



## As experiências das mulheres na gestação em idade materna avançada: revisão integrativa\*

The experiences of pregnant women at an advanced maternal age: an integrative review

Las experiencias de las mujeres en la gestión en edad materna avanzada: revisión integradora

Juliane Dias Aldrighi<sup>1</sup>, Marilene Loewen Wall<sup>2</sup>, Silvana Regina Rossi Kissula Souza<sup>2</sup>, Franciane Zabloski Vieira Cancela<sup>3</sup>

### Como citar este artigo:

Aldrighi JD, Wal ML, Souza SRRK, Cancela FZV. The experiences of pregnant women at an advanced maternal age: an integrative review. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(3):509-518. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400019>

\* Extraído do projeto de dissertação “A vivência da mulher na gestação em idade materna avançada”, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, 2015.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba, PR, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Paraná, Departamento de Enfermagem, Área Materno-Infantil, Curitiba, PR, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Paraná, Curso de Graduação em Enfermagem, Curitiba, PR, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify in the literature how the experiences of women age 35 or above are described in terms of pregnancy. **Method:** Integrative review based on MEDLINE/PubMed, CINAHL, LILACS, and SciELO databases, with no time period constraint. **Results:** Eighteen studies that dealt with the experiences of pregnant women at an advanced maternal age were selected and analyzed. The studies evidenced four theme categories: the search for information, which pointed to a deficit of information supplied by health care professionals; perceiving the risks, which pointed to women's concerns about their own health and their children's; the ideal moment for motherhood, with different reasons for postponing it; and adjusting to a new routine, showing a concern regarding changes in daily life. **Conclusion:** From the results, it was possible to understand that other factors, in addition to those that include risks, are present in the experiences of older pregnant women and point to a need to involve such aspects in nursing care to create comprehensive strategies that are aligned with these women's needs.

### DESCRIPTORS

Maternal Age; Pregnancy; Nursing Care; Obstetric Nursing; Review.

### Autor correspondente:

Juliane Dias Aldrighi  
Av. Lothário Meissner, 632 – Bloco Didático II  
Jardim Botânico  
CEP 80210-170 – Curitiba, PR, Brasil  
[juliane.aldrighi@gmail.com](mailto:juliane.aldrighi@gmail.com)

Recebido: 10/09/2015  
Aprovado: 05/05/2016

## INTRODUÇÃO

Atualmente, o adiamento da maternidade se configura como um fenômeno mundial e, nos últimos 30 anos, embora os índices de nascimento estejam decrescendo, a média de idade materna aumenta progressivamente<sup>(1-2)</sup>. Inúmeros fatores contribuem para isso, como maior inserção da mulher no mercado de trabalho, crescimento das oportunidades na educação e na carreira da mulher, o desenvolvimento da medicina reprodutiva no que tange ao planejamento familiar e aos métodos contraceptivos<sup>(3-4)</sup>.

A idade materna é considerada como um fator gerador de risco para a gestação. Para o Ministério da Saúde, gestantes com idade igual ou superior a 35 anos são consideradas tardias ou em idade avançada, sendo mais suscetíveis a desenvolver complicações durante a gravidez, o que torna a gestação de alto risco<sup>(5)</sup>.

Embora haja vantagens na decisão pela gestação tardia, ela ainda é associada a eventos obstétricos adversos. Em comparação com as mais jovens, no grupo de mulheres com mais de 35 anos, estudos mostram mais abortamentos espontâneos e induzidos, maior risco para mortalidade perinatal, gravidez ectópica, baixa vitalidade do recém-nascido, baixo peso ao nascer, parto pré-termo e fetos pequenos para a idade gestacional<sup>(6-11)</sup>.

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<sup>(5,10,12)</sup>.

A perspectiva de risco, baseada no modelo biomédico ainda dominante no contexto de atenção à saúde, ainda que seja relevante para prevenção e controle de doenças, por vezes se torna uma abordagem insuficiente para abranger a dimensão complexa que é o fenômeno reprodutivo em idade avançada. Lacunas no âmbito social, psicológico e cultural da saúde podem constituir obstáculos para o desenvolvimento saudável da gestação. Entende-se que a gravidez é um momento de muitos significados construídos pelas mulheres, os quais, por sua vez, influem em sua saúde, de tal modo que é necessário conhecer e considerar as experiências e a visão das mulheres a respeito da gravidez tardia e do que julgam relevante para a própria saúde e a do filho.

Ao considerar o fenômeno ocorrido nas últimas décadas, surge uma inquietação dos autores que concerne à promoção da saúde de mulheres em gestação tardia. Por ser um grupo vulnerável da população, necessita de cuidados individualizados, pautados na humanização do cuidado à saúde da mulher.

Estudos associados à idade materna avançada têm focado prioritariamente na relação dos riscos e resultados adversos da gestação associados à idade<sup>(1,13-14)</sup>. São poucos os estudos que salientam as experiências da mulher na gestação em idade avançada.

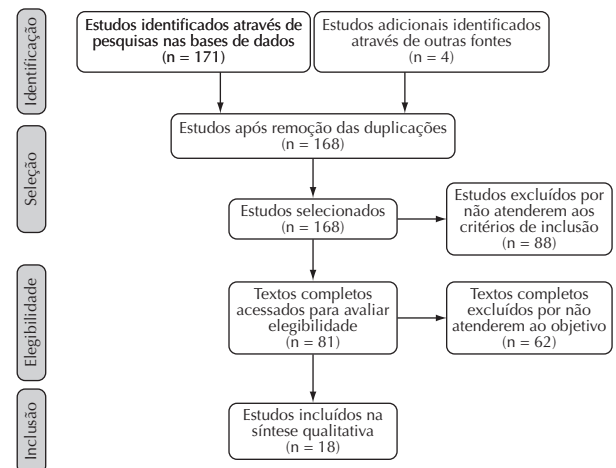
Assim, o objetivo desse estudo é identificar na literatura como são descritas as experiências das mulheres com idade igual ou superior a 35 anos na gestação. Desse modo, pode-se ampliar o conhecimento sobre a temática e obter subsídios para pautar a assistência em saúde prestada.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura sobre a gestação em idade avançada. Esse tipo de estudo tem por finalidade buscar, avaliar de forma crítica e sintetizar as evidências disponíveis acerca da temática investigada, constituindo-se em um método de pesquisa que, embora seja mais abrangente do que outros tipos de revisões, também requer rigor metodológico em todas as etapas de seu desenvolvimento<sup>(15)</sup>. Torna-se um método relevante para a Enfermagem na medida em que permite a construção de um conhecimento fundamentado e uniforme, pois oferece subsídios que dão suporte para a tomada de decisão e melhoria da prática clínica dos enfermeiros<sup>(15-16)</sup>.

Em geral, o trajeto para percorrer uma revisão integrativa passa por seis etapas distintas<sup>(15)</sup>. A primeira foi a identificação do tema e a seleção da questão de pesquisa: O que está sendo investigado e publicado sobre as experiências das mulheres que engravidam em idade avançada? Na segunda etapa se estabeleceram critérios para inclusão e exclusão de estudos. Foram considerados critérios de inclusão: publicações que apresentassem resumo, que estivessem disponíveis *online* na íntegra, de acesso gratuito, em português, inglês ou espanhol e que tivessem como objeto de estudo experiências de mulheres que engravidaram com idade igual ou superior a 35 anos. E, como critérios de exclusão: estudos de revisão, editoriais, opiniões/comentários e estudos cujo foco fosse voltado somente a problemas clínicos. Não foi utilizado recorte temporal para a seleção dos estudos por ser fundamental explorar todo o conhecimento possível publicado até os dias atuais.

As buscas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE/PubMed, CINAHL, LILACS e SciELO no mês de maio de 2015. Utilizaram-se termos como “*advanced maternal age/advanced reproductive age/delayed motherhood/late childbearing*” associados a termos que denotassem a vivência da gestante, como “*perception/life experience/perspective*”. O fluxograma (Figura 1) mostra o caminho percorrido para a seleção das publicações.



**Figura 1** – Fluxograma da seleção das publicações para a revisão integrativa, baseado no modelo PRISMA<sup>(17)</sup> – Curitiba, PR, Brasil, 2015.

A terceira etapa se constituiu na definição das informações a serem extraídas por meio da elaboração de um

instrumento, contendo: título, país e ano de publicação, objetivo, delineamento e referencial teórico, participantes e principais resultados apresentados pelo estudo.

A quarta etapa se caracterizou pelo preenchimento e avaliação do instrumento com os dados das publicações selecionadas. A partir da leitura e análise crítica realizada por duas pesquisadoras, foram criadas quatro categorias. A quinta etapa consistiu na discussão e interpretação dos resultados obtidos, seguida da sexta etapa, com a apresentação das evidências encontradas.

## RESULTADOS

Foram selecionados e analisados 18 estudos, dos quais 15 são artigos científicos internacionais e estão representados por Estados Unidos (3), Austrália (3), Inglaterra (3), Japão (2), Canadá (2) e Taiwan (2). Dos três estudos nacionais encontrados, há um artigo científico e duas dissertações de mestrado. Todos os estudos dessa revisão tinham pelo menos um enfermeiro como autor. Os anos de publicação variaram de 1996 a 2015, ocorrendo o maior número em 2014, com quatro artigos.

Após a leitura dos estudos, emergiram temas comuns organizados em quatro categorias: A busca por informações, Percebendo os riscos, Momento ideal para a maternidade e Adaptação à nova rotina.

### A BUSCA POR INFORMAÇÕES

Temas sobre informação foram descritos em oito estudos<sup>(18-24)</sup>, indicando que há uma falta de informações sobre a gestação e o pré-natal de risco<sup>(18-20,23,25)</sup>, sobre os cuidados com o bebê após o nascimento<sup>(21,24)</sup> e sobre a gestação associada à perimenopausa<sup>(22)</sup>. Para as mulheres de idade avançada, os profissionais da saúde atentam mais nos aspectos clínicos e nos riscos<sup>(18,20,23,26-27)</sup> provenientes da gestação nessa idade e acabam relegando a segundo plano assuntos também considerados importantes durante a realização do pré-natal.

Esse déficit informacional é compensado pela procura autônoma de informações na internet, com amigos e familiares<sup>(18,20,22-24)</sup>. Em um artigo<sup>(18)</sup> há o relato que, embora as informações sejam poucas ou nenhuma por parte dos profissionais, as mulheres que as receberam foram orientadas, predominantemente, por enfermeiras/enfermeiras obstetras.

Estudos revelam uma relação dos profissionais com as gestantes de idade materna avançada como autoritária

e disciplinar<sup>(27)</sup>, permeada por julgamentos vinculados à idade da gestante<sup>(18,20,23)</sup> e culpabilização da mulher por algum eventual problema de saúde que o filho venha a apresentar<sup>(18-20,23,27)</sup>.

### PERCEBENDO OS RISCOS

Quatorze estudos revelaram as preocupações das mulheres com os riscos de o bebê nascer com algum problema de saúde associado à idade da mãe<sup>(18-21,23,25-26,28-33)</sup> e preocupações com a própria saúde durante a gestação em idade avançada<sup>(18-23,25-26,30,33-34)</sup>.

Alguns cuidados com a própria saúde para a manutenção de uma gestação saudável foram evidenciados, como controlar pressão arterial<sup>(26)</sup>, diabetes<sup>(23)</sup>, alimentação<sup>(23,26)</sup> e realização exercícios físicos<sup>(20,22-23,26)</sup>.

### MOMENTO IDEAL PARA A MATERNIDADE

Os temas relacionados a esta categoria correspondem a aspectos que levaram ao adiamento da gravidez, como a escolha do parceiro certo para constituir uma família<sup>(23,25,32,34-35)</sup>, busca por estabilidade financeira<sup>(19,25,27,32-35)</sup> e maturidade para conceber um filho<sup>(19,23,26-27,32-35)</sup>.

As mulheres se consideram mais preparadas emocionalmente<sup>(34)</sup>, mais pacientes<sup>(26)</sup> e orgulhosas<sup>(29,32)</sup> por engravidarem após os 35 anos, julgando ser o tempo ideal para a gravidez. Por isso, sentem-se realizadas com o novo papel de mãe<sup>(20-21,24,26,28-29,31,34)</sup>, relatando ser um dos melhores acontecimentos da vida<sup>(20)</sup>, e considerando um milagre conceber nessa idade<sup>(21,30)</sup>.

Ao mesmo tempo em que se sentem mais preparadas emocionalmente, algumas mulheres passam por situações que as desestabilizam, em que se sentem desconfortáveis perante a sociedade por engravidarem após os 35 anos, sentindo-se discriminadas por esse motivo<sup>(25,27,34-35)</sup>.

### ADAPTAÇÃO À NOVA ROTINA

Nessa categoria, estão incluídos estudos que revelaram dificuldade das mulheres em retomar as tarefas diárias<sup>(26,34)</sup>, adaptação à nova rotina de vida<sup>(19,21,26,29-32)</sup>, preocupação com o impacto do nascimento do bebê no retorno ao trabalho<sup>(19,21,24,26,28,30-31)</sup>.

O Quadro 1 apresenta os estudos que fizeram parte da análise para a construção da revisão integrativa.

**Quadro 1** – Estudos incluídos na Revisão Integrativa – Curitiba, PR, Brasil, 2015.

Título	País/ Ano de publicação	Objetivo	Delineamento/ Referencial teórico	Participantes	Principais resultados
Midwifery care in the UK for older mothers <sup>(18)</sup>	Inglaterra 2014	Entender sobre a experiência de ter um filho em idade materna avançada; Investigar o cuidado prestado por profissionais da saúde durante a gestação e o puerpério nas perspectivas da mulher em idade avançada.	Qualitativo/ Quantitativo/ Estudo Transversal	397 mulheres que tiveram filhos após os 35 anos	Muitas mulheres reportaram terem recebido um bom cuidado pela enfermagem obstétrica, porém outras sentiram que suas necessidades de cuidado não foram supridas ou que foi oferecido suporte inadequado.

continua...

...continuação

Título	País/ Ano de publicação	Objetivo	Delineamento/ Referencial teórico	Participantes	Principais resultados
Adiamento da maternidade: ser mãe depois dos 35 anos <sup>(19)</sup>	Brasil 1999	Analisar as percepções das mulheres que adiaram a maternidade para depois dos 35 anos, em relação ao relacionamento afetivo/familiar, ao trabalho, à gravidez e à maternidade.	Qualitativo/ Teoria das Representações Sociais	Nove primigestas entre 36 e 39 anos	Os resultados mostram que há falta de informação sobre o pré-natal de risco, preocupam-se com a própria saúde e a do filho, percebem modificações no papel da mulher somente como mãe, dando ênfase para carreira e estudos, por isso temem as modificações na rotina. Após os 35 anos sentem-se maduras para conceber.
First mothering over 35 years: questioning the association of maternal age and pregnancy risk <sup>(20)</sup>	Austrália 2007	Relacionar a negociação do risco em primíparas de idade materna avançada.	Qualitativo/ Descritivo	22 primíparas com 35 anos ou mais	As mulheres percebem o risco, porém revelam poucas informações sobre este. Lidam com a incerteza da gestação saudável, negociam o risco cuidando da própria saúde e controlando a ansiedade e têm esperança de que o resultado será favorável.
Postpartum experiences of older Japanese primiparas during the first month after childbirth <sup>(21)</sup>	Japão 2014	Descrever as experiências pós-parto de primíparas japonesas em idade avançada durante o primeiro mês depois do parto.	Qualitativo/ Descritivo	21 primíparas com 35 anos ou mais	As mulheres sentiram-se preocupadas com a própria saúde e a do bebê, cansadas e conscientes da limitação física devido à idade, preocupadas com as modificações no estilo de vida, porém realizadas com a maternidade.
Uncertainty during perimenopause: perceptions of older first-time mothers <sup>(22)</sup>	EUA 2012	Analisar as percepções de mães pela primeira vez em idade avançada sobre a saúde durante a transição para a menopausa.	Qualitativo/ Fenomenologia	13 mulheres mães pela primeira vez de 45 a 56 anos na perimenopausa	As mulheres revelaram o desconhecimento de sinais e sintomas, falta de suporte dos profissionais da saúde, dificuldade em lidar com os sintomas e atender ao bebê concomitantemente, pois apresentam irritabilidade, depressão e modificações emocionais constantes.
Advanced maternal age and risk perception: a qualitative study <sup>(23)</sup>	Canadá 2012	Analisar a percepção de risco das mulheres grávidas em idade materna avançada.	Qualitativo/ Descritivo	15 primigestas de 35 anos ou mais	Muitos fatores influenciaram a percepção de risco das mulheres, como fatores psicológicos, visão e comunicação com profissionais da saúde, características do risco e estágio da gestação.
Late motherhood: the experience of parturition for first time mothers aged over 35 years <sup>(24)</sup>	Austrália 2003	Investigar as experiências de mães pela primeira vez com idade igual ou maior que 35 anos.	Qualitativo/ Descritivo	20 primíparas com 35 anos ou mais	As mulheres planejam as gestações, sentem-se mais responsáveis após a maternidade, descobrem suas identidades como mães, porém revelam preocupação com o trabalho/carreira, necessidade de mais informações no pré-natal e puerpério e sentem-se discriminadas pela gravidez tardia.
Advanced maternal age: delayed childbearing is rarely a conscious choice a qualitative study of women's views and experiences <sup>(25)</sup>	Inglaterra 2012	Compreender os fatores que influenciam nas decisões das mulheres de adiar a maternidade e investigar suas experiências e percepções de riscos associados.	Qualitativo/ Fenomenologia	18 mulheres com 35 anos ou mais divididas em três grupos: seis sem filhos e não grávidas, seis grávidas do 1º filho; não grávida e assistida em clínica de fertilização	As mulheres revelaram que aos 35 anos sentem-se prontas para ter um filho, além de afirmarem a necessidade de uma relação estável, maturidade e experiência de vida para que isso aconteça. Suas experiências mostraram a falta de informações sobre os riscos associados à idade.
"Doing it properly": the experience of first mothering over 35 years <sup>(26)</sup>	Austrália 2005	Compreender a experiência de ser mãe pela primeira vez depois dos 35 anos.	Qualitativo/ Descritivo	22 primigestas com 35 anos ou mais	As mulheres planejam-se para gestação, referem falta de informações fornecidas pelos profissionais e preocupam-se com os riscos associados à idade. Apresentam dificuldades na adaptação, ao longo do puerpério, as enfrentam e finalmente se descobrem como mães.

continua...

...continuação

Título	País/ Ano de publicação	Objetivo	Delineamento/ Referencial teórico	Participantes	Principais resultados
"Renewed" "Older" motherhood/ mothering: a qualitative exploration <sup>(27)</sup>	Inglaterra 2015	Analisar experiências de mulheres múltiparas sobre ser mãe "idososa".	Qualitativo/ Descritivo	9 mulheres múltiparas com 35 anos ou mais	Os resultados mostram a importância do parceiro na maternidade em idade avançada, a dificuldade de conciliar o cuidado dos filhos adolescentes e do novo bebê e estar sujeita às críticas sobre a idade "errada" para a nova maternidade.
Older Japanese primiparas' experiences at the time of their post-delivery hospital stay <sup>(28)</sup>	Japão 2014	Compreender as experiências de primíparas em idade avançada no puerpério.	Qualitativo/ Descritivo	22 puérperas primíparas de 35 a 44 anos	Os resultados mostraram experiências relacionadas a preocupações com saúde, crescimento e cuidados com o bebê, à experiência do parto, satisfação com a gravidez nessa idade e preocupação com o trabalho.
Lao Lai Zi – becoming a mother: cultural implications with Parse's Theory <sup>(29)</sup>	Taiwan 2010	Analisar as experiências de primíparas no primeiro ano depois do nascimento.	Qualitativo/ Fenomenologia	10 primíparas com 35 anos ou mais	O estudo revela sentimentos ambivalentes em relação à maternidade, como orgulho, emoção e gratidão em tornar-se mãe, ao mesmo tempo veem obstáculos na recuperação física, no tempo despendido nos cuidados do bebê e preocupação com a própria saúde.
A qualitative study of the experiences of Taiwanese women having their first baby after the age of 35 years <sup>(30)</sup>	Taiwan 2007	Analisar as experiências de mulheres taiwanesas que ficaram grávidas pela primeira vez depois dos 35 anos.	Qualitativo/ Fenomenologia	10 primigestas com 35 anos ou mais no 3º trimestre de gestação	Demonstraram surpresa e preocupação com a gravidez e seus resultados, constrangimento por serem gestantes mais velhas e estarem fora dos padrões da sociedade, porém se sentem realizadas como mães. Preocupam-se com as mudanças no estilo de vida.
Divergent themes in maternal experience in women older than 35 years of age <sup>(31)</sup>	EUA 1996	Analisar a experiência materna descrita por mães pela primeira vez com mais de 35 anos e constatar se é semelhante ou divergente das categorias temáticas da WPL-R.	Quantitativo/ Qualitativo	88 primíparas de 35 a 42 anos	Houve temas convergentes com os apresentados pelo instrumento e temas adicionais não apresentados anteriormente: medo da morte; falta de suporte social/isolamento; cansaço/necessidade de recuperação; questões da carreira/trabalho e perda do controle da situação.
A qualitative study of older first-time mothering in the first year <sup>(32)</sup>	EUA 2004	Entender a experiência do primeiro ano sendo mãe pela primeira vez em idade avançada.	Qualitativo/ Fenomenologia	Sete primíparas de 36 a 48 anos	As mulheres preocupam-se com a saúde do bebê, relataram sentir-se prontas para a maternidade, planejaram intensamente a gestação, porém percebem dificuldades na adaptação à nova rotina de vida.
Experiência da gravidez após os 35 anos de mulheres com baixa renda <sup>(33)</sup>	Brasil 2013	Apreender as representações sociais sobre gravidez após os 35 anos a partir de mulheres com baixa renda que a vivenciaram.	Qualitativo/ Teoria das Representações Sociais	25 gestantes com 35 anos ou mais	A gravidez tardia se atrela à consolidação de novas uniões conjugais, à estabilidade financeira e à maturidade do casal. As mulheres representam esta experiência como positiva, se houver planejamento prévio. Sem essas condições, as representações são negativas.
Um estudo sobre a vivência da gravidez tardia <sup>(34)</sup>	Brasil 2014	Descrever a vivência da mulher que engravida após os 35 anos e analisar a vivência sob a perspectiva de gênero e vulnerabilidade.	Qualitativo/ descritivo	16 mulheres no ciclo gravídico puerperal de 36 a 48 anos	As mulheres veem pontos positivos na gestação após os 35 anos, como maturidade, discernimento, estabilidade na relação e na profissão. Os pontos negativos são cansaço, discriminação geracional e problemas de saúde.
Factors influencing women's decisions about timing of motherhood <sup>(35)</sup>	Canadá 2006	Explorar os fatores que influenciam nas decisões de mulheres sobre o momento de ser mãe.	Qualitativo/ Descritivo	45 mulheres divididas em grupos etários	Consideraram 35 anos ou mais a idade ideal para engravidar, sendo influenciadas por fatores como independência, estabilidade financeira e relacionamento estável.

## DISCUSSÃO

Os resultados apontam que as experiências da gestação em idade avançada são permeadas por vários fatores que

podem influenciar no desenvolvimento saudável de uma gestação em idade tardia, abrangendo questões físicas, sociais e psicológicas da mulher, conforme as quatro categorias temáticas encontradas.

Os profissionais da saúde devem ser referência para as gestantes e as informações que devem ser concedidas a elas, antes e durante o pré-natal, estão estritamente associadas a um bom desenvolvimento emocional da mulher na gravidez. Ainda que o médico seja a principal referência para elas, o enfermeiro tem um papel fundamental na orientação sobre os cuidados com a saúde na gestação e após o parto, cuidados com o recém-nascido e apoio nas necessidades subjetivas dessas mulheres<sup>(12,36-38)</sup>.

Apesar de a falta de informações na perimenopausa ter sido citada em somente um artigo, trata-se de uma nova necessidade dos serviços de saúde para repensar a assistência às mulheres mais velhas. Portanto os profissionais devem estar preparados para orientar sobre esse período de transição na vida da mulher, principalmente se associado à gestação. A falta de informação nesse caso pode estar relacionada com sua baixa ocorrência, embora a incidência de gestações em idade avançada apresente um crescimento nos dias atuais<sup>(39)</sup>.

Os estudos sugerem uma relação autoritária do profissional da saúde com a gestante de idade avançada, o que afasta a relação profissional/paciente e não proporciona o vínculo para o compartilhamento de informações e sentimentos considerados importantes pelas mulheres, e que vão além da preocupação com a saúde física relacionada à idade<sup>(12,36,40)</sup>.

Essas atitudes autoritárias e disciplinares também se mostraram associadas à concentração e ao direcionamento da atenção e dos cuidados para o fator idade da mãe, que é vista como responsável por distúrbios maternos-fetais. A assistência prioriza esse aspecto e, na medida em que se concentra nos riscos, reforça o rótulo de uma gestação diferente das outras, ou seja, *anormal*. Essa situação pode contribuir para o desenvolvimento de sentimentos de culpa na gestante que adia a gestação, fazendo-a acreditar que a responsabilidade pelas condições de saúde do bebê é exclusivamente dela<sup>(36,41)</sup>.

Essa relação endurecida, também pode fazer com que a mulher procure informações em fontes externas aos serviços de saúde. O que seria um risco, já que pode obter dessa forma informações fraudulentas e não verdadeiras. A busca por informações na internet e outras fontes foi um dado encontrado nesse estudo devido à insuficiência de esclarecimentos durante o acompanhamento pré-natal. Há uma gama cada vez maior de informes sobre saúde/doença disponível para o acesso de qualquer pessoa. Ao mesmo tempo, que é um avanço nas comunicações, no âmbito de saúde e doença, trata-se de uma preocupação pela veracidade e exatidão dessas informações<sup>(42)</sup>.

Quanto à segunda categoria, os riscos associados à idade materna foram descritos por estudos<sup>(1,7-10,13-14)</sup> tanto nacionais como internacionais, e, embora os resultados da categoria anterior tenham mostrado falta de informações, as gestantes percebem os riscos a que estão se submetendo durante uma gestação em idade tardia. Tal fato é evidenciado pelo número de publicações encontradas que se referem à preocupação da mulher em relação à saúde do bebê.

Um estudo<sup>(36)</sup> descreve que o risco é percebido de forma diferente pelos profissionais da saúde e pelas gestantes.

Aqueles avaliam o risco de maneira objetiva, baseados em protocolos e evidências científicas que norteiam a prática. Enquanto as gestantes empregam uma noção subjetiva de risco, medindo-o de acordo com os seus próprios valores e experiências anteriores.

A percepção de risco é algo diferente do risco em si, e reflete a expectativa sobre a probabilidade de um evento. Porém, a percepção de risco ainda não está claramente definida e, muitas vezes, é utilizada como sinônimo de preocupação. A consciência do risco na gravidez é importante porque afeta o modo como a mulher vai estabelecer os cuidados com a sua saúde, as motivações para buscar assistência pré-natal, as decisões sobre o local de nascimento, escolhas sobre intervenções médicas, adesão aos procedimentos médicos e recomendações de saúde<sup>(43)</sup>. É importante que os enfermeiros compreendam que a percepção e noção de risco são diferentes entre os profissionais da saúde e os pacientes, assim, pode-se melhorar a relação entre ambos e o entendimento da gestante sobre sua situação<sup>(36)</sup>.

Um estudo<sup>(43)</sup> realizou uma comparação entre gestantes jovens e em idade avançada sobre a percepção de risco na gestação, evidenciando que as mulheres mais velhas têm maior percepção. Esse fato pode estar ligado à experiência de vida e maturidade das gestantes em idade avançada<sup>(44)</sup> e ao fato de estarem mais informadas sobre os riscos devido ao foco do acompanhamento destas ser mais voltado aos fatores biológicos e problemas de saúde advindos da gestação tardia. Elas acreditam que o fator idade deixa suas gestações e seus bebês mais vulneráveis, por isso se preocupam como o desfecho da gravidez pode afetar a saúde do bebê<sup>(43)</sup>.

Com relação ao momento ideal para conceber, conforme a literatura, muitos são os fatores que levam as mulheres contemporâneas ao adiamento da maternidade<sup>(45-46)</sup>. Nesse estudo, os resultados mostraram também que a espera pela estabilidade financeira influencia no tempo para a concepção. Porém, embora a carreira e as questões de trabalho sejam citadas como os principais motivos para o adiamento, há autores<sup>(3,47)</sup> que mostram que a razão primordial é a escolha pelo parceiro certo para a constituição de uma família.

Em estudos sobre a escolha de parceiros ideais para um relacionamento<sup>(48-49)</sup> se percebeu que as mulheres apreciam atributos relacionados ao potencial de estabilidade financeira que o homem terá futuramente, ou seja, naquele que demonstrar mais recursos a serem investidos nelas e em seus futuros filhos. Também valorizam a habilidade que ele terá de protegê-la fisicamente e que mostre potencial para desenvolver uma boa paternidade. Os autores ressaltam que a influência cultural que permeia as relações afetivas deve ser levada em consideração.

Outro fator relacionado ao momento ideal para conceber é a maturidade, que é vista como uma vantagem na maternidade tardia, pois estudos revelam que as mães mais velhas estão mais preparadas e organizadas para exercer o papel de mãe, sendo considerado por elas o *momento certo*. As mulheres apontam que com a experiência conferida pela idade avançada se sentem mais equilibradas emocionalmente, mais tolerantes, mais maduras e responsáveis para assumir a maternidade. Com a maturidade, a mulher se sente mais

competente e segura para cuidar do seu filho<sup>(41,50-51)</sup>. Em contrapartida, um estudo<sup>(47)</sup> mostra que mesmo as mulheres mais velhas podem sentir-se imaturas para conceber um filho. Das mulheres de 36 a 40 anos pesquisadas, a maioria revelou que não desejava ou não sabia se queria ter filhos, ou porque não havia encontrado o parceiro certo ou não se sentia madura o suficiente para constituir uma família.

Além das vantagens citadas, um estudo longitudinal<sup>(52)</sup> revela que há aspectos positivos não somente para as mães, mas também para os filhos de mulheres em idade avançada. Este estudo encontrou melhores índices de saúde e desenvolvimento nos primeiros cinco anos de vida em crianças nascidas de mulheres mais velhas comparadas com as mais jovens. Ficou evidenciado que as crianças nascidas daquelas apresentaram menor risco de lesões, melhores níveis de desenvolvimento de linguagem e menos dificuldades emocionais do que os filhos destas. Esses dados são atribuídos ao fato de as mães mais velhas terem uma tendência maior a se preparar para a gestação, seja física, psicológica, emocional, relacional, social ou financeiramente. Esses são indicadores de que essas mulheres comumente têm filhos mais saudáveis e com melhores capacidades de desenvolvimento.

Contudo, apesar de a idade materna ser um aspecto positivo em relação à maturidade, nesta revisão, os resultados também mostraram que as mulheres, por vezes, sentem-se discriminadas em relação à idade e a gravidez. Autores<sup>(41)</sup> chamam a atenção para a necessidade da equipe de saúde fazer o possível para não centralizar os cuidados baseados somente na idade, a fim de não fortalecer o estigma, o preconceito e a censura em torno do *momento errado* da gestação em idade materna avançada. Também ressaltam que essas atitudes podem desencadear outros fatores adicionais aos já comumente associados ao rótulo de risco, como a ansiedade, prejudicando assim a evolução normal desse período.

Relacionado à adaptação da nova rotina, o desempenho da mulher em múltiplos papéis dentro da sociedade acaba influenciando sua relação com a maternidade. A concomitância entre trabalho e maternidade apareceu nesta revisão como uma preocupação das mulheres, que temiam, de certo modo, ser impedidas ou prejudicadas no progresso e continuação da carreira. Com a gestação, a tendência é trabalhar menos, podendo afetar diretamente seu desempenho no trabalho, principalmente para as que exercem cargos mais altos e com grande exigência. Algumas mulheres decidem não usufruir da licença-maternidade e acabam se sentindo culpadas por ter que deixar seus filhos aos cuidados de outras pessoas. Há ainda, mães que preferem abdicar da profissão em prol da maternidade, colocando sua carreira profissional em segundo plano<sup>(51)</sup>.

As mulheres de 35 anos ou mais, que têm seu primeiro bebê nesta idade, podem construir um novo significado em suas existências, bem como enfrentar desafios na adaptação à nova vida. Embora elas se sintam competentes em outros papéis e frequentemente estabeleçam rotinas relacionadas a essas funções, as mães mais velhas podem apresentar dificuldades relacionadas à interrupção das rotinas. Em outro estudo, a maioria das mulheres em idade avançada se sente pronta para a maternidade, planeja a gravidez que é a

realização de um longo e profundo desejo de conceber um filho. Apesar disso, elas demonstraram uma dificuldade na reorganização das atividades diárias<sup>(12)</sup>.

O número de estudos incluídos nesta revisão foi pequeno comparado ao disponível atualmente. Essa limitação pode ser justificada devido ao fato de que todos os estudos relativos às questões voltadas aos problemas médicos específicos associados à gravidez em idade avançada, que são a grande maioria das produções relacionadas ao tema, foram excluídos durante a etapa de leitura de títulos e resumos, pois não tratavam diretamente do foco principal desta revisão. Outra limitação foi a exclusão de estudos em idiomas não elencados nos critérios de inclusão. Para minimizar os limites da pesquisa, foram realizadas buscas com descritores exatos e com palavras-chave a fim de que a recuperação das produções fosse abrangente. Os estudos finalmente incluídos formaram uma seleção diversificada, e a abrangência das questões apresentadas por eles significa que as conclusões que podem ser extraídas da presente revisão são valiosas, relevantes e úteis.

Os estudos apresentados nesta pesquisa, em sua maioria, são internacionais e todos tiveram pelo menos um enfermeiro como autor, denotando a inserção do profissional em questões relativas ao tema. Embora o fenômeno de ter filhos em idade avançada seja comum em países desenvolvidos, uma análise das experiências das mulheres grávidas em idade avançada no Brasil ainda é necessária. Nessa perspectiva, novas pesquisas envolvendo a população-alvo deste estudo podem ser desenvolvidas a fim de determinar as formas mais adequadas para que os cuidados sejam estruturados, no intuito de atender às necessidades individuais de mulheres em idade avançada, além de fomentar a reflexão sobre o desenvolvimento de políticas públicas voltadas a essa população, pois inexistem no Brasil hoje iniciativas governamentais que sejam direcionadas especificamente às mulheres gestantes com idade igual ou superior a 35 anos.

O estudo contribui para a construção do conhecimento em enfermagem relacionado ao cuidado das mulheres na gestação em idade avançada, na medida em que, a partir das experiências apresentadas, fornece subsídios para (re) pensar o cuidado e as estratégias de ação realizadas na prática do enfermeiro que contribuem para o desenvolvimento da gestação tardia.

## CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa possibilitou concluir que as mulheres que planejam ter uma gestação em idade avançada percebem-se maduras e preparadas tanto nos aspectos financeiros como nos psicológicos para conceber. Revelam ter esperança nos 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 cuidadas pelos profissionais de saúde nesse período.

As mulheres revelam também que apresentam fragilidades físicas e emocionais para enfrentar tal realidade, como irritabilidade, depressão e oscilações emocionais e

dificuldades com o conflito dos filhos adolescentes com a chegada do bebê. Elas salientam também que são julgadas pela sociedade por suas escolhas, enfrentando preocupações com a carreira e o estilo de vida, algumas optando por deixar de gozar a licença-maternidade para proteger a carreira e outras postergando ou abandonando a carreira para priorizar a maternidade.

Contudo apresentam orgulho, emoção e gratidão em tornar-se mães e sentem-se realizadas com essa nova fase da vida, porém com a necessidade de reorganizar as atividades diárias e da família.

Nessa perspectiva, no campo assistencial, pensa-se na valorização da abordagem às gestantes mais velhas com a sensibilização dos profissionais para a importância das questões que envolvem as gestantes em idade avançada e também a criação de grupos específicos juntamente com equipe multiprofissional. Ao conhecer as experiências das mulheres

que vivenciaram a gestação em idade avançada há possibilidade de apreender e compreender aspectos além dos apresentados em torno do risco e, assim, construir estratégias de cuidado condizentes com as necessidades das mulheres mais velhas, de modo a apoiar e diminuir suas preocupações, aumentar a satisfação materna com os cuidados recebidos pelo enfermeiro, proporcionar troca de experiências com outras mulheres em situações similares e estimular a aceitação da gestação em idade tardia.

Este estudo revela que se faz necessário o fortalecimento das iniciativas governamentais com vistas às necessidades das mulheres que engravidam em idade avançada, valendo-se destes resultados e do desenvolvimento de outras pesquisas que incorporem a gestação em idade avançada como objeto de estudo, no intuito de fomentar a construção de políticas públicas que englobem um cuidado especializado a essas mulheres.

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura como são descritas as experiências das mulheres com idade igual ou superior a 35 anos na gestação. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases de dados MEDLINE/PubMed, CINAHL, LILACS e SciELO, sem restrição de período. **Resultados:** Foram selecionados e analisados 18 estudos que tratavam das experiências das mulheres na gestação em idade avançada. Os estudos evidenciaram quatro categorias temáticas: A busca por informações, que mostrou aspectos como déficit de informações fornecidas pelos profissionais da saúde; Percebendo os riscos, que apontou uma preocupação da mulher com a própria saúde e a do filho; Momento ideal para a maternidade, com diferentes motivos para o adiamento; e Adaptação à nova rotina, com a preocupação em relação às mudanças no cotidiano. **Conclusão:** A partir dos resultados, foi possível compreender que outros fatores, além dos que incluem os riscos, permeiam as experiências da mulher na gestação em idade avançada e induzem à necessidade de envolver tais aspectos no cuidado de enfermagem para construir estratégias abrangentes e condizentes com as necessidades dessas mulheres.

## DESCRIPTORIOS

Idade Materna; Gravidez; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Obstétrica; Revisão.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar en la literatura cómo se describen las experiencias de las mujeres con edad igual o superior a 35 años en la gestación. **Método:** Revisión integradora llevada a cabo en las bases de datos MEDLINE/PubMed, CINAHL, LILACS y SciELO, sin restricción de período. **Resultados:** Fueron seleccionados y analizados 18 estudios que trataban de la experiencias de las mujeres en la gestación en edad avanzada. Los estudios evidenciaron cuatro categorías temáticas: La búsqueda por informaciones, que mostró aspectos como déficit de informaciones proporcionadas por los profesionales sanitarios; Percibiendo los riesgos, que señaló una preocupación de la mujer por la propia salud y la del hijo; Momento ideal para la maternidad, con distintos motivos para el aplazamiento; y Adaptación a la nueva rutina, con la preocupación con respecto a los cambios en el cotidiano. **Conclusión:** A partir de los resultados, fue posible comprender que otros factores, además de los que incluyen los riesgos, están involucrados en las experiencias de la mujer en la gestación en edad avanzada e inducen a la necesidad de abarcar dichos aspectos en el cuidado de enfermería para construir estrategias amplias y condecenas con las necesidades de esas mujeres.

## DESCRIPTORIOS

Edad Materna; Embarazo; Atención de Enfermería; Enfermería Obstétrica; Revisión.

## REFERÊNCIAS

- Ojule JD, Ibe VC, Fiebai PO. Pregnancy outcome in elderly primigravidae. *Ann Afr Med.* 2011;10(3):204-8.
- 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.
- 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 [cited 2015 Aug 8];58(10):e588-95. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3470537/>
- Hanson B. Questioning the construction of maternal age as a fertility problem. *Health Care Women Int.* 2003;24(3):166-76.
- Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. Brasília: MS; 2012.
- 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.



7. Gravena AAS, Sass A, Marcon SS, Pelloso SM. Outcomes in late-age pregnancies. *Rev Esc Enferm USP* [Internet] 2012 [cited 2015 July 6];46(1):15-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a02.pdf>
8. Betancourt Gamboa K, Ramírez Milán O, Arrieta García R, Guerra Menéndez J, Muñoz Rodríguez MM. Aspectos epidemiológicos asociados a alteraciones del desarrollo em embarazadas añosas. *Rev AMC* [Internet] 2010 [citado 2015 Ago. 6];14(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v14n2/amc150210.pdf>
9. Gonçalves ZR, Monteiro DLM. Complicações maternas em gestantes com idade avançada. *Femina* [Internet] 2012 [citado 8 jul. 2015];40(5):275-9. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n5/a3418.pdf>
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 [citado 2015 jul. 10];31(7):326-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n7/v31n7a02.pdf>
11. 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 [cited 2015 July 10];88(8):563-8. Available from: <http://www.latusiemedicale.com/article-medicale-tunisie.php?article=1392>
12. Lampinen R, Vehviläinen-Julkunen K, Kankkunen P. A review of pregnancy in women over 35 years of age. *Open Nurs J* [Internet]. 2009 [cited 2015 July 28];3:33-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2729989/>
13. Sauer MV. Reproduction at an advanced maternal age and maternal health. *Fertil Steril*. 2015;103(5):1136-43.
14. Liu LC, Wang YC, Yu MH, Su HY. Major risk factors for stillbirth in different trimesters of pregnancy: a systematic review. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2014;53(2):141-5.
15. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987;10(1):1-11.
16. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [citado 10 jun. 2015];17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
17. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [cited 2015 Sep 4];6(7):e1000097. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2707599/>
18. O'Connor A, Doris F, Skirton H. Midwifery care in the UK for older mothers. *Br J Midwifery*. 2014;22(8):568-77.
19. Teixeira ETN. Adiamiento da maternidade: ser mãe depois dos 35 anos [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1999.
20. Carolan M, Nelson S. First mothering over 35 years: questioning the association of maternal age and pregnancy risk. *Health Care Women Int*. 2007;28(6):534-55.
21. Mori E, Iwata H, Sakajo A, Maehara K, Ozawa H, Maekawa T, et al. Postpartum experiences of older Japanese primiparas during the first month after childbirth. *Int J Nurs Pract*. 2014; 20 Suppl 1:20-31.
22. Morgan P, Merrell J, Rentschler D, Chadderton H. Uncertainty during perimenopause: perceptions of older first-time mothers. *J Adv Nurs*. 2012;68(10):2299-308.
23. Bayrampour H, Heaman M, Duncan KA, Tough S. Advanced maternal age and risk perception: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2012 [cited 2015 July 5];12:100. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3490979/>
24. Carolan M. Late motherhood: the experience of parturition for first time mothers aged over 35 years. *Aust J Midwifery*. 2003;16(2):17-20.
25. Cooke A, Mills TA, Lavender T. Advanced maternal age: delayed childbearing is rarely a conscious choice a qualitative study of women's views and experiences. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(1):30-9.
26. Carolan M. "Doing it properly": the experience of first mothering over 35 years. *Health Care Women Int*. 2005;26(9):764-87.
27. Jarvie R, Letherby G, Stenhouse E. "Renewed" "Older" motherhood/mothering: a qualitative exploration. *J Women Aging* [Internet] 2015 [cited 2015 jul 3]; 27(2):1-20.
28. Sakajo A, Mori E, Maehara K, Maekawa T, Ozawa H, Morita A, et al. Older Japanese primiparas' experiences at the time of their post-delivery hospital stay. *Int J Nurs Pract*. 2014;20 Supl 1:9-19.
29. Yu-O Yang, Chung-Hey Chen, Hui-Lai Chiu. Lao Lai Zi – becoming a mother: cultural implications with Parse's Theory. *Nurs Sci Q*. 2010;23(3):240-4.
30. Yu-O Yang, Peden-McAlpine C, Chung-Hey Chen. A qualitative study of the experiences of Taiwanese women having their first baby after the age of 35 years. *Midwifery*. 2007;23(4):343-9.
31. Reece SM, Harkless G. Divergent themes in maternal experience in women older than 35 years of age. *Appl Nurs Res*. 1996;9(3):148-53.
32. Nelson AM. A qualitative study of older first-time mothering in the first year. *J Pediatr Health Care*. 2004;18(6):284-91.
33. Parada CMGL, Tonete VLP. Experiência da gravidez após os 35 anos de mulheres com baixa renda. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet] 2009 [citado 2015 jul. 10]; 13(2):385-92. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a21>
34. Oliveira LMS. Um estudo sobre a vivência da gravidez tardia [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem; 2014.
35. Benzie K, Tough S, Tofflemire K, Frick C, Faber A, Newburn-Cook C. Factors influencing women's decisions about timing of motherhood. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2006;35(5):625-33.
36. Carolan MC. Towards understanding the concept of risk for pregnant women: some nursing and midwifery implications. *J Clin Nurs*. 2009;18(5):652-8.

37. Luciano MP, Silva EF, Cechetto FH. Orientations of nursing in the high risk gestation: the pregnant perceptions. *Rev Enferm UFPE Online [Internet]* 2011 [cited 2015 aug6];5(5):1261-266. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/1727>
38. Brooten D, Youngblut JM, Donahue D, Hamilton M, Hannan J, Neff DF. Women with high-risk pregnancies, problems, and APN interventions. *J Nurs Scholarsh [Internet]*. 2012 [cited 2015 Aug 5];39(4):349-57. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3532049/pdf/nihms211829.pdf>
39. Baldwin MK, Jensen JT. Contraception during the perimenopause. *Maturitas*. 2013;76(3):235-42.
40. Piccinini CA, Carvalho FT, Ourique LR, Lopes RS. Percepções e sentimentos de gestantes sobre o pré-natal. *Psic Teor Pesq [Internet]*. 2012 [citado 2015 jul. 10];28(1):27-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n1/04.pdf>
41. Gomes AG, Donelli TMS, Piccinini CA, Lopes RCS. Maternidade em idade avançada: aspectos teóricos e empíricos. *Interação*. 2008;12(1):99-106.
42. Garbin HBR, Pereira Neto AF, Guilam MCR. A internet, o paciente expert e a prática médica: uma análise bibliográfica. *Interface (Botucatu) [Internet]* 2008 [citado 2015 ago. 05];12(26):579-88. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n26/a10.pdf>
43. Bayrampour H, Heaman M, Duncan KA, Tough S. Comparison of perception of pregnancy risk of nulliparous women of advanced maternal age and younger age. *J Midwifery Womens Health*. 2012;57(5):445-53.
44. Aasheim V, Waldenström U, Rasmussen S, Schytt E. Experience of childbirth in first-time mothers of advanced age – a Norwegian population-based study. *BMC Pregnancy Childbirth [Internet]*. 2013 [cited 2015 Aug 10];13:53. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/13/53>
45. Maheshwari A, Porter M, Shetty A, Bhattacharya S. Women's awareness and perceptions of delay in childbearing. *Fertil Steril [Internet]*. 2008 [cited 2015 Aug 13]; 90(4):1036-42. Available from: [http://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(07\)02990-1/pdf](http://www.fertstert.org/article/S0015-0282(07)02990-1/pdf)
46. Metcalfe A, Vekved M, Tough SC. Educational attainment, perception of work place support and its influence on timing of childbearing for Canadian women: a cross-sectional study. *Matern Child Health J*. 2014;18(7):1675-82.
47. Schytt E, Nilsen ABV, Bernhardt E. Still childless at the age of 28 to 40 years: A cross-sectional study of Swedish women's and men's reproductive intentions. *Sex Reprod Healthc*. 2014;5(1):23-9.
48. Gouveia VV, Gonçalves MP, Gomes AIAB, Freires LA, Coelho JAPM. Construção e validação da escala de atributos desejáveis do(a) parceiro(a) ideal. *Aval Psicol. [Internet]*. 2014 [citado 2015 ago.14];13(1):105-14. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/psi-60917>
49. Gomes AIASB, Gouveia VV, Silva Júnior NA, Coutinho ML, Santos LCO. Escolha do(a) parceiro(a) ideal por heterossexuais: são seus valores e traços de personalidade uma explicação? *Psic Reflex Crít [Internet]*. 2013 [citado 14 ago 2015];26(1):29-37. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v26n1/04.pdf>
50. Oliveira RB, Galdino DP, Cunha CV, Paulino EFR. Gravidez após os 35 anos: uma visão de mulheres que viveram essa experiência. *Corpus Sci [Internet]*. 2011 [citado 14 ago 2015]; 7(2):99-112. Disponível em: <http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/corpusetscientia/article/view/134/103>
51. Rybinska A. Motherhood after the age of 35 in Poland. *Studia Demogr [Internet]*. 2014 [cited 2015 Sep 4];1(165):7-28. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4311263/pdf/nihms639377.pdf>
52. Sutcliffe AG, Barnes J, Belsky J, Gardiner J, Melhuish E. The health and development of children born to older mothers in the United Kingdom: observational study using longitudinal cohort data. *BMJ [Internet]*. 2012 [cited 2015 Aug 12];345:e5116. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3424227/>