

## **Assistência do Enfermeiro ao Pré-natal de Gestantes em Extremos de Idade: uma revisão integrativa.**

Layane Lopes do Nascimento<sup>1</sup>

Acadêmica do curso de bacharel em enfermagem do Centro Universitário Integrado de Campo Mourão, Brasil.

E-mail: [layanelopesdonascimento@hotmail.com](mailto:layanelopesdonascimento@hotmail.com)

Millena Larissa da Silva de Oliveira<sup>2</sup>

Acadêmica do curso de bacharel em enfermagem do Centro Universitário Integrado de Campo Mourão, Brasil.

E-mail: [millenalarissa23@hotmail.com](mailto:millenalarissa23@hotmail.com)

Grazieli Covre da Silva<sup>3</sup>

Docente do curso bacharel em enfermagem do Centro Universitário Integrado de Campo Mourão, Brasil,

E-mail: [grazieli.covre@grupointegrado.br](mailto:grazieli.covre@grupointegrado.br)

## Resumo

É considerada a idade mais propícia para a gravidez entre os 20 aos 29 anos, onde os riscos são menores. Fora dessa idade, a gravidez requer certa atenção, principalmente em mulheres menores de 19 anos e mulheres com mais de 35 anos, e quanto menor ou maior a idade mais riscos pode apresentar. Os extremos de idades relatados nesse trabalho se referem sobre os extremos de idade da vida reprodutiva, onde mulheres encontram-se apenas a gestar uma vida (1,3). O objetivo de esse estudo é compreender a importância do papel do enfermeiro frente ao pré-natal em extremos de idade. Usado como método uma revisão integrativa da literatura, um método de pesquisa que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, sobre a assistência do enfermeiro frente ao pré-natal em gestantes de idade materna mais avançada, no presente estudo foram selecionados 13 artigos publicados entre os anos de 2017 a 2022, no idioma português e que, claramente, abordem a temática da pesquisa. Como resultado é possível observar que a gestação em extremos de idade é realizada com um pouco mais de atenção. Podemos observar que a assistência funciona de forma integral e colaborativa e que o profissional de enfermagem está inteiramente envolvido nessa assistência ao pré-natal, pois o mesmo exerce a assistência qualificada e humanizada às gestantes e atua de uma forma ampla, fazendo uso de ferramentas que visam promover o cuidado, a autonomia e o conhecimento das gestantes durante o período gravídico (3). E por fim, podemos concluir que o enfermeiro pode sim executar uma boa assistência ao pré-natal às gestantes em extremos de idade e que a gestação nessa faixa etária, quando acompanhada da forma correta, com um profissional preparado, os riscos adversos diminuem pela metade e muitas das vezes podendo nem acontecer os agravos e intercorrências.

**Palavras chaves:** gestantes, extremos de idade, assistência de enfermagem, enfermeiro, pré-natal.

## Abstract

The most favorable age for pregnancy is considered to be between 20 and 29 years old, where the risks are lower. Outside this age, pregnancy requires some attention, especially in women under 19 and women over 35, and the younger or older the age, the more risks it can present. The age extremes reported in this work refer to the age extremes of reproductive life, where women are able to manage a life. The aim of this study is to understand the importance of the nurse's role in prenatal care at extremes of age. This research method provides the synthesis of knowledge and the incorporation of the applicability of results of significant studies in practice, on the assistance of nurses in prenatal care in pregnant women of maternal age. More advanced, in the present study, 13 articles were selected, published between the years 2017 and 2022, in Portuguese that address the research theme. Results: It is possible to observe that pregnancy at extreme ages is carried out with a little more attention. We can keep that the assistance works integrally and collaboratively and that the nursing profession is fully involved in this prenatal care, as it provides qualified and humanized assistance to pregnant women and acts in a broad way, making use of tools that aim to promote care, autonomy and knowledge of pregnant women during the pregnancy period (3). Conclusion: Finally, we can conclude that the nurse can perform good prenatal care for pregnant women at extreme ages and that pregnancy in this age group, when accompanied correctly, by a prepared professional, the adverse risks decrease. By half, and many times the injuries and intercurrents may not even happen.

**Keywords:** pregnant women, extremes of age, nursing care, nurse, prenatal care.

## INTRODUÇÃO

Os cuidados de saúde com as mulheres são orientados pelas diretrizes gerais e manuais do Ministério da Saúde, que atingem todas as faixas etárias de mulheres que inclui as gestantes. Pensando nas gestantes e em fatores para melhorar a assistência, humanização desde o início da gestação ao puerpério e planejamento familiar, o Ministério da Saúde criou Rede cegonha, em 2011, para garantir os direitos tanto das mulheres gestantes e ao recém-nascido assegurando o nascimento seguro e desenvolvimento saudável. No ano de 2022 essa rede teve uma mudança de estratégia e passou a ser nomeada como RAMI (Rede de Atenção Materno Infantil), que renova algumas pautas sobre os cuidados com as gestantes, puérperas e recém-nascidos (1-2).

A gestação é uma parte importante na vida da mulher, é o momento que ela se redescobre como mãe e como mulher. Porém, é considerada a idade mais propícia para tal acontecimento entre os 20 aos 29 anos, onde os riscos são menores. Fora dessa idade, a gravidez requer certa atenção, principalmente em mulheres menores de 19 anos e mulheres com mais de 35 anos, e quanto menor ou maior a idade mais riscos pode apresentar. Os extremos de idades relatados nesse trabalho se referem sobre os extremos de idade da vida reprodutiva, onde mulheres encontram-se apitas a gestar uma vida, que compreendem a faixa etária já citada nesse estudo que é abaixo dos 19 anos e acima de 35 anos. (1,3).

As gestações nos extremos de idade podem apresentar o aumento de riscos como: prematuridade, baixo peso ao nascer, anemia, sofrimento fetal, hemorragia, pré-eclâmpsia, diabete gestacional, entre outros. Na gestante adolescente entra também outro fator como a possibilidade do risco psicossocial, como a imaturidade emocional, desestruturação familiar, baixa escolaridade, situação financeira, um parceiro muitas vezes jovem também e a gravidez não planejada (1,4).

Pré-natal é o acompanhamento voltado às gestantes e conceituado como um conjunto de ações que antecedem ao parto, tendo por finalidade atender as necessidades da mulher e promovendo a qualidade de vida e prevenindo intercorrências. Na consulta de pré-natal é possível conhecer as gestantes melhor e avaliar seus fatores de risco, avaliar o desenvolvimento fetal e retirar as dúvidas da gestante durante o seu período gravídico. A assistência ao pré-natal visa o acolhimento e o acompanhamento da gestante, caracterizado por diferentes mudanças físicas e emocionais, na qual condutas são tomadas para evitar e/ou diminuir o aumento da taxa de morbimortalidade ao binômio mãe-filho, garantir a humanização e atendimento de forma integral (5).

O Ministério da Saúde (MS) por meio do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) garantem um modelo assistencial humanizado e

integral que define o mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada. A Rede exige que o pré-natal seja iniciado ainda no 1º trimestre de gestação e que sejam realizadas pelo menos seis consultas durante o período gestacional, dentre os procedimentos que são realizados na consulta de pré-natal está à realização da estratificação de risco das gestantes, onde é possível identificar os fatores de risco e conhecer as condições fisiológicas e patológicas da gestante (5).

O pré-natal de baixo risco pode ser realizado pelo enfermeiro obstetra ou não, respaldado pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, decreto nº 94.406/87; sendo respaldado pela lei 7.498/88, o enfermeiro pode realizar consultas, solicitação de exames laboratoriais e acompanhar o desenvolvimento gestacional e fetal durante o pré-natal (6).

Com base na literatura estudada, podemos verificar que o enfermeiro exerce um papel fundamental na realização do pré-natal e isso não é diferente nos extremos de idade. Diante do exposto, o objetivo desse estudo é encorajar e orientar o início precoce do pré-natal em gestante de extremo de idade, evitando assim possíveis intercorrências e uma gestação de alto risco.

Tendo em vista que o enfermeiro atua na atenção pré-natal e exerce funções fundamentais, tanto na assistência básica, como na assistência de alta complexidade. É possível notar que a assistência na atenção básica o enfermeiro passa a realizar o acolhimento da gestante e identificar os seus fatores de risco, que poderão vir a desenvolver intercorrências no período gravídico da mulher. A partir dos fatores de risco estabelecidos, o enfermeiro traça um conjunto de ações que tem como finalidade atender as necessidades das gestantes, e prevenindo possíveis intercorrências (5).

Em relação à assistência de alta complexidade é possível observar que o enfermeiro atua de uma forma mais complexa, realizando o cuidado integral às gestantes. Tendo em vista que essa assistência é voltada para atender as gestantes de alto risco, que com o desenvolver da gestação estão mais propícias a alguma intercorrência (3).

O enfermeiro exerce então a Sistematização da Assistência de enfermagem, pois diante desse contexto não existem dúvidas que a assistência na alta complexidade a gestante, necessita de capacitação, habilidade e aptidão, visto que o enfermeiro consegue realizar todas essas funções com destreza e realizando assim uma assistência de qualidade para as gestantes (3).

Diante deste estudo tem por objetivo compreender a importância do papel do enfermeiro frente ao pré-natal em extremos de idade. Justificando-se pela necessidade de estudos mais concretos acerca da atuação do enfermeiro frente à gestante em extremos de idade, proporcionando assim melhores desfechos ao processo gestacional.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, um método de pesquisa que propicia a síntese de conhecimento e a inclusão da aplicabilidade de resultados de estudos relevantes na prática (7).

Para a realização da pergunta de pesquisa foi utilizada o método PICO, cujo nome constitui um acrônimo em que: P é population/população; I é intervention/intervenção; C é control/grupo de comparação; e O é outcome/desfecho. Onde esse método possibilita a elaboração da pergunta de pesquisa apropriada para a busca bibliográfica, buscando a meta de pesquisa e aprimorando a recuperação de evidências nas bases de dados de acordo com o preconizado na Prática Baseada em Evidências (8).

Os quatro componentes da estratégia PICO foram definidos no presente estudo como: P — gestantes em extremos de idades; I - Assistência do enfermeiro frente ao pré-natal em gestantes de extrema idade; C — gestação nos extremos de idade; O — Conhecer os agravos da gestação em gestantes de extrema idade (8).

A pesquisa pretende responder à questão de pesquisa, quais os agravos na gestação em extremos de idades e a contribuição da assistência de enfermagem nessa identificação? E, para tanto, foi realizada uma busca por publicações nas bases de dados Medical Literature and Retrieval System on Line (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scielo acessados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados para a pesquisa na BVS foram previamente selecionados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), e associados entre si utilizando-se o operador booleano "AND". A estratégia de busca utilizada foi: "Pré-natal" AND "Idade materna" AND "gestação de risco".

Para a seleção das publicações, foram incluídos artigos originais, com texto disponível na íntegra, publicados entre os anos de 2017 a 2022, no idioma, português e que, claramente, abordem a temática da pesquisa. Foram excluídas produções científicas oriundas de teses, dissertações e demais documentos não convencionais, artigos de revisão e aqueles que não contemplem a temática. Todo o processo de seleção foi realizado por dois pesquisadores, minimizando assim o viés de seleção. Inicialmente foram encontrados 3.111 artigos apenas usando os descritores, após utilização dos filtros, "Intervalo de ano de publicação" e "últimos 5 anos" os artigos passaram para 656 artigos, onde usando os filtros "texto completo", "assunto principal: cuidado pré-natal ; complicações na gravidez; gestantes; idade materna; gravidez de alto risco; gravidez na adolescência." Passaram se então a ser 94 artigos onde foram divididos e lidos os resumos pelos pesquisadores onde foi verificado, os que melhor se enquadraria na pesquisa. Utilizando-se então 13 artigos para a discussão.

Para a análise e a síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foi desenvolvida uma tabela/ fluxograma no software Microsoft Office Word 2016, que contempla as seguintes variáveis: título do artigo, autores, periódico, tipo/abordagem do estudo, objetivo/questão de investigação e resultados.

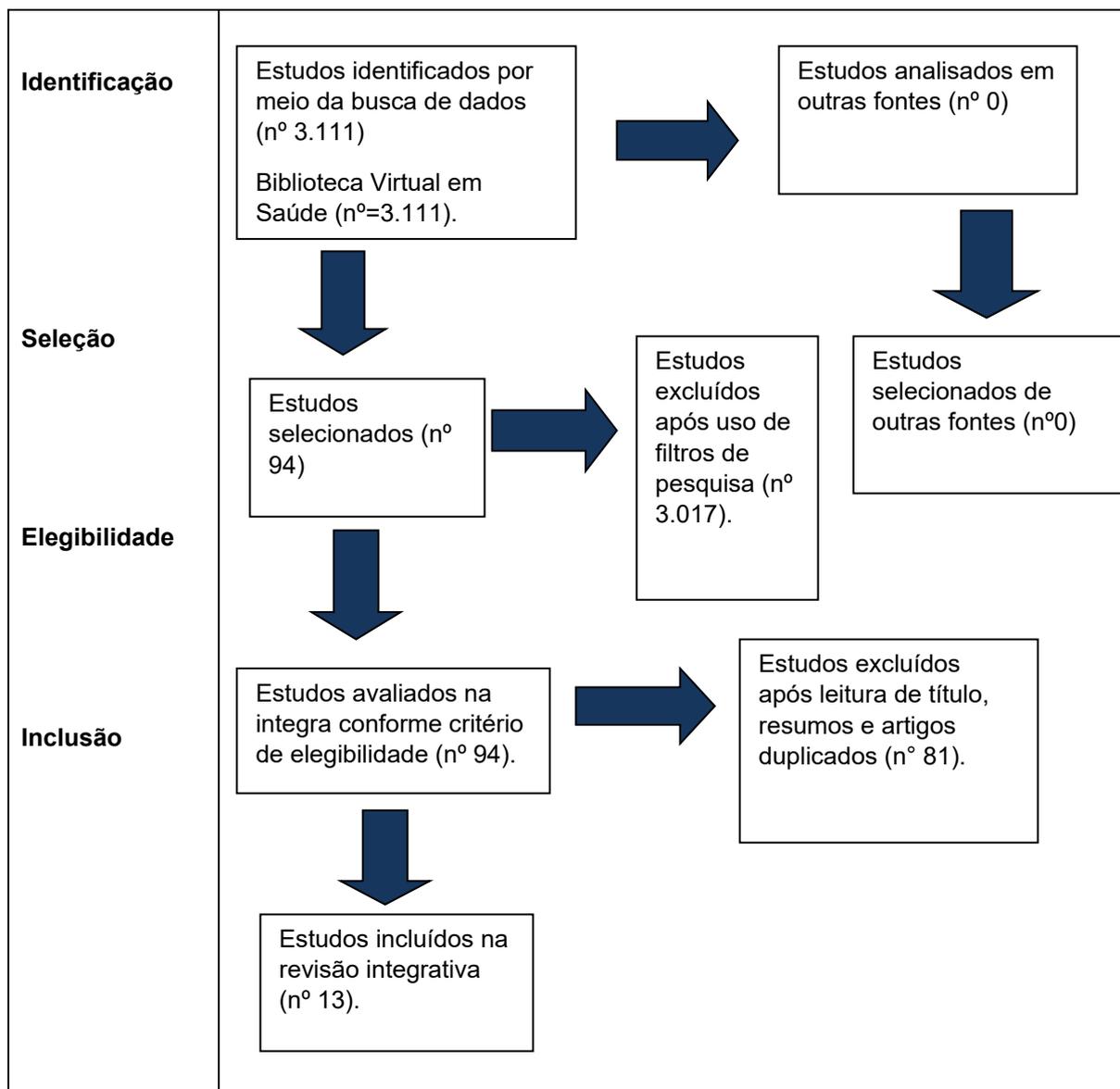


Figura 1 - Fluxograma das referências bibliográficas obtidas na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde durante o período de 2017 a 2022.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com o objetivo de elucidar o processo de categorização dos artigos, os resultados serão apresentados por meio de um quadro explicativo, que contempla a síntese das principais características dos estudos selecionados.

Tabela 1 - Características dos 13 artigos selecionados.

Referência	Título	Periódico	Tipo de estudo	Objetivo ou questão de investigação	Resultados
Viellas et al <sup>2</sup>	Assistência ao parto de adolescente s e mulheres em idade materna avançada em maternidade s vinculadas à Rede Cegonha.	Revista Ciência e Saúde Coletiva.	Este estudo é parte da “Avaliação da Atenção ao Parto e Nascimento em Maternidades da Rede Cegonha”.	Buscou-se apresentar um breve panorama de questões relacionadas ao planejamento reprodutivo e analisar as práticas obstétricas na atenção ao parto de adolescentes e mulheres em idade avançada, em maternidades vinculadas a Rede Cegonha.	Apesar de a Rede Cegonha ser uma excelente estratégia para melhoria da assistência ao trabalho de parto e ao parto, ainda é preciso atenção ao uso de intervenções potencialmente desnecessárias ou não recomendada, com maior incentivo às boas práticas obstétricas.
Alves et al <sup>9</sup>	Complicações na gestação em mulheres com idade	Revista Gaúcha de Enfermag em	Estudo transversal	Verificar a frequência e fatores associados às complicações na	As complicações ocorreram em 77,7%. As variáveis complicações na

	maior ou igual a 35 anos			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.	gestação como sendo explicativa para a prematuridade ( $p < 0,001$ ) e cesariana ( $p = 0,002$ ), foram estatisticamente significantes.
Veiga et al <sup>10</sup>	Resultados perinatais adversos das gestações de adolescentes vs de mulheres em idade avançada na rede brasileira de saúde pública.	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.	Estudo Transversal.	Comparar os resultados perinatais adversos em gestações de adolescentes e mulheres em idade avançada de rede pública de saúde.	Quando comparadas gestantes adolescentes e aquelas em idade avançada, foram observados, respectivamente: 38,7% vs 54,6% (RP=0,71; IC=0,54-0,94; $p=0,002$ ) partos cesarianos; 37,8% vs 25,2% (RP=0,83; IC=0,58-1,19; $p=0,332$ ) nascimentos de prétermos; 16,6% vs 20,5% (RP=1,07; IC=0,78-1,46; $p=0,666$ ) nascimentos de recém-nascidos

# SIMPAPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Apoio



FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA  
Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Paraná

					<p>pequenos para idade gestacional; 18,0% vs 15,3% (RP=1,01; IC=0,69-1,47; p=0,948)</p> <p>nascimentos de recém-nascidos grandes para a idade gestacional; 32,2% vs 34,7% (RP=1,08; IC=0,82-1,42; p=0,578)</p> <p>recém-nascidos com baixo peso ao nascer e 28,5% vs 42,9% (RP=1,18; IC=0,91-1,54; p=0,201) com comprimento elevado ao nascer.</p>
Silva et al <sup>1</sup>	Influência da idade materna nas condições perinatais em nascidos vivos de São Luís, Maranhão.	Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental.	Estudo Transversal.	Investigar os fatores maternos e perinatais associados aos extremos da idade reprodutiva da mulher em São Luís, Maranhão.	As adolescentes apresentaram maior chance de nascimento prematuro (OR=1,37; p<0,001); mulheres com idade avançada apresentaram maior risco para

# SIMPAP

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Apoio



FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA  
Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Paraná

					baixo peso ao nascer (OR=1,22; p=0,022). Tanto as adolescentes (OR=2,09; p<0,001) quanto as mães com idade avançada (OR=1,85; p<0,001) possuem chances aumentadas para realizarem menos que seis consultas de pré-natal.
Souza et al <sup>4</sup>	Rede Mãe Paranaense: assistência ao pré-natal entre mulheres nos extremos de idade.	Revista de Saúde Pública do Paraná.	Estudo quantitativo e transversal.	Objetivou analisar a assistência pré-natal entre mulheres de extremo de idade, atendidas pela Rede, realizado em duas Regionais de Saúde, uma fronteira e outra no interior do Estado, entre julho de 2017 a fevereiro de 2018.	Os resultados revelaram que mulheres $\geq 35$ anos foram mais classificadas como alto risco gestacional, por antecedentes clínicos, como doenças hipertensivas (p<0,004), entre as $\leq 18$ anos ocorreu menor adesão ao pré-natal (p<0,012). A regional fronteira apresentou

					menos acompanhamento efetivo de pré-natal, também realizaram menos exames ( $p < 0,020$ ).
Rocha et al <sup>5</sup>	Fatores que Influenciam a não adesão ao Programa de Pré-natal.	Revista Científica de Enfermagem.	Revisão com abordagem exploratória e descritiva.	Os motivos de influência para a não adesão ao pré-natal foram classificados em duas variáveis: fatores inerentes a gestante e fatores extrínsecos, alheios ao poder de escolha da gestante.	Fatores como: desigualdades regionais, sociais e econômicas, dificuldade no acesso aos locais de consultas, idade inferior a 20 anos, pouco estudo, ser solteira, múltipara, não aceitar a gestação, possuir tradições familiares de descrença ao pré-natal, bem como falta de acolhimento e apoio também são influências negativas para a adesão ao pré-natal.
Silva et al <sup>11</sup>	Motivos da não realização	Revista Eletrônica Acervo	Estudo de campo de abordagem	Conhecer quais os motivos que levaram	Emergiram-se três categorias de análise:

# SIMPAPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de  
Empreendedorismo,  
Pesquisa e Extensão  
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO  
ARAUCÁRIA  
Apoio ao Desenvolvimento Científico  
e Tecnológico do Paraná

	do pré-natal por gestantes.	Saúde.	qualitativa de natureza descritivo-exploratória.	gestantes a não realizarem nenhuma consulta de pré-natal em um município da Região Central do Rio Grande do Sul, no ano de 2017.	“Fragilidade da rede de apoio social a mulher gestante”; “Fragilidades no cuidado com o “eu”, com olhar para o cuidado com o bebê” e “Fragilidade nos processos de trabalho das equipes de saúde no cuidado a gestantes”.
Nascimento et al <sup>3</sup>	Assistência Pré-natal e Resultado Perinatal.	Revista Brasileira em Promoção da Saúde.	Estudo de corte transversal.	Relacionar o número de consultas de pré-natal aos desfechos perinatais.	Obtiveram-se 4.260 prontuários, 266 (6,2%) realizaram 6 consultas ou menos e 3.994 (93,7%) com 7 consultas ou mais de pré-natal. Os grupos apresentaram diferença nas características maternas; na idade, menor ou igual a 20 anos (27,4% vs 21,3% p=0,020) entre os grupos; na escolaridade,

# SIMPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de  
Empreendedorismo,  
Pesquisa e Extensão  
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO  
ARAUCÁRIA  
Apoio ao Desenvolvimento Científico  
e Tecnológico do Paraná

					<p>respectivamente primeiro grau incompleto (28,1% vs 21% p=0,006) e segundo grau completo (25,9% vs 36,9% p= 0,000); hipertensão arterial sistêmica (9,77% vs 6,5% p=0,039), diferentes características neonatais, como prematuridade (23,6% vs 6,6% p=0,000), e no parto a termo (76,3%) vs 93,3% p= 0,000) respectivamente. Encontrou-se maior chance de prematuridade (OR= 2,837), baixo peso (OR=1,895) e óbito perinatal (OR=5,584) no grupo que realizou 6 consultas ou menos.</p>
Fabbroet al <sup>12</sup>	Pré-natal de Risco	Revista Research	Estudo qualitativo.	Analisar percepções de	O pré-natal foi vivenciado sob

	Habitual e Alto Risco: Estudo Qualitativo sobre Percepções de Mulheres.	gate.		mulheres, gestantes de risco habitual e puérperas que gestaram sob o diagnóstico de alto risco, acerca da atenção pré-natal recebida.	um contexto interacional pouco acolhedor e até desrespeitoso, o que imprimiu limitações à autonomia para questões da gestação, parto e nascimento e para o estabelecimento do apoio social, o que dificultou o empoderamento pessoal das mulheres para enfrentar as situações adversas da gestação e parto.
Errico et al <sup>13</sup>	O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas.	Revista Brasileira de Enfermagem.	Estudo transversal, quantitativo.	Analisar o trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco na atenção secundária, considerando os problemas de enfermagem e as necessidades humanas básicas das gestantes.	Avaliaram-se 54 consultas de Enfermagem de gestantes, em sua maioria jovem, múltipara e com nove ou mais anos de estudo. Cada gestante relatou em média 7,4 problemas de enfermagem. As NHB psicobiologias

					prevaleram em relação às psicossociais.
Sehnm et al <sup>14</sup>	Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros.	Revista de Enfermag em Científica.	Estudo qualitativo, do tipo descritivo.	Conhecer as fragilidades e potencialidades da intervenção do enfermeiro na consulta de pré-natal.	Como fragilidades, a morosidade na entrega dos exames solicitados no pré-natal, o <i>déficit</i> de profissionais para compor as equipas multiprofissionais e a dificuldade no entendimento das gestantes acerca da importância do pré-natal. Como potencialidades, a variedade de intervenções clínicas, o vínculo entre o profissional e a gestante e o uso de protocolos municipais.
Marques et al <sup>6</sup>	Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado	Escola Ana Nery Revista de Enfermag em.	Estudo quantitativo, do tipo transversal.	Analisar a associação entre a adequação das orientações recebidas	As orientações mais frequentes foram os sinais de riscos na gestação (80,3%) e riscos

# SIMPAP

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Apoio



FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA  
Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Paraná

	compartilhada na atenção primária em saúde.			durante o pré-natal e o profissional que atendeu a gestante na maioria das consultas Atenção Primária Saúde.	de automedicação (76,9%). Observaram-se prevalências abaixo de 50% nas orientações sobre manejo adequado da amamentação (45,9%) e possibilidade de visitar a maternidade antes do parto (38,2%); ter recebido todas as orientações ao menos uma vez durante o pré-natal foi de 18,4%. Gestantes atendidas na maioria das consultas pelos profissionais médico e enfermeiro apresentaram chance 41,0% maior de adequação às orientações, em comparação com aquelas atendidas
--	---	--	--	--	---

Continua

					exclusivamente por médicos.
Ferreira et al <sup>15</sup>	Integralidad e do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério.	J. Health Biol. Sci.	Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa.	Compreender a integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério.	A mulher, no tocante à sua integralidade durante o ciclo do pré-natal ao puerpério, obteve um cuidado com o foco biológico, surgindo a família como um apoio para os aspectos emocionais.

### Principais Intercorrências Relacionadas às Gestantes em Extremos de Idades

A gestação de alto risco é aquela onde podem ocorrer fatores adversos que causem danos na mãe e/ou no feto, onde são mais propensas a essas intercorrências, do que em uma gestação de risco habitual. (13)

Desta forma existem vários fatores que levam uma gestante a participar desse grupo, e um deles é o tema dessa pesquisa, a gestação nos extremos de idades, que são gestantes com mais de 35 anos de idade e idade menor que 15 anos ou menarca a menos de dois anos. (12)

Esses dois grupos de gestantes apresentam suas particularidades, onde as gestantes desses grupos podem ter uma realidade de vida completamente diferente entre elas. Por exemplo, uma gestante adolescente ou pré-adolescente muitas vezes não tem estrutura familiar, econômica, acaba tendo que deixar a escola, a vida social e muitas vezes tendo que assumir a responsabilidade da criança sozinha. Já as gestantes com idade mais avançada normalmente planeja essa gestação, pois elas têm maior

independência, estando no mercado de trabalho, e optando por focar em sua carreira profissional, onde ela encontra segurança financeira e crescimento pessoal (2).

Contudo, esses dois grupos podem apresentar fatores de risco por conta da idade, a gestação na idade avançada, causam preocupação do ponto de vista obstétrico e em nossa atualidade esse tipo de situação está cada vez mais comum. Esse fenômeno pode ter consequências relevantes em relação mãe e feto. Riscos que são provenientes tanto da própria sensibilidade ovariano, quanto ao aumento de doenças crônicas pré-existentes da gravidez, que com o passar dos anos acabam se tornando cada vez mais comum, desse modo aumentando as chances de ocorrer alguma intercorrência (9).

Mulheres com idade entre 35 a 39 anos podem apresentar mais intercorrências, que as mulheres com 40 anos ou mais, devido ao fato que muitas vezes essas mulheres estão tendo a primeira gestação, começando tardiamente o pré-natal, não tomando cuidados com a gestação ou ainda não surgiram nenhuma doença crônica, podendo assim aparecer os sintomas durante a gravidez e em mulheres de 40 anos ou mais normalmente já possui suas doenças diagnosticadas e em tratamento adequado (9).

Gestantes com mais de 35 anos de idade, devem ser acompanhadas rigorosamente pela equipe de saúde, elas se destacam devido aos problemas que podem apresentar durante a gestação ou problemas enfrentados antes desse período como, hipertensão arterial, sobrepeso, obesidade, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, rotura prematura de membranas, miomas e possuem também maior incidência de morte materna (9).

A complicação que mais é comum na gestação é as síndromes hipertensivas. Um fator que pode estar relacionado ao aumento dessas síndromes nas gestantes com mais de 35 anos é devido ao fato do comprometimento vascular dessas mulheres, devido à idade. Segundo estudos o diabetes gestacional é a segunda complicação mais encontrada. (9).

O feto e o neonato podem apresentar alguns problemas também, como o baixo peso ao nascer, sofrimento fetal, aborto, mau crescimento fetal, macrosomia, morte neonatal, inserção anormal da placenta, partos prematuros, mecônio intraparto. Já a perspectiva do parto pode ocorrer hemorragias, trabalho de parto prematuro, parto prolongado, apresentação anômalas, pós-datismo, rotura prematura da membrana, etc (9).

A porcentagem de Cesárea nessa faixa etária é muito alta, podendo estar relacionado com doenças, indicações obstétricas ou complicações fetais e o risco que essas gestantes correm com esse tipo de intervenção é 1,68 vezes mais alto do que as gestantes de 20 a 34 anos (9).

Portanto, uma mulher que escolhe pra engravidar após os 35 anos deve estar ciente dos riscos que pode encontrar, tanto materno quanto perinatal, podendo assim buscar atendimento qualificado. Segundo alguns estudos discutidos, relatam que mais importante do que a idade da gestante, seriam suas condições de vida e saúde, bem como a qualidade na assistência ao pré-natal e ao parto (10).

Podemos observar como é fundamental que os profissionais da saúde tenham um conhecimento sobre implicações de uma gestação com idade avançada, para conduzir da melhor forma para minimizar as intercorrências e orientar a gestante sobre os riscos e benefícios (10).

Portanto, o acompanhamento dessas gestantes deve ser rigoroso, preciso e estar sempre em alerta para sinais e sintomas de complicações (9).

Em contrapartida podemos encontrar as gestantes adolescentes ou pré-adolescentes, porém adolescência em si não é um fator de risco para gestação, mas está relacionado com vários problemas sociais, risco psicossocial, econômico e familiar, por esse motivo e outras complicações gestacionais. Já as adolescentes menores de 15 anos ou com menarca em menos de dois anos são consideradas gestantes de alto risco (1,4).

A literatura demonstra alguns problemas que essas gestantes adolescentes podem vivenciar, como, síndromes hipertensivas, anemia, diabetes gestacional, complicações no parto, aumento da mortalidade materna e infantil, maior frequência de baixo peso ao nascer, prematuridade, parto pré-termo, doenças respiratórias, aumento das complicações neonatais e crescimento intrauterino retardado (4).

Um dos problemas mais encontrados é a incidência elevada de RN prematuros e de baixo peso, esse fato pode estar relacionado ao baixo nível socioeconômico, redução do acesso ao sistema de saúde, início tardio do pré-natal e acompanhamento inadequado do mesmo, com faltas em consultas, comportamento de risco, hábitos e nutrição inadequada. Esse mesmo grupo tem taxa menor de cesarianas (10).

Esses resultados podem estar relacionados à imaturidade biológica, possivelmente pela insuficiência uteroplacentária e comprometimento de transferência de nutrientes para o feto e foi evidenciado que esses problemas são ainda mais encontrados em gestantes de 15 anos ou menos. Podemos salientar a suma importância de uma assistência e de um pré-natal adequado, para prevenir os riscos que essas gestantes possam enfrentar, portanto diminuir drasticamente as intercorrências. O enfermeiro tem um grande papel nesse período, onde se deve ter uma escuta qualificada, sem julgamentos e orientar essas gestantes (10).

O presente estudo demonstra a importância do papel do enfermeiro, e tanto na assistência a gestante com idade avançada e a gestante adolescente, desde a sua atuação na Rede de Atenção à Saúde, nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família, que contribui para a redução da morbimortalidade materna, até sua atuação no serviço de alta complexidade, podendo contribuir com seu conhecimento, evitando assim agravos (10).

## Motivos Para a Não Realização do Pré-natal

É preconizado pelo Ministério da Saúde o número de no mínimo seis consultas de pré-natal devidas durante toda a gestação e uma consulta no puerpério, à primeira consulta deve ser realizada no primeiro trimestre de gestação. (3, 11)

Existem vários fatores que interferem na não realização do pré-natal, como a desigualdades regionais, sociais e econômicas, dificuldade no acesso aos locais de consultas, gestação na adolescência, baixa escolaridade, ser solteira, múltipara, má aceitação da gestação, possuir tradições familiares de descrença ao pré-natal, falta de acolhimento, apoio e conhecimento dos profissionais, esses são alguns dos fatores que interferem na presença das gestantes nas consultas e atendimentos relacionados ao pré-natal (5).

Desse modo precisa-se ficar em alerta com a baixa adesão ao pré-natal, segundo estudos, demonstra que esse fato é comum, sendo assim podendo acontecer agravos e intercorrências, que poderiam ser evitados com a adesão ao pré-natal (5).

A idade da mulher interfere muito na baixa adesão ao pré-natal, principalmente na adolescência onde muitas das vezes essa gestante não tem estrutura familiar, socioeconômica, informação, baixa escolaridade e falta de apoio. E muita das vezes podendo esconder a gestação por longo tempo, com medo da reação de seus pais. As vivências desses fatores interferem diretamente a procura ao atendimento de pré-natal, já que a maioria das gestantes adolescentes desconhece a importância do mesmo (5).

Os estudos nos mostram que a baixa escolaridade demonstra forte relação com a baixa adesão ao pré-natal com consultas inferiores a seis ou nenhuma consulta, podendo estar relacionadas com a falta de informação sobre a importância desse acompanhamento. O estado civil também é um fator,

podendo ser por conta da falta de apoio e incentivo a gestante. Mulheres solteiras podem apresentar essa baixa adesão ao pré-natal (5).

Podemos citar também a falta da aceitação da gestação, uma gravidez indesejada, que a mulher não aceita, podendo até demorar em fazer o exame de confirmação da gravidez, atrasando todo o restante das condutas. A não aceitação pode estar relacionada com diversos fatores como situações financeiras, números de filhos, abandono familiar e até uma doença transmissível pré-existente, por exemplo, ser soropositivo (5).

A desigualdade social e regional também interfere, a região norte e nordeste são as que têm o menor número de adesão ao pré-natal, podendo ser por conta da dificuldade do acesso as unidades de saúde e suas longas distâncias nessas regiões. A acessibilidade deve ser levada em conta também, pois em alguns casos a gestante passa por horas de deslocamento da sua moradia a Unidade Básica de Saúde, desse modo podendo resultar em descontinuidade do cuidado com o pré-natal e abandono (11).

Podemos citar também um importante fator que cabe aos enfermeiros e profissionais de saúde que prestam os cuidados com relação ao pré-natal, que é a capacidade de atender essa gestante da melhor forma, com acolhimento, escuta qualificados, respeito e ética. Porque muitas vezes esses profissionais não agem dessa forma, atendendo suas gestantes com pressa, impaciência e com falta de acolhimento, causando assim na gestante insegurança e insatisfação, passando para elas falta de interesse para a continuação do pré-natal. As experiências negativas em outras gestações, podem também interferir, por esse motivo deve-se sempre fazer a busca ativa dessas gestantes (11).

É dever de o enfermeiro ter consciência da importância da sua atuação mantendo suas habilidades atualizadas, realizando seu trabalho de forma competente garantindo um resultado satisfatório para cada mulher, retirante todas suas dúvidas e orienta-las da melhor forma possível (11).

## **Assistência de Enfermagem ao Pré-natal**

A assistência de enfermagem no pré-natal pressupõe um conjunto de ações que visam avaliar diretamente os fatores de risco e as condições gestacionais de cada gestante, sendo possível assim conhecerem os problemas que possam vir a acontecer durante a gestação e intervir da melhor maneira possível, garantindo assim uma gestação tranquila e sem intercorrências tanto para a gestante quanto para o feto (3).

O pré-natal foi criado pela Atenção primária em saúde tendo como objetivo agregar uma assistência ampla e unificada, realizando também um acolhimento as gestantes durante o período gravídico, estabelecendo assim um sistema de atenção integral as gestantes (12).

É possível observar que a assistência funciona de forma integral e colaborativa e que o profissional de enfermagem está inteiramente envolvido nessa assistência ao pré-natal, pois o mesmo exerce a assistência qualificada e humanizada as gestantes e atua de uma forma ampla, fazendo uso de ferramentas que visam promover o cuidado, a autonomia e o conhecimento das gestantes durante o período gravídico (3).

Tratando-se de assistência ao pré-natal é possível compreender que ela tem como foco a atenção integral a gestante durante o seu período gestacional, durante as consultas de enfermagem realizadas no pré-natal é possível avaliar o processo gravídico do início ao fim, pois durante cada consulta é realizada uma nova avaliação gestacional, que tem como objetivo avaliar o grau de desenvolvimento do ciclo gestacional e puerperal, conhecer as demandas fisiológicas e patológicas que a paciente possui durante aquele período e realizar as orientações sobre as mudanças que acontecerão durante cada trimestre de gestação (3,13).

Os profissionais de saúde que estão aptos a dar início ao pré-natal da gestante são os médicos obstetras e enfermeiros, em relação ao pré-natal iniciado pelos enfermeiros notou-se que a demanda por essas profissionais vem ganhando força nos últimos anos, pois o enfermeiro está totalmente apto a realizar as consultas de pré-natais e possui um acolhimento mais assistencial as gestantes (13).

É notável que o enfermeiro execute a sistematização da assistência de enfermagem, tendo em vista que todo esse processo requer qualificação, humanização e conhecimento sobre o tema a ser trabalhado (13).

## **Ferramentas Assistenciais as Gestantes em Extremos de Idades**

As ferramentas assistenciais podem ser caracterizadas como um meio de indicadores sobre o cuidado que deverá ser realizado ao paciente durante o seu processo saúde-doença, tendo em vista que a paciente é uma gestante em extremos de idade da vida reprodutiva, é nítida a necessidade de fomentar a utilização dessas ferramentas durante o ciclo gravídico-puerperal (13).

É possível compreender que as ferramentas assistências usadas durante a gestação em extremos de idades são de responsabilidade do enfermeiro que executa o plano de cuidado a gestante, que tem como foco o acolhimento, a reavaliação do desenvolvimento gestacional rotineiramente, e as intervenções que deverão ser elaboradas e cumpridas durante esse ciclo (14).

O profissional de enfermagem demanda dessas ferramentas assistências para conseguir executar o pré-natal, onde é possível elencar as necessidades e realizar também a sistematização da assistência de enfermagem (14).

Nota-se que uma das principais ferramentas é a 1ª consulta de pré-natal executada pelo enfermeiro, onde é realizado o acolhimento inicial a gestante, tendo em vista que durante essa consulta é criado o vínculo com a mulher; é verificado o histórico gestacional familiar e patológico da gestante a fim de

identificar algumas adversidades que possam vir surgir durante o ciclo gravídico e assim poder traçar algumas ações para diminuir os agravos e agregando melhores condições no processo saúde materno-fetal (6,15).

Durante a avaliação gestacional é realizada uma abordagem mais ampla e qualificada, são realizados procedimentos como: o exame físico, solicitação de exames laboratoriais, ultrassom de rotina, anamnese, a medida do crescimento uterino durante os trimestres do período gestacional e pôr fim a avaliação do desenvolvimento fetal (15).

Tratando-se das intervenções propostas pelo enfermeiro é possível dizer que as gestantes aderem bem ao modelo e se prontificam a realiza-las da maneira correta como foi proposto pelo profissional durante as consultas pré-natais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notável que a gestação em extremos de idade venha acontecendo rotineiramente no decorrer dos últimos anos, a gestação com a mulher mais madura vem acontecendo devido ao fato que a mulher ela entrar no mercado de trabalho, acaba focando em sua carreira profissional e conseqüentemente deixando a gestação em segundo plano. Já por outro lado acontece muito ainda à gestação na adolescência, por questão de falta de informação dessas meninas, geralmente envolve também questões sociais. E o enfermeiro possui um papel fundamental na assistência a gestante dessas faixas etárias como foi discutidos no presente estudo, e pretendendo assim, conhecer melhor a forma que é desenvolvida o pré-natal a gestantes em extremos de idade.

Sobretudo é possível considerar que a assistência ao pré-natal realizado pelo enfermeiro é indispensável em todas as faixas etárias gestacionais e que contempla gestantes de variados tipos, como as de risco habitual, intermediário e de alto risco.

# SIMPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de  
Empreendedorismo,  
Pesquisa e Extensão  
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO  
ARAUCÁRIA  
Apoio ao Desenvolvimento Científico  
e Tecnológico do Paraná

Observamos que o enfermeiro pode sim executar uma boa assistência ao pré-natal as gestantes em extremos de idade e que a gestação nessa faixa etária, quando acompanhada da forma correta, com um profissional preparado, os riscos adversos diminuem pela metade e muitas das vezes podendo nem acontecer os agravos e intercorrências.

E por fim podemos concluir que esse estudo visou agregar maior conhecimento sobre a vasta atuação do enfermeiro realizada durante o pré-natal em gestantes dessas duas faixas etárias, e a importância de ter uma boa assistência de enfermagem realizada durante esse período.

Contribuindo assim para que as demais assistências de enfermagem durante o pré-natal sejam realizadas com maestria e se torne um hábito do nosso cotidiano.

## REFERÊNCIAS

- (1) 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) VIELLAS, E.F.; NETTO, T.L.F.; GAMA, S.G.N; BALDISSEROTTO, M. L.; NETO, P.F.P.; RODRIGUES, M.R.; *et al.* Assistência ao parto de adolescentes e mulheres em idade materna avançada em maternidades vinculadas à Rede Cegonha. **Ciênc. saúde coletiva**, 26 (3): 847-858, Mar. 2021.
- (3) DO NASCIMENTO, I. B.; FLEIG, R.; PACHECO, V. C.; DE SOUZA, M. L. R.; PINHEIRO, E. B.; E SILVA, T. R.; SILVA, J. C. Assistência pré-natal e resultado perinatal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 30, n. 2, 2017.
- (4) SILVA, P. C.; BARBOSA, L. S. M.; FARIAS, R. A. R.; LOPES, M. L. H.; *et al.* Influence of maternal age in perinatal conditions in livebirths of São Luís, Maranhão. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, 12:292-299. 2020 jan/dez; Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047844>. Acesso em: 20 agos. 2022.
- (5) ROCHA, I. M. s.; BARBOSA, V. S. S.; LIMA, A. L. S.; Fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal: factors that influence non-adherence to the prenatal program - **Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 7, n. 21, p. 21-29, 2017.
- (6) MARQUES, B. L.; TOMASI, Y. T.; SARAIVA, S. S.; BOING, A. F.; GEREMIA, D. S. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** 25 (1). 2021.

- (7) SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. São Paulo. **Einstein**, 8 (1Pt 1):102-6. Jan-Mar 2010.
- (8) VILLEGAS, V. C. A.; IMAGAVA, A. S.; ROUSSENQ, K. R.; FERRAZ, N. M. T. Idosos em cuidados paliativos: impacto em seus cônjuges. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 2947, 2022.
- (9) 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 há 35 anos. **RevGaúcha Enferm.**38(4):e2017-0042; 2017.
- (10) VEIGA, L. L. P.; TENÓRIO, M. C. S.; FERREIRA, R. C.; TENÓRIO, M. B.; *et al.* Resultados perinatais adversos das gestações de adolescentes vs de mulheres em idade avançada na rede brasileira de saúde pública. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** Recife, 19 (3): 611-619 jul./set.,2019.
- (11) SOUZA, F. L. de; SACCOL S. de M.; ROLIM, T. C. de A.; PIOVESSAN-ROSANELLI, C. L. S.; CONTERATO, D. M.; ANVERSA, E. T. R. Motivos da não realização do pré-natal por gestantes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 55, p. e3878, 6 ago. 2020.
- (12) FABBRO, M. R. C.; BUSSADORI, J. C. de C. WERNET, M.; *et al.* Pré-natal de Risco Habitual e Alto Risco: Estudo Qualitativo sobre Percepções de Mulheres . **New Trends in Qualitative Research**, Oliveira de Azeméis, Portugal, v. 8, p. 538–546, 2021.
- (13) ERRICO, L. S. P.; BICALHO, P. G.; OLIVEIRA, T. C. F. L.; MARTINS, E. F. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. **Rev Bras Enferm**, 71(Suppl3):1257-64, 2018.
- (14) SEHMEN, G. D.; SALDANHA, L.; *et al.* Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**, vol. V, núm. 1, 2020.

# SIMPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de  
Empreendedorismo,  
Pesquisa e Extensão  
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO  
ARAUCÁRIA  
Apoio ao Desenvolvimento Científico  
e Tecnológico do Paraná

- (15) FERREIRA, B. A.; SILVA, E. M. da; *et al.* Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **J. Health BioSci.** 2021; 9(1):1-6 V. 9i1.3995.p1-6.2021.