

CAPÍTULO 29

DOI: <https://doi.org/10.58871/CONSAMU24.C29>

OS IMPACTOS ASSOCIADOS A GESTAÇÃO TARDIA NA SAÚDE DA MULHER

THE IMPACTS ASSOCIATED WITH LATE PREGNANCY ON WOMEN'S HEALTH

LOHANNY VITÓRIA MORAIS BORGES

Graduando de Bacharelado em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará

FELIPE CAPELA DO CARMO

Graduando de Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado do Pará

CIBELY GONÇALVES DE SOUZA

Graduando de Bacharelado em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará

IASMIM CORRÊA DE SOUZA

Graduando de Bacharelado em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará

CARLA MARCELI MEDEIROS RAMOS

Graduando de Bacharelado em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará

NATALIA GABRIELLE DE ARAUJO SARMENTO

Graduando de Bacharelado em Fonoaudiologia pela Universidade do Estado do Pará

NELSON ANTONIO BAILÃO RIBEIRO

Doutor em Genética e Biologia Molecular

RESUMO

Objetivo: Descrever as principais complicações associadas à gestação tardia, tanto para a mãe quanto para o bebê. **Metodologia:** Foi realizada a leitura crítica de títulos e resumos de 374 trabalhos disponíveis nas plataformas de busca da Scielo, Pubmed e BVS. O critério de inclusão para a seleção destes trabalhos foram: artigos completos publicados em inglês e disponibilizados de forma gratuita. O recorte temporal definido nas buscas dos artigos publicados compreendeu o período de 2014 a 2024. **Resultados e Discussão:** Foram levantados 374 artigos, dos quais foram excluídos 357 com base na leitura do título e do resumo, Apenas 16 artigos foram selecionados e submetidos a leitura integral, conseqüentemente 6 artigos foram excluídos por não entrarem nos critérios de elegibilidades supracitados ou por serem duplicados, resultando assim, em 10 artigos incluídos nesta revisão. Nos materiais analisados, notou-se que nas últimas décadas do século XX houve o crescimento do número de mulheres no mercado de trabalho, isto deve-se às mudanças políticas e econômicas que o país enfrenta. Nesse contexto, vale mencionar que o perfil demográfico nacional, no que se trata da geração de filhos, vem decaindo por conta da busca de condições melhores de vida por parte da



população feminina. As principais complicações gestacionais que são mediadas pela placenta e que estão relacionadas com a perda fetal são: pré-eclâmpsia precoce/grave, descolamento prematuro da placenta, feto pequeno para idade gestacional (PIG) ou baixo peso ao nascer. **Considerações finais:** Com a análise dos estudos, foi evidenciado a mudança no mercado de trabalho, onde o número de geração de filhos vem diminuindo e a gravidade do que o período gestacional pode acarretar a saúde da mulher, principalmente em casos de gravidez tardia, destacando os riscos que a mãe e o embrião podem sofrer, como prematuridade, risco de descolamento de placenta e cesariana.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Gestação Tardia; Hipertensão; Diabetes.

ABSTRACT

Objective: To describe the main complications associated with late pregnancy, both for the hand and the baby. **Methodology:** A critical reading of the titles and abstracts of 374 works available on the Scielo, Pubmed and VHL search platforms was carried out. The inclusion criteria for the selection of these works were: complete articles published in English and made available free of charge. The time frame defined in the searches for published articles covered the period from 2014 to 2024. **Results and Discussion:** 374 articles were collected, of which 357 were excluded based on reading the title and abstract. Only 16 articles were selected and subjected to reading in full, consequently 6 articles were excluded because they did not meet the aforementioned eligibility criteria or because they were duplicates, resulting in 10 articles included in this review. In the materials analyzed, it was noted that in the last decades of the 20th century there was an increase in the number of women in the job market, this is due to the political and economic changes that the country is facing. In this context, it is worth mentioning that the national demographic profile, in terms of having children, has been declining due to the female population's search for better living conditions. The main gestational complications that are mediated by the placenta and are related to fetal loss are: early/severe pre-eclampsia, placental abruption, small for gestational age (SGA) fetus or low birth weight. **Final considerations:** With the analysis of the studies, the change in the job market was highlighted, where the number of children being born has been decreasing and also the severity of what the gestational period can have on women's health, especially in cases of late pregnancy, highlighting the risks that the mother and embryo can suffer, such as prematurity, risk of placental abruption and cesarean section.

Keywords: Women's Health; Late Pregnancy; Hypertension; Diabetes.

1 INTRODUÇÃO

As alterações sociais e culturais, vem adaptando a organização familiar e com isso a ocasião da escolha da gravidez, já que é um momento de modificações físicas, psicológicas e emocionais na vida da mulher, e vem se tornando uma opção (Gomes & Domingueti, 2021). É relevante aluzir que o sexo feminino vem priorizando a vida acadêmica e a competitividade na esfera do trabalho, portanto a reprodução se torna uma escolha tardia que é um fenômeno da contemporaneidade. Salienta-se que o medo do parto ou de suas consequências aumentam as chances de se tornar uma gestação de risco ou ter alguma intercorrência durante o ato de dar “a



luz”, já que com o envelhecimento do corpo faz com que algumas habilidades sejam feitas mais lentamente ou ocorra sua inexistência. (Oliveira *et al.*, 2020).

Outra questão é a queda da fertilidade, função sexual em declínio e o maior risco de sequelas pós-parto, desse modo, pode se perceber que o nível de mortalidade também se eleva com a faixa-etária da mãe, principalmente quando se leva em consideração a deficiência nas esferas social e saúde pública, onde por estas questões, o parto normal se encontra em redução para este tipo de gestação (Oliveira *et al.*, 2020). É nos segmentos pré e perinatal, que se tem a preocupação médica em decorrência principalmente da incidência de fatores biológicos como as síndromes hipertencivas, pré-eclâmpsia, presença de Diabetes Millitus, abortos, anomalias fetais e partos prematuros (Gomes & Domingueti, 2021). Mães nestas condições se enquadram no grupo de risco já que é um fator preexistente à gestação em idade avançada, o que exige atenção redobrada no acompanhamento do pré-natal (Alves *et al.*, 2021)

Para Oliveira *et al.*, (2020), os aspectos psicossocial e emocional também são fatores importantes, pois essa fase do avanço gestacional é onde o indivíduo se encontra em fragilidade ao gerar um novo ser, mediante a situações adversas nas esferas sociais, onde a rede materna tem um papel fundamental no acolhimento e no cuidado da mãe e do bebê. Gomes & Domingueti (2021), ainda ressaltam que não há um consenso entre determinados autores com relação à faixa-etária definida, mas todos seguem uma linha entre 35 anos a 40 anos, somado a isso Fortuna (2022), demonstra em seus escritos a importância do acompanhamento e orientação multiprofissional em especial a este tipo de gestação.

Desta forma, o objetivo deste trabalho é, descrever as principais complicações associadas à gestação tardia, tanto para a mãe, quanto para o bebê, e quais as possíveis medidas e perspectivas dessa problemática.

2 METODOLOGIA

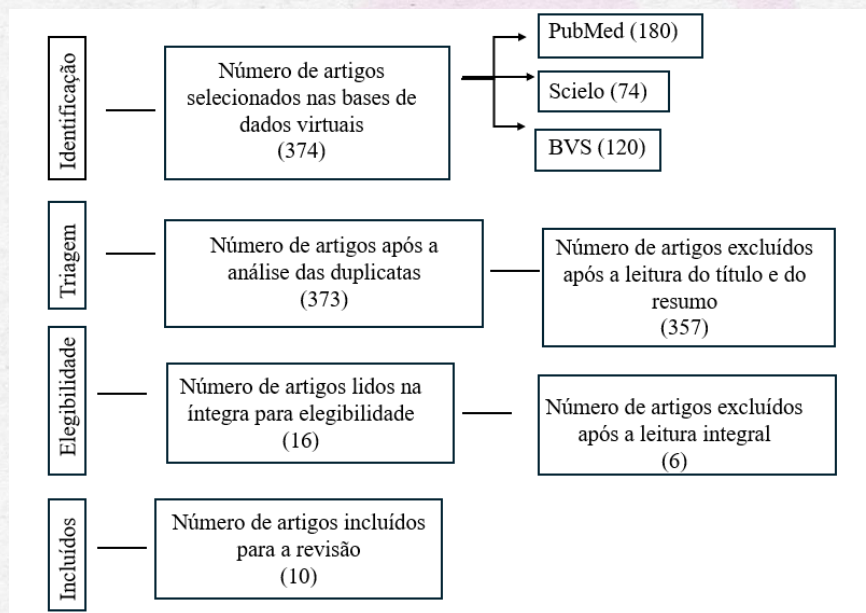
Este capítulo de livro é uma revisão integrativa da literatura, na qual seguiu as etapas de delimitação do tema, estabelecendo critérios para a seleção de trabalhos, buscando nos bancos de dados digitais e avaliando os artigos selecionados. A pesquisa foi efetuada nas seguintes plataformas de busca: Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). No processo de busca foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em suas versões em inglês: *Late pregnancy*, *Complication*, *Women 's health*, combinado pelo operador booleano “and”.

A pergunta norteadora aplicada para o desenvolvimento da pesquisa foi: “Quais as principais complicações associadas a uma gestação tardia, tanto para a mãe, quanto para o bebê”.

A fim de que fosse possível efetuar a seleção de trabalhos para integrar esta revisão. Foi realizada a leitura crítica de títulos e resumos de 374 trabalhos disponíveis nas plataformas de busca supracitadas. O critério de inclusão para a seleção destes trabalhos foram: artigos completos publicados em inglês e disponibilizados de forma gratuita. O recorte temporal definido nas buscas dos artigos publicados compreendeu o período de 2014 a 2024. Os trabalhos repetidos ou duplicados, além de artigos que não seguiram a proposta da temática, foram desconsiderados da análise a partir da leitura do resumo. Foi feita então a leitura integral dos artigos selecionados.

Abaixo, está representado na figura 1, o processo de identificação e seleção dos estudos localizados nas bases de dados.

Figura 1: Organograma do processo de identificação e seleção dos estudos incluídos na revisão.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram levantados 374 artigos, dos quais foram excluídos 357 com base na leitura do título e do resumo, 1 artigo foi excluído por ser duplicado nas bases de dados. Apenas 16



artigos foram selecionados e submetidos a leitura integral, consequentemente 6 artigos foram excluídos por não entrarem nos critérios de elegibilidades supracitados ou por serem duplicados, resultando assim, em 10 artigos incluídos nesta revisão.

Nos materiais analisados, notou-se que nas últimas décadas do século XX houve o crescimento do número de mulheres no mercado de trabalho, isto deve-se às mudanças políticas e econômicas que o país enfrenta. Nesse contexto, vale mencionar que o perfil demográfico nacional, no que se trata da geração de filhos, vem decaindo por conta da busca de condições melhores de vida por parte da população feminina (Shimamura *et al.*, 2021).

No estudo de Borella *et al.* (2023), é exposto que as principais complicações gestacionais que são mediadas pela placenta e que estão relacionadas com a perda fetal são: pré-eclâmpsia precoce/grave, descolamento prematuro da placenta, feto pequeno para idade gestacional (PIG) ou baixo peso ao nascer. É exposto que, o risco geral destas complicações é de 31% nos pacientes analisados, mesmo com uma taxa de nascidos vivos superior a 90%. Sendo assim, o sucesso de uma gravidez está na eficiência da circulação placentária e a história obstétrica detalhada fornece um alto prognóstico, prevenindo possíveis complicações futuras.

De acordo com, o estudo de Sorrenti *et al.* (2023) é esclarecido que as gestações gemelares indicam maior risco de morbidade e mortalidade perinatal se comparadas com gestações únicas, estas podem causar nascimento prematuro (RNP), distúrbios de crescimento, anomalias congênitas e monocorionicidade, como a síndrome da transfusão feto-fetal (STFF). Em gestações gemelares dicoriônicas, a interrupção seletiva da gravidez precoce (ISG) que é feita antes de 18 semanas, acarreta um menor risco de perda fetal em comparação com ISG tardio, que é realizado depois ou com 18 semanas. As taxas de RNP antes de 37, 34 e 32 semanas foram significativamente menores em casos de ISG precoce, que ocasiona aumento no peso médio do recém-nascido e na idade gestacional média

Evidências recentes mostram que testes pré-natais invasivos precoces, como amostragem de vilosidades coriônicas (CVS), são seguros e eficientes mesmo em gestações gemelares com elevado risco de perda fetal, se estes forem associados à avaliação anatômica precoce, que é realizada por meio da ultrassonografia no primeiro trimestre, é provável que gere um diagnóstico imediato de uma anomalia estrutural ou genética, permitindo assim a realização subsequente do ISG (Sorrenti *et al.*, 2023).

Em um estudo feito por Tolossa *et al.* (2020), na Etiópia os cuidados pré-natais (CPN) são inadequados e tardios, essa baixa frequência acarreta resultados feto-maternos adversos. Um fator crucial que leva mulheres grávidas a não buscarem CPN são as que vivenciam

gestações indesejadas e não planejadas, estas possuem comportamentos perinatais prejudiciais como o fumo e o consumo de álcool, apresentam instabilidade psicológica e socioeconômica, falta de conhecimento, depressão, ansiedade e falta de apoio familiar, social e cultural. Sendo assim, para que a mortalidade materna e neonatal diminua, as mulheres grávidas devem iniciar esses cuidados o mais cedo possível.

Na análise de Wessberg *et al.* (2019), é possível perceber que mulheres que passam por gravidez tardia sofrem com preocupação, insegurança e ansiedade, não acreditam que seus corpos tem a capacidade de passar por todas as mudanças de uma gravidez, estes sentimentos negativos são considerados razões médicas para um maior risco de complicações graves para o feto e para a mãe, sendo estas mortalidade e morbidade perinatal, sangramento pós-parto, infecções puerperais, distocia de parto e cesariana de emergência.

Os impactos específicos da prematuridade tardia na saúde da mulher podem variar consideravelmente dependendo de diversos fatores individuais e médicos (Junior, 2014). Do ponto de vista emocional, lidar com a prematuridade tardia pode gerar ansiedade, estresse e preocupações adicionais para a mãe, uma vez que o bebê pode precisar de cuidados intensivos ou enfrentar complicações de saúde iniciais. Isso pode afetar a saúde mental da mulher e seu bem-estar emocional durante o pós-parto.

A COVID-19 é a patologia mais atual que possivelmente causa perda da gravidez tardia, foram relatados aumentos nas taxas de nascidos-mortos no período da pandemia, no entanto, somente algumas perdas gestacionais tardias foram relacionadas à infecção por SARS-CoV-2. Dessa forma, uma pesquisa foi feita com o objetivo de avaliar se a transmissão vertical do SARS-CoV-2 é um fator que contribui para a perda gestacional tardia, este encontrou significativo dano trofoblástico difuso com intervilosidade, que é a marca registrada da infecção placentária por SARS CoV-2 (Paz *et al.*, 2021)

É relevante pontuar que, a quantidade numérica e a qualidade dos ovócitos maternos diminuem de acordo com o avançar da idade. Consequentemente, relacionando-se com o aparecimento do risco de placenta prévia, cesariana e parto prematuro (Shimamura *et al.*, 2021). Verificou-se também que as características maternas também se enquadram como fatores de risco durante a gravidez, sendo eles: histórico de hipertensão, doença renal crônica, doenças autoimunes, diabetes mellitus, idade e peso materno (Bouariu, 2022).

Outro ponto relevante a ser mencionado, é a questão da Predição de Hipertensão Induzida (PIH) pela gravidez tardia e sua relação com a insuficiência placentária, os resultados mostraram que a idade materna e o índice de massa corporal foram os dois principais agentes relacionados com o PIH tardio (Arakaki, *et al.*, 2015).

Um estudo de metanálise selecionado, afirma após a avaliação de gestantes com idades entre 35 e 40 anos têm maior propensão ao excesso de peso, hipertensão e diabetes gestacional, além de estar associado às situações como: parto prematuro, mortalidade perinatal, maior risco de pré-eclâmpsia grave e placenta prévia (Shimamura *et al.*, 2021).

Outro fator de risco para a mulher em período gestacional é a salpingectomia e a gravidez extrauterina intra-abdominal. A salpingectomia, que é a remoção cirúrgica da trompa de Falópio, pode resultar em impactos na fertilidade e no potencial reprodutivo da mulher (Rostirolla *et al.*, 2022). Embora a trompa de Falópio restante possa permitir a concepção, a remoção de uma trompa pode afetar negativamente a capacidade reprodutiva.

Por sua vez, a gravidez extrauterina intra-abdominal é uma condição rara na qual o embrião se implanta e se desenvolve fora do útero, muitas vezes dentro da cavidade abdominal (Rostirolla *et al.*, 2022). O diagnóstico tardio dessa condição pode levar a complicações graves, incluindo ruptura do tecido circundante, sangramento interno e potencial risco de vida para a mãe.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vários são os fatores que podem afetar a gestação tardia na saúde da mulher, todos eles devem ser registrados, compreendidos e analisados cuidadosamente para aplicação dos protocolos de intervenção mais adequados nos cuidados com a saúde da mulher, considerando fatores fisiológicos anatômicos e outros que possam comprometer ou favorecer o acompanhamento da sua saúde e gestação.

Com a análise dos estudos, foi evidenciado também a mudança no mercado de trabalho, onde o número de geração de filhos vem diminuindo e também a gravidade do que o período gestacional pode acarretar a saúde da mulher, principalmente em casos de gravidez tardia, destacando os riscos que a mãe e o embrião podem sofrer, como prematuridade, risco de descolamento de placenta e cesariana.

Dessa forma, ficou notório diversos fatores que influenciam em uma gestação tardia, visto que, com os avanços da sociedade está cada vez mais comum a autonomia da mulher em suas escolhas.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. S. F et al. MOTIVOS ASSOCIADOS À OPÇÃO DA MULHER PELA GESTAÇÃO TARDIA. **Revista Interdisciplinar Saúde e Meio Ambiente**. v. 10, p. 29-44, 2021 > Disponível em: [file:///C:/Users/windows10/Downloads/jmiranda,+3_3111-Texto+do+artigo-14306-1-6-20210128%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/windows10/Downloads/jmiranda,+3_3111-Texto+do+artigo-14306-1-6-20210128%20(3).pdf) < Acessado em: 10 de maio de 2024.

ARAKAKI, T. et al. Prediction of early- and late-onset pregnancy-induced hypertension using placental volume on three-dimensional ultrasound and uterine artery Doppler. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology**, v. 45, n. 5, p. 539–543,. 2015 > Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/uog.14633> < Acessado em: 12 de maio de 2024.

BORELLA, F. et al. Placenta-mediated pregnancy complications in women with a history of late fetal loss and placental infarction without thrombophilia: risk of recurrence and efficacy of pharmacological prophylactic interventions. A 10-year retrospective study. **Journal of maternal-fetal and neonatal medicine/Journal of maternal-fetal & neonatal medicine**, v. 36, n. 1, 1 mar. 2023 > > Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/14767058.2023.2183748?needAccess=true> < Acessado em: 12 de maio de 2024.

BOUARIU, A.; et al. First Trimester Prediction of Adverse Pregnancy Outcomes—Identifying Pregnancies at Risk from as Early as 11–13 Weeks. **Medicina**, v. 58, n. 3, p. 332, 22. 2022 > > Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8951779/pdf/medicina-58-00332.pdf> < Acessado em: 12 de maio de 2024.

DOMINGUETI, C. P.; GOMES, J. C. DE O. Fatores de risco da gravidez tardia. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 3, n. 4, p. 1–9, 2021 > Disponível em: [FORTUNA, I. P. et al. Adiamento da gravidez: relação com fatores socioeconômicos e culturais / Postponing pregnancy: relationship with Socioeconomic and cultural factors. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 3, p. 22094–22109, 2022 > Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/45821/pdf> < Acessado em 12 de maio de 2024.](https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/139/95#:~:text=Diabetes%20mellitus%20gestacional%2C%20pr%C3%A9%20Decl%C3%A2mpsia,et%20al.%2C%20(17) < Acessado em: 10 de maio de 2024.</p></div><div data-bbox=)

JÚNIOR, L. C. M. et al.. Late prematurity: a systematic review. **Jornal De Pediatria**, v. 90, n. 3, p. 221–231, 2014 > Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/YV75JJYRBjrKk4jCqMyDhpD/?format=pdf&lang=en> < Acessado em: 15 de maio de 2024.

OLIVEIRA, S. et al. O. Gravidez tardia no último filho e o seu impacto em trajetórias desenvolvimentais. **Arquivos Brasileiros de Psicologia** vol.72, n.2, pp.75-87. 2020 > Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v72n2/06.pdf> < Acessado em: 10 de maio de 2024.

PAZ, Y. G. et al. The association between SARS-CoV-2 infection and late pregnancy loss. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v.22 n.1. 2021 > Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9087656/pdf/IJGO-157-208.pdf> < Acessado em: 15 de maio de 2024.



ROSTIROLLA, G. F. et al. A 27-Year-Old Brazilian Woman with a History of Left Salpingectomy and Late Diagnosis of an Extra-Uterine Intra-abdominal Pregnancy and Live Birth at 26 Weeks' Gestation. **American Journal of Case Reports**, v. 23, 2022 > Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8938708/pdf/amjcaserep-23-e934401.pdf> < Acessado em: 10 de maio de 2024.

SORRENTI, S. et al. Pregnancy and perinatal outcomes of early vs late selective termination in dichorionic twin pregnancy: systematic review and meta-analysis. **Ultrasound in obstetrics & gynecology**, v. 61, n. 5, p. 552–558, 2023 > Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/uog.26126> < Acessado em: 15 de maio de 2024.

SHIMAMURA, L. K. S. et al. Late pregnancy: impact on prematurity and newborn's weight. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 67, p. 1550–1557, 2021 > Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/LFSqgRmtHMS5fm9xv9VGqD/?format=pdf&lang=en> < Acessado em: 12 de maio de 2024.

TOLOSSA, T. et al. Association between pregnancy intention and late initiation of antenatal care among pregnant women in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. **Systematic Reviews**, v. 9, n. 1, 20. 2020 > Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7441676/pdf/13643_2020_Article_1449.pdf < Acessado em: 15 de maio de 2024.

WESSBERG, A.; LUNDGREN, I.; ELDEN, H. Late-term pregnancy: Navigating in unknown waters — A hermeneutic study. **Women and Birth**,. 2019 > Disponível em: <https://pdf.sciencedirectassets.com/273543/1-s2.0-S1871519220X00035> < Acessado em: 15 de maio de 2024.