



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

CENTRO MULTIDISCIPLINAR UFRJ – MACAÉ

INSTITUTO DE ENFERMAGEM



ALEXANDRA MICAELA ALBANO NOGUEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ-NATAL DA MULHER COM IDADE
MATERNA AVANÇADA**

MACAÉ

2023

ALEXANDRA MICAELA ALBANO NOGUEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ NATAL DA MULHER COM IDADE
MATERNA AVANÇADA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto de Enfermagem, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Roberta Pereira Coutinho.

MACAÉ

2023

CIP - Catalogação na Publicação

N778

Nogueira, Alexandra Micaela Albano

Assistência de Enfermagem ao Pré-Natal da mulher com idade materna avançada / Alexandra Micaela Albano Nogueira - Macaé, 2023.
29 f.

Orientador(a): Roberta Pereira Coutinho.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Enfermagem, Bacharel em Enfermagem e Obstetrícia, 2023.

1. Gestação de alto risco. 2. Idade materna. 3. Gravidez .
4. Enfermagem. I. Coutinho, Roberta Pereira, orient. II. Título.

CDD 610.73069

ALEXANDRA MICAELA ALBANO NOGUEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ NATAL DA MULHER COM IDADE
MATERNA AVANÇADA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto de Enfermagem, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Apresentado e Aprovado em: 28 /07/ 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Roberta Pereira Coutinho– Orientadora
<http://lattes.cnpq.br/5700326717946706>

Prof. Me. Patricia Regina Affonso Siqueira – 1º Examinador
<http://lattes.cnpq.br/0329773854976808>

Enf.^a Me. Fabricia Costa Quintanilha Borges – 2º Examinador
<http://lattes.cnpq.br/1865191574383814>

Prof. Dr. Iuri Bastos Pereira – 1º Suplente
<http://lattes.cnpq.br/9622459934064814>

Prof. Dr.^a Cássia Quelho Tavares – 2º Suplente
<http://lattes.cnpq.br/7800213477782312>

Dedico este trabalho à minha mãe, Ana Cláudia, expressando profundo agradecimento por todo o seu esforço e dedicação em me proporcionar uma boa formação.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por nunca me desamparar, mesmo nos momentos difíceis, guiando-me, sustentando-me e fortalecendo minha confiança em Sua fidelidade. Agradeço também à minha mãe, Ana Cláudia, pois sem o seu apoio incondicional, eu não teria chegado até aqui. Sou grata pelo seu amor, cuidado e confiança depositada em mim, e pela fé que sempre teve de que este dia chegaria.

Agradeço de coração à minha família e amigos, que mesmo estando distantes, sempre fizeram questão de estar presentes, mostrando-me que, independentemente da distância, é possível estar unidos, torcendo por mim e me incentivando a concluir mais um ciclo em minha vida.

Por último, mas não menos importante, declaro meu profundo agradecimento à minha orientadora, Prof^a Dr^a Roberta Coutinho. Por sua paciência, compreensão diante das minhas dificuldades e constante disponibilidade para me auxiliar da melhor maneira possível. Agradeço imensamente por sua orientação ao longo deste trabalho.

APRESENTANDO O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “Assistência de Enfermagem ao pré-natal da mulher com idade materna avançada” está adaptado, em sua apresentação, às normas do periódico Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, periódico indexado e avaliado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) com Qualis B1 para a área de conhecimento da Enfermagem. Seguindo, desse modo, os indicativos do Manual de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) do Bacharelado em Enfermagem do Instituto de Enfermagem, Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé.

RESUMO

Este trabalho aborda a importância da assistência de enfermagem às gestantes de idade materna avançada, considerando o contexto do avanço socioeconômico, aumento do nível de escolaridade e planejamento familiar. Sendo assim, o número de gestações após os 35 anos tem aumentado significativamente nos últimos anos. No entanto, gestações em mulheres com idade materna avançada estão associadas a maiores riscos de complicações, tais como hipertensão arterial, diabetes, partos operatórios, trabalho de parto prematuro, placenta prévia, amniorrexe prematura, entre outros. O objetivo deste estudo foi discutir a atuação do enfermeiro no pré-natal de alto risco ocasionado pela idade materna avançada e às principais complicações que atingem essas gestantes. Além de ressaltar a importância da consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro à essa mulher. Para isso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica descritiva exploratória, utilizando o Portal regional da BVS (biblioteca virtual em saúde) como fonte de pesquisa eletrônica. Os descritores de busca utilizados foram "Gestação de alto risco" e "Enfermagem". Como resultado, foram encontrados 11 artigos que serviram de base para a discussão. Foram abordados aspectos relacionados ao acompanhamento pré-natal adequado, detecção precoce e manejo de complicações. Esperou-se que a implementação de estratégias de cuidados específicos para essa população contribua para a redução dos riscos e melhoria dos desfechos materno-fetais.

Palavras-chave: Idade Materna, Enfermagem, Gestação de Alto Risco, Cuidado Pré-Natal, Gravidez.

ABSTRACT

This work addresses the importance of nursing care for pregnant women of advanced maternal age, considering the context of socioeconomic advancement, increased education level and family planning. Therefore, the number of pregnancies after the age of 35 has increased significantly in recent years. However, pregnancies in women with advanced maternal age are associated with greater risks of complications, such as arterial hypertension, diabetes, operative deliveries, premature labor, placenta previa, premature rupture of membranes, among others. The objective of this study was to discuss the role of nurses in high-risk prenatal care caused by advanced maternal age and the main complications that affect these pregnant women. In addition to emphasizing the importance of the prenatal consultation performed by the nurse to this woman. For this, an exploratory descriptive bibliographical research was carried out, using the regional portal of the VHL (virtual health library) as a source of electronic research. The search descriptors used were "High risk pregnancy" and "Nursing". As a result, 11 articles were found that served as the basis for the discussion. Aspects related to adequate prenatal care, early detection and management of complications were discussed. It is expected that the implementation of specific care strategies for this population will contribute to reducing risks and improving maternal-fetal outcomes.

Keywords: Maternal Age, Nursing, High-Risk Pregnancy, Prenatal Care, Pregnancy.

RESUMEN

Este trabajo aborda la importancia de los cuidados de enfermería a las gestantes de edad materna avanzada, considerando el contexto de avance socioeconómico, aumento del nivel educativo y planificación familiar. Por lo tanto, el número de embarazos después de los 35 años ha aumentado significativamente en los últimos años. Sin embargo, los embarazos en mujeres con edad materna avanzada se asocian con mayores riesgos de complicaciones, como hipertensión arterial, diabetes, partos operatorios, parto prematuro, placenta previa, ruptura prematura de membranas, entre otras. El objetivo de este estudio fue discutir el papel del enfermero en el prenatal de alto riesgo causado por la edad materna avanzada y las principales complicaciones que afectan a estas gestantes. Además de recalcar la importancia de la consulta prenatal realizada por la enfermera a esta mujer. Para ello, se realizó una investigación bibliográfica descriptiva exploratoria, utilizando como fuente de investigación electrónica el portal regional de la BVS (biblioteca virtual en salud). Los descriptores de búsqueda utilizados fueron "Embarazo de alto riesgo" y "Enfermería\$". Como resultado, se encontraron 11 artículos que sirvieron de base para la discusión. Se discutieron aspectos relacionados con el control prenatal adecuado, la detección temprana y el manejo de las complicaciones. Se espera que la implementación de estrategias de atención específicas para esta población contribuya a reducir los riesgos y mejorar los resultados materno-fetales.

Palabras clave: Edad Materna, Enfermería, Embarazo de Alto Riesgo, Atención Prenatal, Embarazo.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
1.1 Problema e Contextualização	10
1.2 Objeto.....	11
1.3 Objetivo.....	11
2. METODOLOGIA	12
2.1 Tipo de Estudo.....	12
2.2 Amostra	13
3. RESULTADOS	14
4. DISCUSSÃO	15
5. CONCLUSÃO	24
6. REFERÊNCIAS	26

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico e por isso tende a acontecer sem qualquer intercorrência. Entretanto, alguns fatores específicos podem contribuir para o possível desenvolvimento de alguma condição patológica, sendo um deles a idade materna. Segundo o Ministério da Saúde é considerada gestação tardia ou com idade materna avançada aquela em que a gestante apresenta idade igual ou superior a 35 anos ⁽¹⁾. Este tipo de gestação é necessariamente considerado de alto risco, que por sua vez é entendida como: “aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada”. Sabe-se ainda, que no Brasil nos últimos anos o número de gestações após os 35 anos aumentou cerca de 65% ⁽²⁾.

Um estudo, descreve que o número de mulheres que optam por ter filhos mais tarde tem aumentado e aponta que tal fato está relacionado às mudanças de vida que as mesmas veem adotando, ao adquirir maior independência, segurança financeira e crescimento pessoal, exercendo papel importante no mercado de trabalho ⁽³⁾. Ainda sobre o tema, uma pesquisa disserta sobre o aumento de partos de gestantes com idade maior que 35 anos e relaciona esse fato não só ao desenvolvimento profissional, mas também a postergação da época do casamento, constituição de novas uniões, grande e diversificada disponibilidade de métodos contraceptivos e problemas de infertilidade ⁽⁴⁾.

Observou-se que a hipertensão arterial; diabetes; maior número de partos operatórios; trabalho de parto prematuro; placenta prévia e a amniorrexe prematura são as principais implicações de risco relacionada a gestação da mulher com idade materna avançada ⁽⁵⁾. Além disso, aponta-se ainda que gestações após os 35 anos apresentam maior incidência de abortos espontâneos, mortalidade perinatal, baixa vitalidade do recém-nascido, baixo peso ao nascer e fetos pequenos para idade gestacional. Sendo assim, é necessário que o pré-natal seja iniciando rapidamente após a descoberta da gestação, com minuciosa avaliação de riscos ⁽⁴⁾.

1.1. PROBLEMA E CONTEXTUALIZAÇÃO

As patologias que surgem na gestante acima dos 35 anos em decorrência da gravidez são favoráveis para o surgimento de hipertensão arterial, sendo essa a complicação mais comum da gestação e uma das maiores causas de morte materna no país ⁽⁶⁾. Ademais, apontou-se ainda que a incidência de pré-eclâmpsia em gestantes acima de 35 anos é de 20% a 40% maior do que em gestantes entre 30 e 34 anos. E essa condição é justificada pelo comprometimento vascular da idade, capaz de aumentar a susceptibilidade dessas gestantes à hipertensão específica da gravidez ⁽³⁾.

Deste modo, faz-se necessário apresentar também a diabetes gestacional como importante fator de risco associado a gestação em mulher com idade materna avançada. Essa condição pode ocorrer pois com o aumento das concentrações hormonais provenientes da gravidez, que ocorrem a fim de proteger o feto podem causar resistência à insulina. Estudos apontam que na população obstétrica em geral essa condição tem incidência de cerca de 3%, e em gestantes acima dos 35 anos de idade notou-se que a incidência é de 17% ⁽⁷⁾.

Um estudo sobre gestação tardia aponta a prematuridade como um dos fatores mais preocupantes em gestantes com idade materna avançada, visto que entre 6,0 e 21,5 % das mulheres acima dos 35 anos podem ter o parto prematuro. A prematuridade, muitas vezes, está associada com condições como DMG (diabetes mellitus gestacional) e hipertensão arterial, e por isso torna-se necessário interromper a gestação antes do tempo necessário à plena formação fetal ⁽⁸⁾. Salienta-se que para a organização mundial da saúde (OMS), o parto prematuro é entendido como aquele que ocorre antes da 37ª semana de gestação e tende a causar inúmeros problemas ao bebê, relacionados a imaturidade dos órgãos e a dificuldade de ganhar peso e se desenvolver no tempo ideal.⁽⁹⁾

Outro ponto a ser destacado na gestação tardia é o risco de placenta prévia, evidenciado cerca de 1,3 a 5,6% em mulheres com idade superior a 35 anos. Tal condição é favorecida pela idade elevada e pode induzir sangramentos vaginais, hemorragias e parto prematuro o que irá prejudicar a vida da mãe e/ou do bebê ⁽⁵⁾.

Ademais, apresenta-se o pré-natal como a assistência à saúde da gestante, desde o início até o final da gestação, que tem como principal objetivo o acolhimento

a mulher, pois é um momento de mudanças físicas e emocionais. O objetivo do acompanhamento pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Em média, as consultas de pré-natal devem acontecer uma vez ao mês até a 28ª semana, quinzenalmente da 28ª a 36ª semana e semanalmente após a 36ª até o pré-parto/parto ⁽¹⁾.

A atuação da enfermagem no pré-natal acontece de forma independente e privativa, permitindo condições para a promoção à saúde da gestante. De acordo com o Ministério da Saúde e garantido pela lei do exercício profissional, o enfermeiro na atenção básica pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco, sendo ele o responsável por 100% das consultas durante a gestação. Na gestação de alto risco, a gestante deve ser acompanhada por uma equipe multidisciplinar, com Médico, Enfermeiro, Nutricionista, Psicólogo e assistente social, por meio de uma estratégia bem articulada e planejada ⁽¹⁾.

Especificamente sobre a idade materna avançada, destaca-se que o enfermeiro tem papel fundamental na orientação e acompanhamento dessa gestante, minimizando os possíveis impactos da gestação tardia tanto na saúde da mãe quanto na do bebê. Deve-se orientar a gestante sobre a importância de não faltar as consultas de pré-natal, a ter uma alimentação saudável visando o controle do peso, a não fumar nem consumir bebida alcoólica, a tomar as vacinas adequadamente, a fazer repouso caso necessário. Além disso, deve-se avaliar constantemente os potenciais de risco por meio de exames para acompanhamento e controle ⁽¹⁾.

1.2. OBJETO

O presente estudo tem como objeto a atuação do enfermeiro no pré-natal da gestante com idade maior que 35 anos.

1.3. OBJETIVO

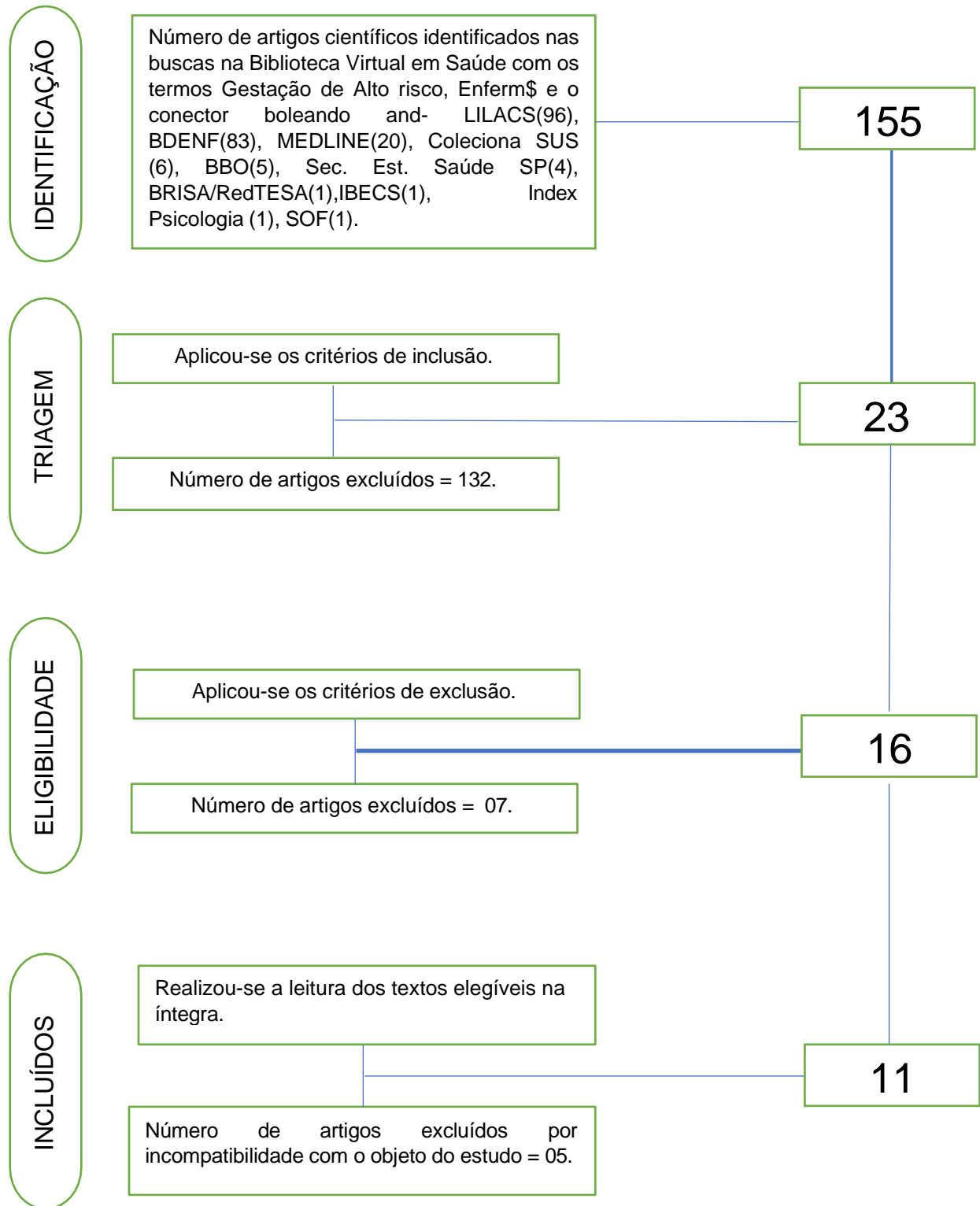
Tem como objetivo discutir a atuação do enfermeiro no pré-natal de alto risco ocasionado pela idade materna avançada e às principais complicações que atingem essas gestantes. Além de ressaltar a importância da consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro à essas mulheres.

2. METODOLOGIA

2.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo exploratório realizado por meio da revisão bibliográfica. Sendo assim, foi realizada uma pesquisa eletrônica no Portal regional da BVS (biblioteca virtual em saúde), utilizando-se os seguintes descritores de busca: Gestação de alto Risco e Enferm\$. Os critérios de inclusão foram: artigos escritos nos últimos 5 anos (2017-2022); escritos por no mínimo um enfermeiro; escritos em língua portuguesa; textos completos na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos que não abordassem diretamente sobre a gestação em idade materna avançada; não tivessem ao menos um enfermeiro como autor.

2.2. AMOSTRA



3. RESULTADOS

Título do Artigo	Ano	Nome do Autor	Referência
1. Rede Mãe Paranaense: assistência ao pré-natal entre mulheres nos extremos de idade.	2021	Andressa Larissa Dias Müller de Souza, Adriana Zilly, Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli, Isabela Fernanda Larios Fracarolli, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari	SOUZA, A. L. D. M.; ZILLY, A.; CARDELLI, A. A. M.; FRACAROLLI, I. F. L.; FERRARI, R. A. P. Rede Mãe Paranaense: assistência ao pré-natal entre mulheres nos extremos de idade. Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 4, n. 2, p. 25-40, 18 ago. 2021.
2. Trabalho de parto prematuro: condições associadas.	2021	Isabela Soares Gomes Alves, Maria Elisângela Torres de Lima Sanches, Amuzza Aylla Pereira dos Santos, Maraysa Jéssyca de Oliveira Vieira, Larissa de Moraes Teixeira, André Veras Costa	SILVA, L. F.; SANTOS, A. A. P.; OLIVEIRA, J. C. S.; VIEIRA, M. J. O. Trabalho de parto prematuro: condições associadas. Revista Enfermagem UFPE Online. 2021;15.
3. Perfil de mulheres que tiveram gestação tardia.	2021	Nayade Aparecida Gonçalves Fernandes, Tatielen Dias Barbosa Queiroz, Fernanda Cardoso Rocha, Gregório Ribeiro de Andrade Neto, Jannayne Lúcia Câmara Dias, Selén Jaqueline Souza Ruas	FERNANDES, N. A. G. et al. Perfil de mulheres que tiveram gestação tardia. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 13, p. 397-402, jan./dez. 2021.
4. Ocorrência de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada.	2021	Juliane Dias Aldrighi, Suelen da Silva Ribeiro, Andressa Kachel Chemim, Marilene Loewen Wall, Samuel Spiegelberg Zuge, Adriana Aparecida Piler	ALDRIGHI, J. D. et al. Ocorrência de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada. Revista Baiana de Enfermagem, v. 35, e43083, 2021.
5. Relação entre risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco.	2020	Antunes, Marcos Benatti; Rossi, Robson Marcelo; Pelloso, Sandra Marisa	ANTUNES, M. B.; ROSSI, R. M.; PELLOSO, S. M. Relação entre risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, e03526, 2020.
6. Determinantes sociais da saúde de gestantes acompanhadas no pré-natal de alto risco	2020	Gadelha, Ivyna Pires; Diniz, Flaviane Fabricio; Aquino, Priscila de Souza; Silva, Denise Montenegro da; Balsells, Marianne Maia Dutra; Pinheiro, Ana Karina Bezerra	GADELHA, I. P. et al. Determinantes sociais da saúde de gestantes acompanhadas no pré-natal de alto risco. Revista Rene, v. 21, e42198, 2020.
7. Processo assistencial das mulheres com morbidade materna grave: um estudo misto.	2019	Villalba, Jessica Paola Garcia	VILLAALBA, J. P. G. Processo assistencial das mulheres com morbidade materna grave: um estudo misto. 2019. 98 p. UERJ, Rio De Janeiro, 2019.
8. Perfil de gestantes cardiopatas: alto risco	2018	Claudia Felczak, Ana Paula Xavier Ravelli, Suellen Vienscoski Skupien, Maria Helena Ricken, Laryssa De Col Dalazoana Bayer, Eva Aparecida Almeida	FELCZAK, C. ET AL. Perfil de gestantes cardiopatas: alto risco. Cogitare Enfermagem UFPR. (23)2: e49605, 2018.
9. Vivência de mulheres na gestação em idade tardia.	2018	Juliane Dias Aldrighia Marilene Loewen Wallb Silvana Regina Rossi Kissula Souza	ALDRIGHI, J. D.; WALL, M. L.; SOUZA, S. R. R. K. Vivência de mulheres na gestação em idade tardia. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, e2017-0112, 2018.
10. Características maternas na ocorrência da prematuridade tardia.	2017	Buendgens, Beatriz Belém; Teles, Jéssica Machado; Gonçalves, Annelise de Carvalho; Bonilha, Ana Lucia de Lourenzi.	PORTO, A. M. F. et al. Características maternas em gestações com risco de prematuridade tardia. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 13, n. 2, p. 161-166, 2017.
11. Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos.	2017	Nayara Cristina de Carvalho Alvesa Kéllida Moreira Alves Feitosab Maria Elisângela Soares Mendesb Maria de Fátima Costa Caminha.	ALVES, N. C. C.; FEITOSA, K. M. A.; MENDES, M. E. S.; CAMINHA, M. F. C. Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, n. 4, e2017-0042, 2017.

4. DISCUSSÃO DOS ARTIGOS

Dos onze artigos selecionados para esta discussão dois deles serão utilizados como referência para estabelecer as principais categorias de análise relacionadas a gestação com idade materna avançada, visto que são estudos quantitativos retrospectivos baseados em inúmeros prontuários analisados no Brasil, sendo o primeiro norteado por uma ferramenta epidemiológica e o segundo baseado em estatísticas ^(10,7).

Sendo assim, após leitura e análise dos artigos, pode-se observar que há uma recorrência de quatro principais intercorrências que são apontadas como os principais fatores de complicações nas gestações de mulheres com idade avançada, aqui apontadas como categorias de análise e discussão: síndromes hipertensivas, diabetes mellitus gestacional, desordens placentárias e outras complicações. Esses fatores são considerados de grande importância pelos profissionais da saúde, uma vez que podem afetar não só a saúde materna, mas também a do feto, podendo levar a consequências graves e até mesmo fatais. A compreensão desses fatores é fundamental para o desenvolvimento de medidas preventivas e para o adequado acompanhamento gestacional de mulheres com idade materna avançada.

Adiante, o presente estudo relacionará aspectos do caderno de atenção básica às consultas de enfermagem no pré-natal, destacando a atuação do enfermeiro à assistência da gestante com idade materna avançada.

A priori, o Ministério da Saúde, determina que o acompanhamento pré-natal deve incluir no mínimo seis consultas, sendo a primeira até a 12^a semana de gestação. Durante as consultas, o enfermeiro deve realizar aferição da pressão arterial, medida do peso, altura uterina e ausculta dos batimentos cardíacos fetais, além de orientações sobre alimentação saudável, atividade física, higiene e cuidados durante a gestação. Também é importante que o enfermeiro verifique a realização dos exames recomendados, como exames de sangue, urina e ultrassonografia, para acompanhamento da saúde da gestante e do feto ⁽⁹⁾.

Enfatizando a gestação de alto risco, o número de consultas de pré-natal tende a ser mais frequentes, podendo chegar a ter atendimentos semanais a depender das condições de saúde que possam afetar a saúde da mãe e do bebê. Deste modo, o papel do enfermeiro é ainda mais importante na assistência à gestante e ao feto. Além

de realizar as mesmas atividades do pré-natal habitual, o enfermeiro deve estar preparado para identificar e gerenciar possíveis complicações que possam surgir durante a gravidez. É preciso uma avaliação cuidadosa e contínua da gestação, bem como uma atenção especializada às doenças preexistentes ou adquiridas na gestação, para garantir a saúde da gestante e do feto ^(11,12).

Há evidências de que mulheres acima dos 35 anos apresentaram maior adesão ao pré-natal, com um número expressivo de sete ou mais consultas, sendo também a maioria na realização do exame das mamas e coleta de citologia oncótica. Embora seja rara a ocorrência do diagnóstico de câncer durante a gravidez, é imprescindível ressaltar que a detecção precoce é crucial para a otimização dos resultados oncológicos. Adicionalmente, ao se comparar a busca por informações entre gestantes jovens e de idade materna avançada, percebe-se uma inclinação das mulheres mais velhas em obter informações por meio dos enfermeiros, enquanto as mais jovens buscam a internet como fonte de informação. Considerando esses aspectos, fica evidente que o enfermeiro tem um papel fundamental e central no cuidado pré-natal, parto e pós-parto de mulheres gestantes. Além disso, ele é responsável por direcionar os cuidados de enfermagem necessários, bem como atuar em ações de educação em saúde para prevenir e identificar precocemente qualquer complicação à saúde dessas mulheres ^(7,13).

Síndromes Hipertensivas

As síndromes hipertensivas são as complicações mais frequentes em gestações de mulheres em idade avançada, com incidência de 7,6% quando comparadas às demais. Essas síndromes são caracterizadas por elevação da pressão arterial e podem apresentar diferentes formas clínicas, como: hipertensão gestacional, caracterizada pelo aumento da pressão arterial após a 20ª semana de gestação em mulheres sem histórico prévio de hipertensão arterial (HA); pré-eclâmpsia: caracterizada pela hipertensão arterial, proteinúria e edema em algumas partes do corpo, geralmente após a 20ª semana de gestação; e eclâmpsia: forma mais grave das síndromes hipertensivas, caracterizada por convulsões ou coma em mulheres com pré-eclâmpsia não controlada ⁽¹⁴⁾.

Ademais, aborda-se a respeito das situações clínicas pré-existentes, destacando a hipertensão arterial como um fator com diferenças significativas de incidência em mulheres com maiores médias de idade. A propensão de mulheres com

idade avançada desenvolverem complicações hipertensivas no período gestacional pode ser justificada pelo desajuste do sistema cardiovascular de se aclimar às condições específicas desta mulher ao gestar, o que acarreta modificações hemodinâmica que podem prejudicar a troca gasosa e de nutrientes entre mãe e bebê (10,13,14).

Portanto, é fundamental que sejam realizados o diagnóstico precoce e o monitoramento adequado das gestantes em idade avançada com esse tipo de complicação, a fim de prevenir e minimizar essas consequências. Colaborando com esta ideia, um estudo elenca que a hipertensão arterial é o evento adverso mais recorrente nas gestações de modo geral, entretanto, esse evento em mulheres com idade materna avançada ocorre com maior frequência. Pontua que a hipertensão arterial quando crônica, tende a ser diagnosticada na gestação de mulheres com idade superior a 35 anos de 20 a 40% mais do que os diagnósticos de mulheres entre 30 a 34 anos. Justificam essa incidência maior em gestações tardias devido ao comprometimento vascular relacionado a idade, o que deixam essas mulheres mais suscetíveis a desenvolverem a hipertensão arterial específica da gravidez, mesmo que sem clínica anteriormente conhecida (7).

Portanto, compreende-se que as síndromes hipertensivas são o principal problema de saúde materno-fetal, estando relacionadas com altas taxas de morbimortalidade materna e neonatal. Deste modo, é fundamental que o diagnóstico seja feito precocemente e que o tratamento seja adequado para melhorar os resultados maternos e perinatais. O manejo da hipertensão arterial durante a gravidez visa proteger a mãe dos efeitos nocivos da doença, como a hemorragia cerebral, além de minimizar a prematuridade, manter uma perfusão útero-placentária adequada e reduzir o risco de hipóxia, crescimento intrauterino restrito e óbito perinatal. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na atuação precoce e no monitoramento da pressão arterial durante o pré-natal, adotando medidas para reduzir o risco de hipertensão arterial (9).

A atuação do enfermeiro deve ser pautada em uma abordagem sistematizada e individualizada, considerando as particularidades de cada gestante. Para tanto, é importante realizar uma avaliação criteriosa da história clínica e obstétrica da paciente, bem como de seus hábitos de vida e fatores de risco para a HA. Além disso, o

enfermeiro deve realizar aferições da pressão arterial de forma regular e em diferentes momentos do pré-natal ⁽⁹⁾.

O enfermeiro deve realizar a aferição da pressão arterial e registrar os valores obtidos no prontuário. Caso haja discrepância entre as medidas, deve-se considerar o maior valor. Além disso, o enfermeiro deve estar atento aos valores de referência para a pressão arterial em gestantes. Valores superiores aos limites podem indicar a presença de hipertensão arterial, o que requer uma avaliação mais detalhada e o encaminhamento para o médico obstetra. Destaca-se ainda que durante as demais consultas de pré-natal, o enfermeiro deve continuar aferindo a pressão arterial da gestante como parte da avaliação clínica, que deve ser realizada em todas as consultas ^(1,9).

O enfermeiro também pode contribuir para a prevenção da HA por meio da orientação e do acompanhamento das gestantes em relação a práticas de autocuidado, como a adoção de uma dieta balanceada, a prática de atividade física adequada e a cessação do tabagismo e do consumo de álcool. É importante ressaltar que o enfermeiro deve estar atento aos sinais e sintomas sugestivos de HA, como dor de cabeça, visão turva, dor abdominal e edema, para que a gestante seja encaminhada para avaliação pormenorizada imediata. Nesse sentido, é importante destacar a relevância do pré-natal habitual, no qual o enfermeiro pode atuar na identificação precoce de sinais e sintomas sugestivos de HA, bem como na realização de encaminhamentos para avaliação especializada quando necessário. Sob essa vertente, a atuação do enfermeiro no pré-natal é fundamental para a prevenção e o controle da HA, contribuindo para a promoção da saúde materna e fetal, minimizando o risco de hipertensão arterial durante a gestação ^(1,9).

Diabetes Mellitus Gestacional

Assim como as síndromes hipertensivas, a diabetes mellitus gestacional (DMG) é uma complicação de grande incidência em gestações de mulheres com idade materna avançada. Embora a causa exata da diabetes gestacional seja desconhecida, é evidente que mulheres com gestação tardia estão seis vezes mais propícias a tal evento. Adicionalmente, a idade materna avançada está associada a alterações hormonais e metabólicas que podem aumentar a probabilidade de diabetes gestacional ⁽¹⁵⁾.

Desde modo, o diabetes gestacional surge como a segunda complicação de maior prevalência entre mulheres com idade igual ou superior a 35 anos, essa pesquisa evidenciou que 17% das pacientes estudadas apresentaram tal condição. Nesse sentido, o diabetes preexistente e gestacional aparece de 30 a 60% mais vezes em mulheres maiores de 40 anos quando comparadas à mulheres de 20 a 29 anos. A prevalência dessa condição na população obstétrica em geral aparece em cerca de 3% das gestantes, entretanto, elucida que cerca de 4 a 17% de gestantes com idade igual ou superior a 35 anos apresentam diabetes mellitus gestacional ^(7,10,13,14,16).

Portanto, tanto o manejo quanto o diagnóstico precoce de DMG é, também, de responsabilidade do enfermeiro no pré-natal desta gestante de alto risco. O enfermeiro deve realizar uma avaliação completa do histórico clínico e obstétrico da mulher, levando em consideração possíveis fatores de risco para diabetes gestacional, como obesidade, sedentarismo, DMG em gestação anterior e histórico familiar da doença. Além disso, é importante realizar um acompanhamento frequente e cuidadoso do ganho de peso da gestante. Deve ainda, orientar a mulher quanto à necessidade de uma alimentação saudável e equilibrada, incentivando a ingestão de alimentos ricos em fibras, pobres em açúcares refinados e adequada ingestão hídrica. Também é importante incentivar a prática de atividade física regular, desde que liberada pelo médico obstetra ⁽⁹⁾.

A realização de exame específico para o diagnóstico de diabetes gestacional também é fundamental. O enfermeiro deve orientar a gestante quanto à importância da realização do teste de tolerância à glicose entre a 24^a e a 28^a semana de gestação e, em casos de suspeita de diabetes gestacional, encaminhar a gestante para o tratamento adequado. Por fim, é importante que o enfermeiro oriente sobre o manejo da diabetes gestacional, caso seja diagnosticado, orientando a gestante quanto à importância do controle glicêmico e do acompanhamento regular com a equipe de saúde ⁽⁹⁾.

Desordens Placentárias

As desordens placentárias são complicações que podem ocorrer durante a gravidez e afetam diretamente o desenvolvimento fetal. Essas complicações estão frequentemente relacionadas a alterações no funcionamento da placenta, órgão vital responsável pela nutrição, oxigenação e proteção do feto durante a gestação. O

processo natural de envelhecimento placentário pode levar a uma série de alterações que afetam a saúde da mãe e do feto.

Algumas das desordens placentárias mais comuns em gestantes de idade avançada são: placenta prévia; restrição de crescimento fetal; polidrâmnio/oligoidrâmnio; descolamento prematuro de placenta e trabalho de parto prematuro (TPP). Cada uma dessas desordens apresenta características e consequências específicas que podem comprometer seriamente a saúde da mãe e do bebê, tornando o acompanhamento médico e o diagnóstico precoce fundamentais para a prevenção e tratamento dessas complicações ^(16,17).

Tendo como exemplo a restrição de crescimento intrauterino (CIUR), foi evidenciado que evento adverso tem a probabilidade de ocorrer cerca de 1,33 vezes mais em mulheres de mais idade, originado então pela má perfusão placentária, relacionada a problemas vasculares. Vale ressaltar ainda, que os estudos que apontam essas desordens ao se tratar de gestações tardias, afirmam que essas alterações são favorecidas pela HA e DMG, sendo assim, mulheres com tais condições acabam desenvolvendo também alteração placentárias ^(7,10,13,17).

Ao se tratar das desordens placentárias, sua identificação de forma precoce durante o pré-natal é fundamental para um melhor prognóstico, tanto para a mãe como para o bebê. Sendo assim, durante as consultas o enfermeiro deve estar atento aos sinais e sintomas de tais complicações, como detectar se há sangramentos vaginais, principalmente no segundo e terceiro trimestres da gestação. A presença de dor abdominal ou de contrações uterinas também pode ser um sinal característico de placenta prévia ⁽⁹⁾.

Quando esses sinais e sintomas estão presentes, o enfermeiro deve encaminhar a gestante para uma avaliação obstétrica completa, incluindo a realização de uma ultrassonografia. Nesse caso, o enfermeiro deve orientar a gestante a evitar esforços físicos, relação sexual e exames vaginais ^(1,9).

É importante orientar que a gestante fique em repouso até que seja realizada uma avaliação obstétrica cuidadosa para que sejam tomadas as medidas necessárias. A suspeita e identificação do crescimento intrauterino restrito pelo enfermeiro deve se dar por meio de uma avaliação cuidadosa, indica-se medir a altura uterina e avaliar se a mesma está dentro do esperado para idade gestacional, é necessário ainda monitorar a saúde fetal por meio da ausculta dos batimentos cardíacos e observação

dos movimentos fetais. Caso tais aferições não estejam dentro do habitual, é preciso solicitar exame de ultrassom para o fornecimento de informações mais fidedignas sobre o tamanho real e crescimento do feto ⁽⁹⁾.

Sendo assim, mediante a suspeita de CIUR o enfermeiro deve orientar a gestante sobre a importância de uma alimentação saudável e do repouso adequado, e realizar o encaminhamento desta gestante para avaliação obstétrica adequada. Ao identificar sinais e sintomas das demais desordens placentárias durante as consultas, de forma geral o enfermeiro deve estar atento a fornecer informações e cuidados a esta gestante, sanando as possíveis dúvidas e encaminhando a mesma para avaliação médica especializada sempre que julgar necessário ⁽⁹⁾.

Outras Complicações

Dentre outras complicações que podem surgir durante a gestação de mulheres com idade materna avançada, foi evidenciada certa ocorrência de gravidez ectópica; necessidade de parto operatório; abortamento; hemorragias e problemas psicológicos ^(18,19,21).

As mulheres em gestação tardia ter um risco aumentado de desenvolver gravidez ectópica. Uma das principais razões é que, à medida que as mulheres envelhecem, suas tubas uterinas podem ficar menos eficientes em transportar o óvulo fertilizado até o útero, aumentando o risco de implantação extrauterina, onde não pode se desenvolver normalmente. Destaca-se também que as mulheres mais velhas têm maior probabilidade de ter doença inflamatória pélvica, cicatrizes cirúrgicas e outros problemas que podem afetar a saúde das tubas. Essas condições podem levar a um bloqueio ou estreitamento das tubas, o que aumenta o risco de gravidez ectópica ^(10,14).

Para o manejo da gravidez ectópica, durante a consulta cabe ao enfermeiro estar atento aos sinais e sintomas, como dor abdominal intensa e sangramento vaginal, para encaminhar a gestante imediatamente para avaliação médica e tratamento adequado. A respeito do parto operatório, cabe ao enfermeiro estar pronto para dar orientações e sanar dúvidas da gestante a respeito do parto cesáreo, seja por indicação, opção ou necessidade, essa mulher deve estar amparada para chegar segura para este parto. Cabe ao enfermeiro ainda, observar sinais de que uma gestante precisará de um parto operatório, quando este ainda não é o plano para a mesma, sendo assim, o enfermeiro deve encaminhar esta gestante para serviço obstétrico especializado ⁽⁹⁾.

Observou-se em um estudo que busca entender a relação entre risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco, que a idade materna igual ou superior a 35 anos é um risco comum para o parto operatório ⁽¹⁶⁾. Concordando com o ponto anterior, foi evidente que o fator idade influencia diretamente na incidência de partos operatórios devido a deterioração da função miomitril relacionada a idade, sendo um fator que contribui diretamente para evento adverso durante trabalho de parto tornando necessária a escolha da Cesária como um fator de proteção para a mãe e o feto. Ademais, observou ainda que as complicações que ocorreram durante a gestação da mulher em idade avançada também foram determinantes para a escolha dessa via de parto ^(10,16,20,22).

Dos estudos analisados, inúmeros afirmam que o aborto está diretamente ligado a idade avançada. Sendo assim, uma pesquisa específica defendeu esta afirmação com a seguinte observação: das gestações reconhecidas clinicamente, cerca de 15 a 20% acabam em aborto espontâneo, principalmente no início da gravidez. Entretanto, esse número tem um aumento quando se trata de gestantes com idade materna avançada, podendo chegar a 80% das gestações. Ademais, a partir de dados obtidos acerca de aborto espontâneo em gestantes de alto risco com idade materna avançada, foi possível evidenciar que a ocorrência de aborto em mulheres abaixo de 35 anos diminuiu cerca de 17% entre o período pesquisado, enquanto no mesmo período gestantes acima desta idade apresentaram um aumento de 8% na taxa de aborto espontâneo ^(7,14,16,20).

O abortamento é outra complicação que pode ocorrer durante a gestação tardia, e que exige um cuidado especializado do enfermeiro. É importante que o profissional esteja atento aos sinais e sintomas, como sangramento vaginal, cólicas abdominais e perda de líquido amniótico, para encaminhar a gestante imediatamente para avaliação e tratamento adequados. Ademais, ao se tratar da hemorragia o enfermeiro deve estar apto a identificar os sinais e sintomas precoces, como aumento da frequência cardíaca, queda da pressão arterial, palidez e perda súbita de sangue, para intervir rapidamente a fim de prevenir danos maiores à saúde da mãe e do bebê ^(9,21).

Com base em evidências científicas, é sabido que a idade materna avançada, é um fator que pode aumentar o risco de hemorragias durante a gestação. Embora as

hemorragias obstétricas possam ter várias causas, esse fator de risco parece estar ligado fisiologicamente ao desenvolvimento da condição ^(10,23,24).

Ademais, pontuou-se ainda as complicações psicológicas que a gestante de idade avançada pode desenvolver, uma vez que apresentam sentimento de medo e culpa de não conseguir criar os filhos, além do medo de más formações e problemas genéticos em decorrência da idade. Ainda, preocupam-se com a ideia social de que as mulheres com idade materna avançada não têm a vitalidade e agilidade necessária para a criação dos filhos na primeira infância ^(7,14,20).

É importante destacar a atenção do enfermeiro para os problemas psicológicos que podem surgir durante a gestação dessas mulheres, como a ansiedade, a depressão e o estresse. O profissional deve estar preparado para realizar uma escuta ativa e acolhedora, e encaminhar a gestante para tratamento psicológico adequado, quando necessário ^(9,25).

4. CONCLUSÃO

Esse trabalho abordou sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal da gestante com idade materna avançada, a fim de entender as ocorrências de complicações derivadas da idade, por meio de um estudo descritivo exploratório realizado através da revisão bibliográfica.

Para se atingir uma compreensão da atuação do enfermeiro no pré-natal de alto risco ocasionado pela idade materna avançada e as principais complicações destas gestantes, foi estabelecido categorias de análises, bem como: síndromes hipertensivas; diabetes mellitus gestacional; desordens placentárias e outras complicações. Deste modo, em síntese, a análise permitiu entender que, o pré-natal é uma fase importante do cuidado obstétrico, e a atuação do enfermeiro é essencial para a prevenção e manejo de complicações que possam surgir durante a gestação. É fundamental que o enfermeiro esteja capacitado para identificar sinais e sintomas precoces, e intervir rapidamente, garantindo uma gestação saudável e segura para a mãe e o bebê.

Portanto, é notório a importância da atuação do enfermeiro no manejo das complicações que possam atingir as gestantes de idade materna avançada. Assim como, seu papel fundamental em orientar e sanar dúvidas da gestante e da família. Sendo assim, no acompanhamento pré-natal de gestantes de idade materna avançada, o enfermeiro deve adotar orientações e cuidados específicos. A priori, é fundamental enfatizar a importância da frequência regular das consultas pré-natais, fornecendo informações claras sobre os procedimentos e exames necessários para avaliar a saúde da mãe e do bebê. Além disso, é imprescindível oferecer suporte emocional e alertar a gestante sobre os potenciais riscos e complicações associados à gravidez tardia, incluindo hipertensão arterial, diabetes gestacional, e desordens placentárias. O enfermeiro deve estar atento a quaisquer indicadores de alerta ou complicações durante o período gestacional e encaminhar prontamente a gestante para avaliação médica, quando necessário. Em suma, o enfermeiro desempenha um papel de extrema importância, fornecendo orientações, cuidados individualizados e apoio emocional às gestantes de idade materna avançada durante o pré-natal, contribuindo para uma gestação saudável e segura.

Por fim, a fim de aprimorar a pesquisa sobre o assunto, acredita-se que seria benéfico realizar um acompanhamento longitudinal das gestantes em idade avançada, desde o início da gravidez até o período pós-parto, a fim de avaliar a eficácia das intervenções propostas. Adicionalmente, seria valioso explorar a perspectiva das próprias gestantes em relação à assistência recebida, por meio de entrevistas qualitativas, a fim de obter uma compreensão mais abrangente de suas necessidades e experiências.

5. REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Manual Técnico Gestão de Alto Risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 25 maio 2023.
2. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Em 20 anos, gravidez após os 35 anos cresce 65% no Brasil. (publicação na web)]. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/732-em-20-anos-gravidez-apos-os-35-anos-cresce-65-no-brasil>. Acesso em: 25 maio 2023.
3. Mendes AL, et al. Fatores associados às complicações maternas nas gestantes. Revista Bionorte. 2021. Disponível em: https://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a325.pdf. Acesso em: 25 maio 2023.
4. Gravena AAF, Paula MG, Marcon SS et al. Idade materna e fatores associados a resultados perinatais. Acta Paul Enferm. 2013;26(2):130-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/bbP9vNbFhTsHsTZtMhB33TG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 maio 2023.
5. Gonçalves ZR, Monteiro DLM. Complicações maternas em gestantes com idade avançada. Revista FEMINA. 2012;40(5). Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n5/a3418.pdf>. Acesso em: 20 maio 2023.
6. Matias A, Tiago P, Montenegro N. Cálculo da idade gestacional: Métodos e Problemas. Acta Médica Portuguesa. 2002;15(5):343-347. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/download/1912/1480/0>. Acesso em: 20 maio 2023.
7. Alves NCC, Feitosa KMA, Mendes MES, Caminha MFC. Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2017;38(4):e2017-0042. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/sv9h8bdt75zggKhgXwfSBmB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2023.
8. Rocha CS, Silva CV, Morais LS. Gestação Tardia. (Trabalho de conclusão de curso). Faculdade Doctum de Serra; 2018. Disponível em: <https://dspace.doctum.edu.br/bitstream/123456789/1472/1/GESTA%C3%87%C3%83O%20TARDIA.pdf>. Acesso em: 20 maio 2023.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção Básica: Cadernos de Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_pr_enatal.pdf. Acesso em: 25 maio 2023.
10. Aldrighi JD, et al. Ocorrência de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada. Revista Baiana de Enfermagem. 2021;35:e43083. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v35/1984-0446-rbaen-35-e43083.pdf>. Acesso em: 25 maio 2023.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Gestante de Alto Risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestantes.pdf>. Acesso em 20 maio 2023.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência Pré-Natal: Manual Técnico. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2000. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf. Acesso em: 20 maio 2023.
13. Souza ALDM, Zilly A, Cardelli AAM, Fracarolli IFL, Ferrari RAP. Rede Mãe Paranaense: assistência ao pré-natal entre mulheres nos extremos de idade. *Revista de Saúde Pública do Paraná*. 2021;4(2):25-40. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1284433>. Acesso: 25 maio 2023.
14. Fernandes NAG, et al. Perfil de mulheres que tiveram gestação tardia. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2021;13:397-402. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1150638>. Acesso 25 maio 2023.
15. Bolognani CV, Souza SS, Calderon IMP. Diabetes mellitus gestacional - enfoque nos novos critérios diagnósticos. *Comunicações em Ciências da Saúde*. 2011;22(Sup 1):31-42. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/diabetes_mellitus_gestacional.pdf. Acesso em: 25 maio 2023.
16. Antunes MB, Rossi RM, Pelloso SM. Relação entre risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2020;54:e03526. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/reeusp/v54/pt_1980-220X-reeusp-54-e03526.pdf. Acesso em: 25 maio 2023.
17. Silva LF, Santos AAP, Oliveira JCS, Vieira MJO. Trabalho de parto prematuro: condições associadas. *Revista Enfermagem UFPE Online*. 2021;15. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/245860/37815>. Acesso em: 25 maio 2023.
18. Martinelli KG. Implicações da idade materna avançada em desfechos maternos e perinatais. 2018. Tese (Doutorado em Epidemiologia Geral) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/34066/ve_Katrini_Guidolini_ENSP_2018?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 20 maio 2023.
19. Cecatti JG, Faúndes A, Surita FGC, Aquino MMA. O Impacto da Idade Materna Avançada sobre os Resultados da Gravidez. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 1998;20(7):389-394. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/LHg8xBPCb4VmqC9BDnzsJKF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso . Acesso em: 20 maio 2023.
20. Aldrighi JD, Wall ML, Souza SRRK. Vivência de mulheres na gestação em idade tardia. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2018;39:e2017-0112. Disponível em: <file:///C:/Users/Micaela/Downloads/vivencias%20gesta%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 25 maio 2023.
21. Gadelha IP, et al. Determinantes sociais da saúde de gestantes acompanhadas no pré-natal de alto risco. *Rev Rene*. 2020;21:e42198. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/42198/99993>. Acesso em: 25 maio 2023.
22. Villaalba JPG. Processo assistencial das mulheres com morbidade materna grave: um estudo misto [dissertação]. Rio De Janeiro: UERJ; 2019. 98 p.

- Disponível em:
https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/11198/1/DISSERTACAO%20FINAL_JESSICA%20PAOLA%20GARCIA.pdf. Acesso em: 25 maio 2023.
23. C et al. Perfil de gestantes cardiopatas: alto risco. *Cogitare Enfermagem UFPR*. 2018;23(2):e49605. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885155/49605-233960-1-pb.pdf>. Acesso em: 25 maio 2023.
24. Porto AMF, et al. Características maternas em gestações com risco de prematuridade tardia. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2017;13(2):161-166. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/zRvPZhYSv86ddGBcK7M5sFv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2023.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 20 maio 2023.