

GESTAÇÃO EM IDADE TARDIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Simões Romeiro¹; Carla Maria Lopes dos Santos²; Maysa Arlany de Oliveira³; Maria Iracema da Silva Neta⁴; Thaís Cavalcante Santos de Sousa⁵

¹ Centro Universitário CESMAC. Email: simoesromeiro@gmail.com

² Hospital Dom Malan – IMIP. Email: carlalopesds@gmail.com

³ Universidade de Pernambuco Campus Petrolina – UPE. Email: maysa.arlany@hotmail.com

⁴ Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF. Email: izes_22@hotmail.com

⁵ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas- UNCISAL. Email: thaiscavalcante.s@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, o adiamento da gestação se configura como um fato global, nos últimos anos ainda que os indicadores de nascimento permaneçam diminuindo, a idade média de gestação alonga sucessivamente⁽¹⁻²⁾. Vários motivos cooperam para isso, como o aumento da mulher no meio trabalhista, progresso das possibilidades na educação e no ramo pessoal, a evolução da medicina reproduzida no tocante a formação familiar e meios contraceptivos⁽³⁻⁴⁾.

A gestação e o parto são ações de um processo fisiológico, psicológico e social. São fatores que sofrem influência das modificações socioculturais e financeiras que acontecem em países distintos e no decurso dos anos⁽⁵⁾. Isso ocorre em nações desenvolvidas ou em processo de desenvolvimento, a idade em que as mulheres optam por virarem mãe é prorrogada por motivos distintos de ascensão feminina⁽⁶⁾.

A idade da gestante é mencionada como uma causa de perigo para a gravidez. Segundo o Ministério da saúde, mães com idade equivalente ou maior que 35 anos são classificadas em idade avançada ou tardia, tornando-se mais propensas a apresentar problemas no período da gestação, desencadeando uma gravidez de alto risco⁽⁷⁾.

Apesar de haver benefícios na gravidez de idade avançada, ela ainda está atrelada a episódios obstétricos adversos. Ao assemelhar com as juvenis, em um conjunto de mulheres que excedam 35 anos, pesquisas revelam mais abortos espontâneos e provocados, maior ameaça para a letalidade perinatal, gestação ectópica, entre outros desfechos negativos⁽⁸⁻⁹⁾.

Estudos, entretanto, destacam que a idade por si só pode não se constituir em fator de risco, pois o controle durante o período pré-natal e a adequada assistência no trabalho de parto e parto

condicionam prognósticos maternos e perinatais semelhantes aos das gestantes mais jovens, esperando-se resultados positivos dessas gestações^(7,10,11).

Assim, o objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada durante a prestação de assistência a gestantes com idade superior a 35 anos. Desse modo, pode-se ampliar o conhecimento sobre a temática e obter subsídios para pautar a assistência em saúde prestada.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e de campo, baseada em relato de experiência realizado numa maternidade de Alto Risco do Vale do São Francisco, localizada em Petrolina, no sertão pernambucano. O relato foi da vivência nos setores de triagem, alto risco e sala de parto, no período de abril a setembro de 2017, por meio da Observação e aprofundamento no tema por meio de pesquisa de artigos científicos em bases de dados online.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi possível observar que o grupo de mulheres com gestação em idade tardia acompanhadas na Maternidade de Alto risco do Vale do São Francisco, era formada por mulheres de baixo nível socioeconômico, geralmente grande múltiparas, que não planejaram esta gestação, não fazia uso de nenhum método contraceptivo ou o fazia de maneira inadequada e a maioria não desejava essa gravidez.

É importante salientar os riscos que muitas dessas estão expostas, por apresentarem comorbidades prévias e até associadas a concepções prévias, estando sujeitas a um maior risco obstétrico. Somando-se a isso, vem os problemas psicológicos e sociais, pois estas apresentam-se com medo, se seu filho vai nascer bem e se elas vão ficar bem, pela idade avançada, pelo julgamento que a sociedade faz por suas escolhas e como vai conseguir criar mais um filho, pela renda familiar ser mínima na maioria dos casos.

Vale ressaltar a importância destas mulheres buscarem uma avaliação clínica e um acompanhamento com profissionais qualificados para um melhor desenrolar desta gestação e para reavaliação a cada consulta do risco gestacional.

Foi possível vivenciar uma assistência prestada de qualidade, com equipe multiprofissional, a estas gestantes, de modo a serem acompanhadas desde a triagem obstétrica, a clínica de alto risco, onde estas permaneciam quando necessitavam de um acompanhamento prolongado, até a vivência de um parto normal sem complicações, mãe e seu bebê saudáveis, com estímulo a amamentação na primeira hora de vida e contato pele a pele.

Diferentemente de um outro grupo, que é notado bastante nas buscas em periódicos, onde as mulheres por buscarem maior independência financeira e sucesso na carreira profissional, pelo uso de métodos contraceptivos de forma adequada, e por sua maturidade, buscam uma gestação cada dia mais com idade avançada. O ponto que pôde-se observar em comum, é o medo que estas acabam ficando, pela idade, e os riscos que podem decorrer a elas e seus filhos dessa gestação tardia.

CONCLUSÃO

A vivência com gestantes em idade tardia descrita neste relato, possibilitou concluir que as mesmas não se mostraram preparadas financeiro e psicologicamente para conceber. Apesar de revelarem ter expectativas em resultados favoráveis durante a gestação, mesmo com a insegurança da falta de informações sobre os riscos gestacionais e o desconhecimento de sinais e sintomas desses riscos e apesar de sentirem-se pouco assistida pelos profissionais de saúde.

Faz-se de suma importância a assistência de profissionais capacitados para atender essas mulheres, em busca de orientação e acompanhamento adequado, por meio de uma equipe multiprofissional, de um apoio familiar e que preferencialmente essa gestação seja planejada e desejada pelo casal, para que essa experiência seja vivenciada de uma forma mais saudável, humanizada e da melhor forma possível.

REFERÊNCIAS

1. Ojule JD, Ibe VC, Fiebai PO. Pregnancy outcome in elderly primigravidae. *Ann Afr Med*. 2011;10(3):204-8.
2. Cooke A, Mills TA, Lavender T. 'Informed and uninformed decision making'—Women's reasoning, experiences and perceptions with regard to advanced maternal age and delayed childbearing: meta-synthesis. *Int J Nurs Stud*. 2010;47(10):1317-29.
3. Welbi 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 [Internet]*. 2012;58(10): 588-95.
4. Hanson B. Questioning the construction of maternal age as a fertility problem. *Health Care Women Int*. 2003;24(3):166-76
5. Maroto-Navarro G, García-Calvente MM, Mateo-Rodríguez I. El reto de la maternidad en España: dificultades sociales y sanitarias. *Gac Sanit*. 2004;18(12):13-23.
6. Sampedro R, Gómez MV, Montero M. Maternidad tardía: incidencia, perfiles y discursos. *Empiria*. 2002;5:11-36.
7. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de alto risco: manual técnico*. Brasília: MS; 2012.
8. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília: MS; 2001.
9. Salem KB, El Mhamdi S, Amor IB, Sriha A, Letaief M, Soltani MS. Caracteristiques epidemiologiques et chronologiques des parturientes aux ages extremes dans la Région de Monastir entre 1994-2003. *Tunisie Méd [Internet]*. 2010;88(8):563-8. Disponível em: <http://www.latunisiemedicale.com/article-medicale-tunisie.php?article=1392>
10. Santos GHN, Martins MG, Sousa MS, Batalha SJC. Impacto da idade materna sobre os resultados perinatais e via de parto. *Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]*. 2009;31(7):326-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n7/v31n7a02.pdf>
11. Lampinen R, Vehviläinen-Julkunen K, Kankkunen P. A review of pregnancy in women over 35 years of age. *Open Nurs J [Internet]*. 2009;3:33-8. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2729989/>