durante a gestação, diabetes gestacional, ambos são 6 vezes mais recorrentes em mães com idade avançada. Além da alta possibilidade de partos prematuros e alterações cromossômicas, como trissomias.

Tais quadros estão diretamente influenciados pela idade dos pais, em especial da mãe que possui chances consideráveis de possuir falhas em suas células germinativas, aumentando a probabilidade de erros na divisão celular durante o desenvolvimento embrionário.

É importante ressaltar a necessidade da prevenção e pré-natal direcionado a esse grupo de mulheres afim de reduzir certas consequências, favorecendo a uma gestação sem complicações mais severas. Diante dos resultados, torna-se essencial ações específicas para amenização desse cenário, cabe aos profissionais de saúde buscarem uma abordagem mais específica e eficaz ao se tratar de uma maternidade tardia.

REFERÊNCIAS

ALVES, N. N. C. et al. Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2017.

BENZIES, K., et al. Factors Influencing Women's Decisions About Timing of Motherhood. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 35 (5), p. 625-633, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de saúde. Sistema de informações sobre nascidos vivos. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060702>. Acessado em 04m de maio de 2020.

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo Patologia. 9ª Ed. Guanabara Koogan, 2017;

BRUNO, R. M., MASI, S., TADDEI, M., TADDEI, S., VIRDIS, A. Essential Hypertension and Functional Microvascular Ageing. **High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention**, 2018

CLARAMONTE, N. M. et al. Impact of aging on obstetric outcomes: defining advanced maternal age in Barcelona. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 19(1), n. 342, 2019.

COSTA, S. Rotinas em Obstetrícia, 7ª Edição, 1997.

KANMAZ, A. G., et al. Effect of advanced maternal age on pregnancy outcomes: a singlecentre data from a tertiary healthcare hospital, **Journal of Obstetrics and Gynaecology**, v. 39, p. 1104-1111, 2019.

KORTEKAAS. C., et al. Risk of adverse pregnancy outcomes of late- and postterm pregnancies in advanced maternal age: a national cohort study. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, p. 1-9, 2020.

LEI Y., DONG M. Association of maternal age with fetal sex chromosome aneuploidies. **Journal of Zhejiang University (Medical Sciences)**, v. 48 (4), p. 409-413, 2019.

LOHSE, Z., KNORR, S., BYOFT, B. et al. Differential effects of age and sex on insulin sensitivity and body composition in adolescent offspring of women with type 1 diabetes: results from the EPICOM study. **Diabetologia**, v. 61, p. 210-219, 2018.

OLIVEIRA, L. G. de; KARUMANCHI, A.; SASS, N. Pré-eclâmpsia: estresse oxidativo, inflamação e disfunção endotelial. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, n. 12, p. 609-616, 2010.

SCIME, N. V. et al. Pregnancy complications and risk of preterm birth according to maternal age: A population based study of delivery hospitalizations in Alberta. **Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica**, v. 99, 2019.

ZAGO, M. K. et al. Variáveis maternas e paternas nas síndromes cromossômicas encontradas na base de dados do Estudio Colaborativo Latino Americano de Malformaciones Congénitas. **Revista Associação Médica do Rio Grande do Sul**, v. 55(4), p. 345-349, 2011.