

Gravidez em mulheres acima de 34 anos no Brasil - análise da frequência entre 2006 e 2012

Eduardo C. Teixeira,¹ Hyder M. Gurgel,¹ Denise L. M. Monteiro,^{2*} Danielle B. S. Barmpas,³ Alexandre J. B. Trajano,⁴ Nadia C. P. Rodrigues⁵

Resumo

O objetivo do estudo é avaliar a frequência de gestação em mulheres com idade superior a 34 anos no Brasil e as relações entre as diferentes faixas etárias e regiões. Trata-se de estudo epidemiológico descritivo, com desenho transversal, realizado por busca no banco de dados público do governo, Tecnologia da Informação a Serviço do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foi observado aumento da proporção de partos em mulheres acima de 34 anos no Brasil, de 18,1% entre 2006 e 2012. O maior aumento ocorreu no grupo entre 35 e 39 anos, sendo mais significativo nas regiões Sudeste (21%), Sul (18%) e Centro-Oeste (25%). Por outro lado, nas gestantes de 40 a 44 anos, o aumento ficou restrito às regiões Sudeste (7%) e Centro-Oeste (8%). A gestação em mulheres acima de 45 anos apresentou a maior queda no período: 38% na região Norte, 30% no Nordeste, 11% no Sudeste e 20% no Sul; somente no Centro-Oeste houve aumento (2%). Podemos concluir que vem ocorrendo mudança no perfil epidemiológico das gestantes no Brasil em relação à idade, com aumento progressivo da idade materna e maior representação percentual de gestantes com idade superior a 34 anos.

Descritores: Gravidez; Idade materna; Gestação de alto risco.

Abstract

Pregnancy in women over 34 years old in Brazil - analysis of the frequency between 2006 and 2012

The aim of the study is to evaluate the frequency of pregnancy in women over 34 years old in Brazil and the relation between the different age groups and areas. It's a descriptive epidemiological work, with transversal design, conducted by search of the Brazilian government public database DATASUS (Tecnologia da Informação a Serviço do SUS). An increase in the proportion of deliveries in women over 34 years was observed in Brazil, 18.1% between 2006 and 2012. The greatest rise happened in the group between 35 and 39 being more significant on the Southeast (21%), South (18%) and Center-West (8%) areas. On the other hand the increase in pregnancies between 40 and 44 was restricted to the Southeast (7%) and Center-West (8%) areas. Pregnancy in women over 45 presented the largest decrease in the study period: 38% on the North, 30% on the Northeast, 11% on the Southeast and 20% on the South. Only on the Center-West there was a rise (2%). We can conclude that there is a change taking place in the epidemiological profile of pregnant women in Brazil regarding age, with a progressive increase in maternal age and a larger percentage of pregnant women over 34 years old.

1. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia. Centro Universitário Serra dos Órgãos. Teresópolis, RJ, Brasil.
2. Disciplina de Obstetrícia. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
3. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
4. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
5. Disciplina de Epidemiologia e Bioestatística. Departamento de Tecnologias da Informação e Educação. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*Endereço para correspondência:

Núcleo Perinatal, HUPE, UERJ
Av. Prof. Manuel de Abreu, 500
Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP: 20550-170.
E-mail: denimonteiro2@yahoo.com.br

Revista HUPE, Rio de Janeiro, 2015;14(1):6-11
doi:10.12957/rhupe.2015.16214
Recebido em 27/11/2014. Aprovado em 08/01/2015.

Keywords: Pregnancy; Maternal age; Pregnancy, high-risk.

Resumen

Embarazo en mujeres mayores que 34 años en Brasil - análisis de frecuencia entre 2006 y 2012

El objetivo del estudio es evaluar la frecuencia de embarazos en mujeres mayores de 34 años en Brasil y las relaciones entre los diferentes grupos de edad y regiones. Se trata de un estudio epidemiológico descriptivo, con diseño transversal, creado para la búsqueda en el banco de datos del gobierno, DATASUS (Tecnología de la Información al servicio del SUS). Se observó un aumento en la proporción de partos en mujeres de más de 34 años en Brasil, de 18,1 % entre 2006 y 2012. El mayor aumento se produjo en el grupo entre 35 y 39 años, siendo más significativo en el sudeste (21%), sur (18%) y centro-oeste (25%). Además, en las mujeres embarazadas de 40-44 años, el aumento se limitó al sudeste (7%) y centro-oeste (8%). El embarazo en mujeres mayores de 45 años presentó la mayor disminución en el período: 38 % en el norte, 30 % en el nordeste, el 11 % en el sudeste y el 20 % en el sur; sólo en el

centro-oeste aumento (2%). Podemos concluir que se están dando cambios en el perfil epidemiológico de las mujeres embarazadas en Brasil en relación con la edad, con aumento progresivo de la edad materna y mayor representación porcentual de las mujeres

embarazadas mayores de 34 años.

Palabras clave: Embarazo; Edad materna; Embarazo de alto riesgo.

Introdução

A gestação em mulheres com 35 anos ou mais tem aumentado consideravelmente em todas as regiões do Brasil.^{1,2} A busca cada vez maior por reconhecimento acadêmico e profissional resulta em adiamento da maternidade nos dias atuais. Gestantes com 35 anos ou mais apresentam o dobro de taxas de hospitalização durante a gestação do que abaixo desta idade.^{1,3} A idade avançada para a gravidez se apresenta como fator de risco para diversas complicações obstétricas e clínicas que podem ser decisivas no desfecho da gestação como gestação ectópica, gestação múltipla, cromossomopatias, doenças hipertensivas, diabetes gestacional, desproporção cefalopélvica, restrição de crescimento fetal, prematuridade e mortalidade perinatal.^{1,4}

As anomalias genéticas e congênitas mais frequentes relacionadas ao aumento da idade materna são a síndrome de Down, defeitos do tubo neural e fendas faciais (labial e palatina). A idade materna igual ou superior a 35 anos está associada a recém-nascidos (RN) com peso e tamanho abaixo do adequado.^{2,5-9} Uma revisão sistemática com estudos realizados em países desenvolvidos também encontrou associação de resultados perinatais adversos e idade materna acima de 35 anos, como o aumento da natimortalidade.¹⁰

A mudança no perfil da idade materna é um estímulo para estudos epidemiológicos sobre o tema, pois o profissional de saúde adquirindo aparato necessário para a assistência de população mais vulnerável, poderá intensificar a atenção para complicações decorrentes dessa condição.^{10,11}

Apesar do avanço tecnológico da medicina, a maternidade em idade avançada continua sendo risco tanto para a saúde materna, quanto fetal. Estudos evidenciaram risco 50% maior de mortalidade perinatal quando a mãe encontra-se entre 40 e 49 anos, em relação àquelas entre 20 e 29 anos. Este risco está relacionado à maior probabilidade de cromossomopatias em gestantes acima de 35 anos.^{5,12}

O objetivo deste estudo é avaliar a frequência de gestação em mulheres com idade superior a 34 anos no Brasil, observando as relações entre as diferentes faixas etárias e as regiões brasileiras.

Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com desenho de corte transversal, realizado por busca no banco de dados da Tecnologia da Informação a Serviço do Sistema Único de Saúde (DATASUS), disponível no endereço eletrônico: www.datasus.gov.br, buscando as informações disponíveis no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).¹³

A população de estudo foi constituída por mães com mais de 34 anos, entre 2006 e 2012, das cinco diferentes regiões do Brasil. As faixas etárias selecionadas para análise foram: 35-39 anos, 40-44 anos e ≥ 45 anos. Embora na literatura mundial seja utilizada a idade superior a 35 anos como limite para caracterizar a gestação em idade tardia, no banco de dados do SINASC, como as faixas de idade são agrupadas em grupos de cinco anos, a idade de 35 anos foi incluída neste estudo.

Para calcular a taxa de natalidade por ano, utilizamos o número total de nascidos-vivos (NV) por faixa etária materna, dividimos pelo número total de mães nesta faixa etária e multiplicamos por 1.000.

O embasamento teórico para a redação do artigo constituiu em revisão de literatura médica disponível por meio de pesquisa nas seguintes bases de dados: PubMed, Biblioteca Cochrane, Scielo e Google Acadêmico. Para a pesquisa de publicações no PubMed, utilizou-se a seguinte estratégia de busca: (“Pregnancy”, “Maternal age” and “Pregnancy, high-risk”). A busca resultou no total de 125 resumos de artigos, que foram avaliados por dois revisores, sendo selecionados 14 artigos que contemplavam os critérios de inclusão e exclusão. Ainda foram incluídos dois *sítes* oficiais – DATASUS e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) –, totalizando 16 referências bibliográficas (Figura 1).

Os critérios de inclusão de trabalhos foram: (1) ano de publicação de 2003 a 2013; (2) idiomas português, inglês e espanhol; (3) idade materna avançada; (4) complicações na gravidez de gestantes com mais de 34 anos e (5) estudos epidemiológicos na gestação. Foram excluídos artigos que: (1) eram anteriores a 2003; (2) abordavam patologias específicas; (3) abordavam aspectos terapêuticos e (4) utilizavam outros idiomas diferentes dos já descritos.

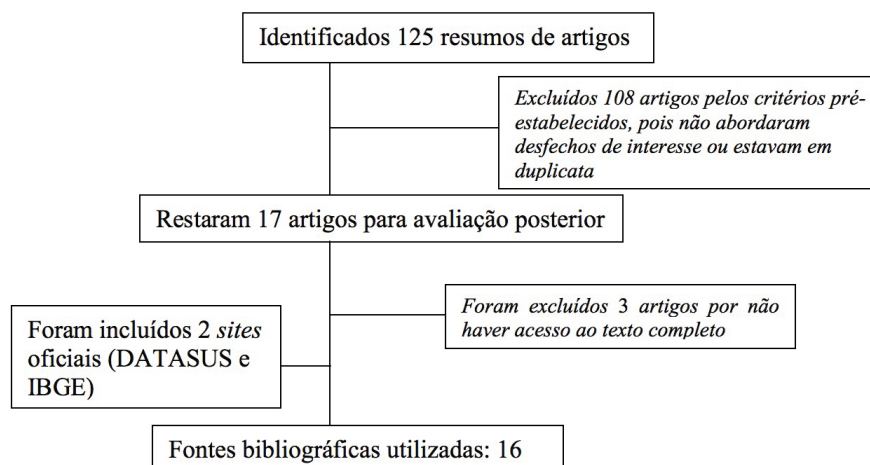


Figura 1. Fluxograma da pesquisa bibliográfica e seleção dos artigos

Por se tratar de um banco de domínio público, fica dispensada a submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição.

Resultados

No ano de 2012, as gestações em mulheres com mais de 34 anos com nascidos vivos no Brasil representaram 11,28% do total de partos. Especificando por Região, isto corresponde a 7,43% do total de gravidezes na Região Norte; 9,56% no Nordeste; 10,03% na Região Centro-Oeste; 12,88% no Sul e 13,26% no Sudeste.

Analisando os resultados filtrados por ano de ocorrência do parto e por região do Brasil, constatamos que no período entre 2006 e 2012 foi possível observar aumento na incidência de partos de gestantes com idade igual ou superior a 35 anos em todas as regiões do Brasil, tendência essa que vem se mantendo ano a ano. No período avaliado, a proporção de gestações em idade avançada aumentou 18,1% (de 9,55% para 11,28% do total de partos com NV). Importante ressaltar que, no mesmo período, ocorreu redução do número total de nascidos vivos em todas as regiões do Brasil (Tabela 1).

Os resultados dessa pesquisa ainda podem estar subestimados, pois os dados disponíveis fazem parte das informações das gestações que tiveram desfecho com nascidos vivos, sem levar em consideração os casos de abortamento ou interrupção da gravidez por complicações.

Evidencia-se maior aumento na frequência de gravidez tardia em função dos casos no grupo entre 35 e 44 anos, pois a parcela de mulheres acima de 45 anos apresentou a maior redução dos índices de gravidez,

com diminuição de 38% na Região Norte, de 30% no Nordeste, 11% no Sudeste e 20% no Sul. Somente houve aumento no Centro-Oeste (2%).

No grupo de gestantes entre 35 e 39 anos, as taxas se mantiveram constantes na Região Norte e Nordeste, enquanto houve aumento de 21% na Região Sudeste, 18% na Região Sul e 25% na Região Centro-Oeste.

Entre as gestantes de 40 a 44 anos, observa-se redução nas regiões Norte (10%), Nordeste (19%) e Sul (7%). Houve aumento nas Regiões Sudeste e Centro-Oeste (7% e 8%, respectivamente).

Através do cálculo da taxa de natalidade (número de nascimentos em uma população/total desta população) em cada faixa etária acima dos 34 anos, por Região brasileira (Figuras 2-4), foi possível corroborar os resultados da frequência em relação ao total de nascidos vivos (Tabela 1).

Discussão

O aumento da proporção de gestações em mulheres acima dos 34 anos no Brasil encontrado por este estudo reflete uma tendência global. Nos países desenvolvidos, observa-se não apenas aumento na proporção de nascimentos em mães com mais de 34 anos, mas também da primiparidade tardia. No Canadá, a média de idade no primeiro parto aumentou de 28,8 para 29,6 anos entre 1995 e 2003. Média de idade semelhante foi observada em primíparas de países como Suécia (28,3 anos), Holanda (28,7 anos) e EUA (24,9 anos) na década de 2000.^{2,15}

O aumento da frequência de gestações após os 34 anos ocorre mais acentuadamente em regiões com maior índice de desenvolvimento humano (IDH), no

Tabela 1. Distribuição do número de nascidos vivos de gestantes com idade ≥ 35 anos.

	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006
Região Norte:							
35-39	17.969	17.433	16.026	15.861	15.693	14.642	14.706
40-44	4.548	4.454	193	4.181	4.155	4.163	3.952
45 ou mais	411	457	429	471	508	508	498
Subtotal	22.928	22.344	20.648	20.513	0.356	19.313	19.156
Total NV*	308.375	313.745	306.422	310.726	321.998	311.813	317.493
% NV	7,43%	7,12%	6,74%	6,60%	6,32%	6,19%	6,03%
Região Nordeste:							
35-39	62.061	60.769	56.892	55.994	55.970	54.142	54.946
40-44	16.135	16.061	15.577	15.641	16.198	15.979	15.813
45 ou mais	1.385	1.390	1.381	1.463	1.392	1.392	1.487
Subtotal	79.581	78.220	73.850	73.098	73.560	71.513	72.246
Total NV*	832.631	851.004	841.160	865.098	888.268	878.588	887.306
% NV	9,56%	9,20%	8,78%	8,45%	8,28%	8,14%	8,14%
Região Sudeste:							
35-39	121.645	116.872	109.958	105.994	105.126	101.393	100.438
40-44	29.502	28.298	27.343	26.873	26.313	25.890	25.915
45 ou mais	1.764	1.814	1.724	1.645	1.647	1.527	1.652
Subtotal	152.911	146.984	139.025	134.512	133.158	128.810	128.005
Total NV*	1.152.846	1.143.741	1.123.593	1.119.231	1.130.407	1.122.809	1.139.395
% NV	13,26%	12,85%	12,37%	12,01%	11,78%	11,47%	11,23%
Região Sul:							
35-39	38.873	38.158	36.136	35.185	35.817	34.460	35.050
40-44	9.670	9.410	9.241	9.428	9.680	9.423	9.634
45 ou mais	628	616	600	550	585	569	639
Subtotal	49.171	48.184	45.977	45.163	46.082	44.452	45.323
Total NV*	381.658	378.093	369.905	366.358	371.497	362.858	379.062
% NV	12,88%	12,74%	12,43%	12,33%	12,40%	12,25%	11,96%
Região Centro-Oeste:							
35-39	18.786	17.674	16.039	15.076	14.453	13.643	13.260
40-44	4.042	3.863	3.586	3.441	3.211	2.996	2.963
45 ou mais	276	239	247	228	238	187	197
Subtotal	23.104	21.776	19.872	18.745	17.902	16.826	16.420
Total NV*	230.279	226.577	220.788	220.168	222.658	215.260	221.672
% NV	10,03%	9,61%	9,00%	8,51%	8,04%	7,82%	7,41%
Total Brasil:	327.695	317.508	299.372	292.031	291.058	280.914	281.150
Total NV Brasil:	2.905.789	2.913.060	2.861.868	2.881.581	2.934.828	2.891.328	2.944.928
% NV	11,28%	10,90%	10,46%	10,13%	9,92%	9,72%	9,55%

Artigo original

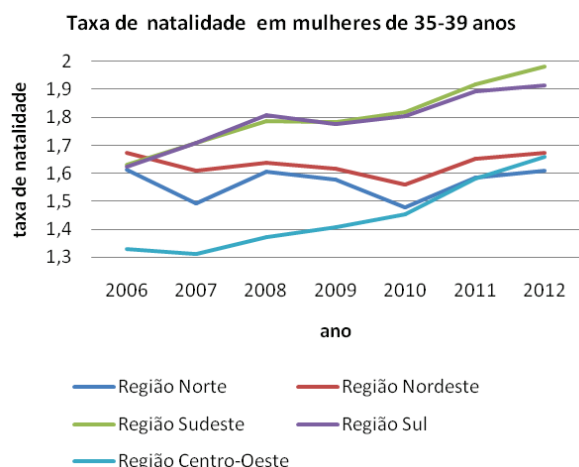


Figura 2. Distribuição da taxa de natalidade em gestantes entre 35-39 anos.

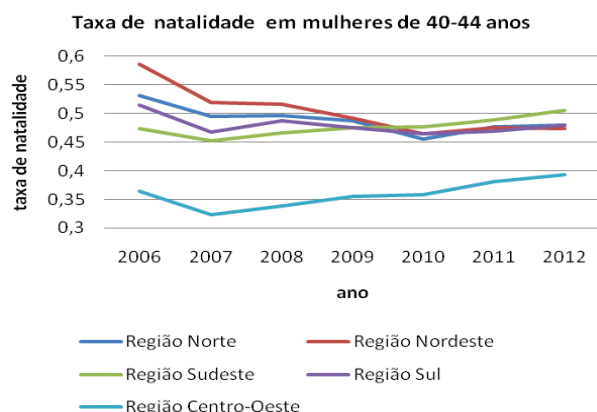


Figura 3. Distribuição da taxa de natalidade em gestantes entre 40-44 anos.

mundo e no Brasil (Sul e Sudeste). Nestas áreas, normalmente há maior taxa de escolaridade, podendo haver correlação da gestação tardia com este marcador de desenvolvimento, o que justificaria a observação de que nas regiões sabidamente mais pobres do Brasil e com menor grau de escolaridade, as mulheres engravidam mais cedo. O aumento da escolaridade está associado ao aumento do uso de métodos contraceptivos, tendência à sexarca mais tardia e com uso de proteção, e à constituição de famílias menores.⁸ No entanto, são múltiplos os fatores sociais, educacionais, econômicos e culturais que influenciam a decisão de adiar a gestação.^{2,14}

No período de estudo, a Região Centro-Oeste apresentou o maior aumento na frequência de partos de mulheres com mais de 34 anos quando comparada às outras regiões. O aumento foi particularmente significa-

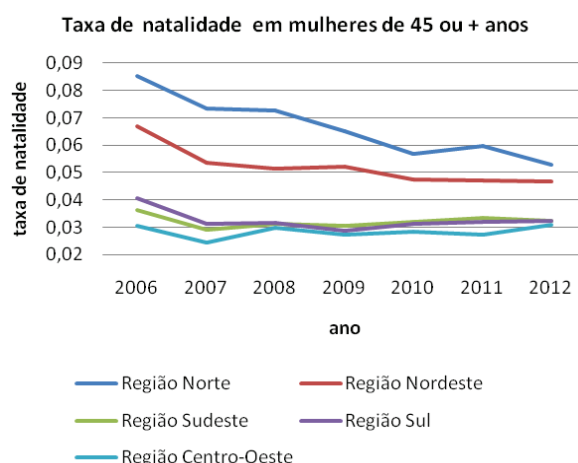


Figura 4. Distribuição da taxa de natalidade em gestantes de 45 anos ou mais.

tivo no grupo entre 35 e 44 anos (Figuras 2 e 3). De acordo com dados do IBGE, esse aumento na frequência de gestações tardias coincidiu com o aumento percentual da contribuição do Centro-Oeste para o Produto Interno Bruto (PIB), sendo esta a região que mais contribuiu para o aumento no PIB entre 2002 e 2009.¹⁶

Os avanços da tecnologia de reprodução humana também têm aumentado a fertilidade em mulheres com dificuldade para engravidar e naquelas anteriormente consideradas estéreis. Estudos mostraram que a predominância da faixa etária submetida à reprodução assistida é de mulheres acima de 33 anos.² Desta forma, as mulheres podem dedicar seu tempo ao estudo e carreira e postergar a maternidade com a ajuda de técnicas de reprodução assistida, congelamento de óvulos, gestação heteróloga e de substituição (barriga de aluguel).

Embora estudos populacionais tenham sugerido que homens e mulheres estão conscientes da relação entre a idade materna avançada e dificuldades de concepção, outros estudos demonstram que as pessoas, geralmente, desconhecem os riscos médicos, inclusive de natimortalidade, aumento dos índices de cesariana, gestações múltiplas e prematuridade. Aconselhamento pré-gestacional em primigestas acima dos 30 anos pode ser tardio para informar as decisões sobre a prevenção de riscos da gravidez associados a idade materna e paterna avançadas.¹⁴ Mulheres na faixa de 30-49 anos têm risco 1,5 vezes maior de ter um natimorto; 2,0 a 2,4 vezes mais de mortalidade perinatal e 2,6 a 4,3 vezes mais de mortalidade infantil do que as mulheres entre 20 a 29 anos de idade. O risco de abortamento espontâneo é 1,7 vezes maior para gestantes entre 30 e 34 anos, 2,8 vezes

para as mães entre 35 e 39 anos de idade e 16,4 vezes maior para as mulheres entre 40 e 49 anos do que para aquelas entre 20 e 29 anos.⁵

Em conclusão, gestantes com mais de 34 anos têm maiores taxas de desfecho materno-fetal desfavoráveis, sendo necessária especial atenção em sua assistência. As mulheres que desejm adiar a maternidade devem receber orientações sobre todos os riscos e possíveis intercorrências da gestação tardia para que possam tomar uma decisão esclarecida e responsável, já que o aumento na idade nas gestações parece ser uma tendência global inexorável.

Referências

1. Ojule D, Ibe VC, Fiebai PO. Pregnancy outcome in elderly primigravidae. *Ann Afr Med*. 2011;10(3):204-8. <http://dx.doi.org/10.4103/1596-3519.84699>.
2. Gravena AA, Sass A, Marcon SS, et al. Outcomes in late-age pregnancies. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(1):15-21.
3. Chloe V, Fretts R. Pregnancy and advanced maternal age. In: Studd J, Lintan S, Chervena KF editors *Progress in Obstetrics and Gynaecology*. 17th ed. Philadelphia: Elsevier publishers; 2006. p. 113-24.
4. Wildschut HI. Pregnancy antecedents of High pregnancy. In: James DK, Steer PJ, Weiner CP, Gonik B, editors. *High Risk pregnancy. Management Options*. 3rd ed. Philadelphia: Elsevier Publishers; 2006. p. 3-41.
5. Hanif HM. Association between maternal age and pregnancy outcome: implications for the Pakistani society. *J Pak Med Assoc*. 2011;61(3):313-9.
6. Jahromi BN, Hussein Z. Pregnancy outcome at maternal age 40 and older. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2008;47(3):318-21.
7. Huang L, Sauve R, Birkett, et al. Maternal age and risk of still-birth: a systematic review. *CMAJ*. 2008; 15:178(2):165-72.
8. McIntyre SH, Newburn-Cook CV, O'Brien B, et al. Effect of Older Maternal Age on the Risk of Spontaneous Preterm Labor: A Population-Based Study. *Health Care Women Int*. 2009; 30(8):670-89.
9. Delpisheh A, Brabin L, Attia E, et al. Pregnancy Late in Life: A Hospital-Based Study of Birth Outcomes. *J Womens Health*. 2008;17(6):965-70.
10. Carolan M, Frankowska D. Advanced maternal age and adverse perinatal outcome: a review of the evidence. *Midwifery*. 2011;27(6):793-801. <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2010.07.006>.
11. Cabrera JH, Hernández DH, León LG, et al. Resultados perinatales y maternos de los embarazos en edad madura. *Rev Cubana Obstet Ginecol*. 2003; 29(2). versión On-line ISSN 1561-3062.
12. Wright D, Kagan KO, Molina FS, et al. A mixture model of nuchal translucency thickness in screening for chromosomal defects. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2008; 31(4): 376-83.
13. Ministério da Saúde/DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Informações de Saúde – Estatísticas vitais. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em 05 Jul 2014.
14. Simão AB. A primeira relação sexual, o primeiro casamento e o nascimento do primeiro filho: um estudo quantitativo e qualitativo de duas coortes de mulheres em Belo Horizonte. [tese doutorado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2005
15. Benzie KM. Advanced maternal age: Are decisions about the timing of child-bearing a failure to understand the risks? *CMAJ*. 2008; 15:178(2):183-4.
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em <http://www.ibge.gov.br/>. Acesso em 12 Set 2013.