Planejamento reprodutivo de mulheres em idade materna avançada: revisão integrativa

Reproductive planning of advanced maternal age women: an integrative review

Planificación reproductiva de mujeres de edad materna avanzada: una revisión integradora

Juliane Dias Aldrighi[1], Andressa Kachel Chemim[2], Isabela Laureanti Bruscato[3], Rafaella Pereira Martins[4], Bruna Piahui dos Santos[5], Amanda Schanoski Lapchenski[6], Tatiane Herreira Trigueiro[7], Marilene Loewen Wall[8]

Como citar: Aldrighi JD, Chemim AK, Bruscato IL, Martins RP, Santos BP, Lapchenski AS, et al.. Planejamento reprodutivo de mulheres em idade materna avançada: revisão integrativa. 2024; 13(2): 406-19. Doi: https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n2.p406a419

REVISA

1. Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Curitiba, Paraná, Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9270-7091

2 Fundação da Universidade Federal do Paraná. Complexo Hospitalar do Trabalhador. Curitiba, Paraná, Brasil. https://orcid.org/0000-0002-2525-7414

3 Universidade Federal do Paraná, Departamento de Enfermagem. Curitiba, Paraná, Brasil. https://orcid.org/0009-0003-5771-5605

4 Universidade Federal do Paraná. Departamento de Enfermagem. Curitiba, Paraná, Brasil. https://orcid.org/0009-0000-4622-6572

5 Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação Prática do Cuidado em Saúde. Curitiba, Paraná, Brasil. https://orcid.org/0000-0002-4046-8826

6 Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação Prática do Cuidado em Saúde. Curitiba, Paraná, Brasil. https://orcid.org/0009-0005-7568-3074

7 Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Curitiba, Paraná, Brasil. https://orcid.org/0000-0003-3681-4244

8 Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Curitiba, Paraná, Brasil. https://orcid.org/0000-0003-1839-3896

Recebido: 21/01/2023
Aprovado: 18/03/2023

RESUMO

Objetivo: identificar o que tem sido publicado na literatura acerca da saúde sexual e reprodutiva de mulheres com 35 anos ou mais. Método: Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio das fontes de dados MEDLINE/PubMed, CINAHL, BVS, Scopus e Web of Science, sem restrição de período. Foram encontradas 531 publicações, das quais oito atenderam aos critérios de inclusão. Resultados: Os estudos destacaram percepções e atitudes em relação ao planejamento reprodutivo em idade avançada, incluindo gestações não planejadas devido à falta de compreensão sobre métodos contraceptivos. Fatores sociais, econômicos e de saúde também influenciaram o planejamento reprodutivo, com barreiras como baixa escolaridade, falta de recursos financeiros e estigma social associado à gravidez em idades avançadas. A educação em saúde e o acesso a métodos contraceptivos apropriados foram identificados como fundamentais. Conclusões: O estudo ressalta a necessidade de políticas públicas de saúde que abordem fatores que influenciam o planejamento reprodutivo em mulheres com 35 anos ou mais, promovendo a equidade no cuidado. A enfermeira desempenha um papel fundamental na disseminação de informações e no aconselhamento pré-concepcional, sendo essencial adaptar abordagens para garantir que todas as mulheres tenham acesso a informações, apoio e cuidados de qualidade.

Descritores: Idade Materna; Planejamento Familiar; Gravidez não Planejada; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify what has been published in the literature regarding the sexual and reproductive health of women aged 35 years or older. **Method:** This was an integrative review conducted through data sources including MEDLINE/PubMed, CINAHL, BVS, Scopus, and Web of Science, with no time restrictions. A total of 531 publications were found, of which eight met the inclusion criteria. **Results:** The studies highlighted perceptions and attitudes towards reproductive planning in advanced age, including unintended pregnancies due to a lack of understanding about contraceptive methods. Social, economic, and health factors also influenced reproductive planning, with barriers such as low educational attainment, limited financial resources, and social stigma associated with pregnancy at older ages. Health education and access to appropriate contraceptive methods were identified as crucial. **Conclusions:** The study underscores the need for public health policies that address factors influencing reproductive planning in women aged 35 years or older, promoting equity in care. Nurses play a pivotal role in disseminating information and preconception counseling, and it is essential to adapt approaches to ensure that all women have access to information, support, and quality care.

Descriptors: Maternal Age; Family Development Planning; Unplanned Pregnancy; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: identificar lo que se ha publicado en la literatura sobre la salud sexual y reproductiva de mujeres de 35 años o más. **Método:** Se trata de una revisión integrativa llevada a cabo a través de las fuentes de datos MEDLINE/PubMed, CINAHL, BVS, Scopus y Web of Science, sin restricciones temporales. Se encontraron 531 publicaciones, de las cuales ocho cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** Los estudios resaltaron percepciones y actitudes con respecto a la planificación reproductiva en edades avanzadas, incluyendo embarazos no deseados debido a la falta de comprensión sobre métodos anticonceptivos. Factores sociales, económicos y de salud también influyeron en la planificación reproductiva, con barreras como la baja escolaridad, la falta de recursos financieros y el estigma social asociado al embarazo en edades avanzadas. La educación en salud y el acceso a métodos anticonceptivos apropiados se identificaron como fundamentales. **Conclusión:** El estudio subraya la necesidad de políticas públicas de salud que aborden los factores que influyen en la planificación reproductiva en mujeres de 35 años o más, promoviendo la equidad en la atención. La enfermera desempeña un papel fundamental en la difusión de información y el asesoramiento preconcepcional, siendo esencial adaptar enfoques para garantizar que todas las mujeres tengan acceso a información, apoyo y atención de calidad.

Descriptores: Edad Materna; Planificación Familiar; Embarazo no Planeado; Atención de Enfermería.

Introdução

Um dos pilares da Atenção Primária à Saúde é o cuidado à saúde sexual e reprodutiva, conforme preconizam as Políticas Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher, e têm como objetivo garantir os direitos sexuais e reprodutivos.[1] As políticas públicas voltadas à saúde da mulher tiveram grande influência de movimentos feministas para assegurar direitos, autonomia e poder de escolha sobre o próprio corpo, consideradas um marco para a saúde das mulheres, pois têm como base ideológica o rompimento com a visão tradicional e centralizada de atenção à saúde.[2-3]

Uma das principais estratégias da área de saúde sexual é o planejamento reprodutivo, antes chamado de planejamento familiar. Essa mudança de denominação aconteceu para descentralizar a ideia de família tradicional (heterossexual) e por entender que as escolhas reprodutivas abrangem homens, mulheres, adolescentes, independente de idade e gênero, bem como as pessoas que optam por não ter filhos ou constituir família da forma socialmente esperada.[1,3]

O planejamento reprodutivo é uma estratégia de ação do Sistema Único de Saúde (SUS) que possibilita a promoção, prevenção e educação em saúde, além de fornecer o acesso aos métodos contraceptivos, diminuir a ocorrência das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), promover ações focadas no ciclo gravídico-puerperal, como prevenir gestações não planejadas e não desejadas, abortamento, promover paternidade e maternidade responsáveis, aconselhamento sobre a idade reprodutiva, principalmente a mulheres que se enquadram em gestações de alto risco, como as de idade materna avançada.[2]

Conforme o Ministério da Saúde (MS), idade materna avançada é definida como igual ou superior a 35 anos, sendo que as mulheres que engravidam nessa faixa etária são consideradas de alto risco devido às mudanças que o corpo passa ao longo dos anos, aumentando a probabilidade de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, assim como pela influência na senescência dos óvulos, o que causa consequências na fertilidade.[4-6] Contudo, mundialmente, esse público vem aumentando no decorrer dos anos. Em sua maioria, são mulheres que optaram por adiar a gestação ou não gestar, por terem outros objetivos antes da maternidade, como estabilidade financeira, níveis educacionais elevados, remuneração salarial melhor, entre outras conquistas.[7-8]

Observando esse cenário, entende-se que a Enfermeira, como principal atuante nos serviços de saúde que promovem a educação sexual e reprodutiva, tem como competências a Consulta de Enfermagem, os procedimentos técnico-científicos, as atividades em grupo, dentre outras,[9] necessita aprofundar seu conhecimento sobre o assunto, a fim de desenvolver cuidados eficazes voltados à oferta de uma assistência singular, dentro das especificações que esse público necessita e centrada na mulher.

Assim, o objetivo dessa pesquisa foi identificar o que tem sido publicado na literatura acerca da saúde sexual e reprodutiva de mulheres com 35 anos ou mais.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura,[10] estruturada em cinco etapas: a primeira foi a definição do tema e questão norteadora, em que foi utilizada a estratégia PICo (P - população: mulheres com 35 anos ou mais; I - Interesse: cuidados de enfermagem; Co - Contexto: saúde sexual e reprodutiva), o que resultou na seguinte questão norteadora: Quais as evidências disponíveis na literatura relativas aos cuidados de Enfermagem em saúde sexual e reprodutiva, direcionados a mulheres com 35 anos ou mais?

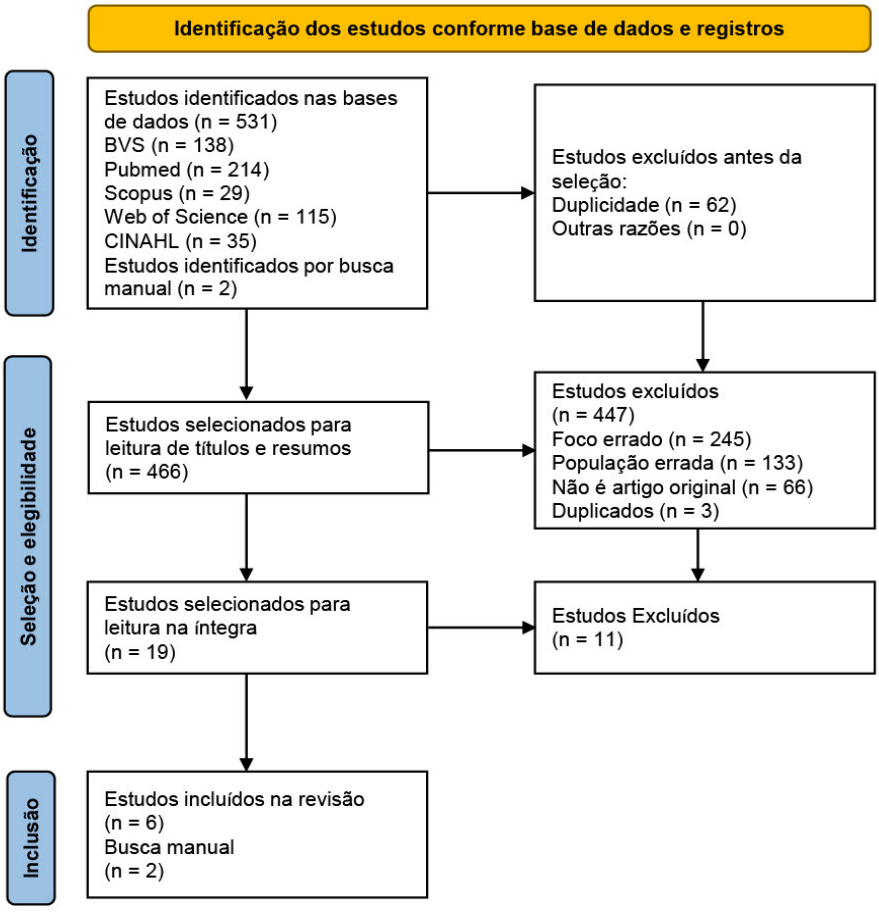
Na segunda etapa se estabeleceram critérios para inclusão e exclusão de estudos. Foram considerados critérios de inclusão: artigos originais primários que estivessem disponíveis online na íntegra, de acesso gratuito, em português, inglês ou espanhol e que tivessem como objeto de estudo cuidados de enfermagem em saúde sexual e reprodutiva direcionadas à mulher com 35 anos ou mais. E, como critérios de exclusão: estudos de revisão, editoriais, opiniões/comentários e estudos cujo foco fosse voltado somente à gestação nessa faixa etária, sem elucidar aspectos de saúde sexual e reprodutiva. Não foi utilizado recorte temporal para a seleção dos estudos por ser fundamental explorar todo o conhecimento possível publicado até os dias atuais.

Na sequência, ocorreu as buscas nas fontes de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/ Pubmed), *Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *SciVerse* (Scopus) e *Web of Science*, no período de agosto de 2023. Na construção das estratégias de busca foram utilizadas três grandes áreas: idade materna; enfermagem; saúde sexual e reprodutiva. A fim de atingir o máximo de publicações possíveis, foram utilizados além dos descritores de indexação (*Medical Subject Headings* [MeSH], Descritores em Ciências da Saúde [DECS] e CINAHL *Headings*), termos livres e palavras-chave similares, para assim elaborar uma estratégia de busca adequada conforme a especificação de cada fonte de dados, seguindo a estratégia principal: ("maternal age" OR "age, maternal" OR "ages, maternal" OR "maternal ages" OR "delayed childbearing" OR "delayed motherhood" OR "late childbearing" OR "late motherhood" OR "maternal age 35 and over" OR "advanced maternal age" OR "elderly mothers" OR "aged mother" OR "aged mothers" OR "advanced reproductive age" OR "maternal age 35" OR "maternal age 35 years" OR "reproductive aging" OR "older mother" OR "older mothers" OR "older motherhood") AND ("family planning" OR "reproductive health" OR "sexual and reproductive health" OR contraception OR "contraceptive methods" OR "contraceptive method" OR "planned pregnancy" OR "planned pregnancies" OR "unintended pregnancy" OR "unplanned pregnancies" OR "unplanned pregnancy" OR "unintended pregnancies") AND (nursing OR nursings OR "nursing care" OR "care, nursing" OR "obstetric nursing" OR "nursing, obstetric" OR "nursing, obstetrical" OR "obstetrical nursing").

Foram encontradas 531 publicações, conforme a Figura 1. Do total, foram 214 na MEDLINE/PubMed; 35, na CINAHL; 138, na BVS; 29, na Scopus; e, 115 na *Web of Science*. Os resultados foram exportados para o gerenciador de referências EndNote, onde foram excluídas 62 duplicações, bem como para a plataforma Rayyan – *Intelligent Systematic Review*, onde foram excluídas três duplicações manualmente. Totalizaram 466 publicações para a leitura de títulos

e resumos, em que, a partir da seleção realizada separadamente por dois membros da pesquisa, foram selecionados 19 estudos primários para a leitura na íntegra e, desses, seis atenderam aos critérios de inclusão. Outros dois estudos foram selecionados por busca manual, o que resultou em uma amostra final de oito estudos para análise. Destaca-se que houve a necessidade de um terceiro revisor para a discussão de consenso sobre a inclusão ou não de estudos na etapa de títulos e resumos.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos incluídos na revisão, adaptado do modelo PRISMA.[11]



A terceira etapa se caracterizou pela avaliação dos estudos por meio do preenchimento de um instrumento elaborado pelas autoras contendo as informações das publicações, que abrangeu: título, país e ano de publicação, objetivo, delineamento e referencial teórico, participantes e principais resultados apresentados pelo estudo, conforme o Quadro 1. A quarta etapa consistiu na análise aprofundada dos estudos selecionados, seguida da quinta etapa com a discussão e apresentação das evidências encontradas.

Quadro 1 – Estudos incluídos na revisão integrativa. Curitiba, PR, Brasil, 2024.

Título e localização	Objetivo	Delineamento/ Referencial teórico	Participantes	Principais resultados
Unmet need for contraception in Kuwait: issues for health care providers (2004)[12] Kwait	Investigar a questão da necessidade não atendida de contracepção entre mulheres casadas no Kuwait	Quantitativo Transversal	Mulheres que são ou já foram casadas	O estudo observa que a idade está relacionada à necessidade não atendida de contracepção. Mulheres mais velhas podem ser mais propensas a não utilizar contraceptivos devido a preocupações de saúde, crenças religiosas ou falta de acesso. A percepção de baixa susceptibilidade à gravidez foi citada como uma razão para não utilizar contraceptivos, especialmente entre mulheres mais velhas. Mulheres mais próximas da idade usual da menopausa consideraram que não precisavam mais de contracepção.
The perspectives of Iranian women on delayed childbearing: a qualitative study (2015)[13] Irã	Explorar e descrever as perspectivas e razões das mulheres casadas no Irã em relação ao adiamento da maternidade	Qualitativo Descritivo	Mulheres com mais de 30 anos que não tinham filhos ou estavam grávidas pela primeira vez	O adiamento da maternidade foi considerado uma estratégia de planejamento reprodutivo que essas mulheres adotaram com base em suas circunstâncias individuais: decisão pessoal, crenças sobre a maternidade em idade avançada e apoio social. As mulheres expressaram percepções incorretas ou incompletas sobre os riscos e benefícios do adiamento da maternidade, subestimaram a possibilidade de engravidar em idade materna avançada, demonstraram necessidade de preparo físico e mental antes da gravidez. O estudo ressalta a importância da continuidade das informações para mulheres mais velhas.
Causes and consequences of unintended pregnancies in the Gaza Strip: a qualitative study (2019)[14] Palestina	Explorar as causas e consequências das gravidezes não planejadas na Faixa de Gaza	Qualitativo Descritivo	Mulheres que experenciaram gravidez não planejada.	Mulheres com idade acima de 40 anos ou mais expressaram a preocupação de que engravidar em idades avançadas poderia trazer estigma social e que isso poderia levar a problemas de saúde nos bebês. Essas mulheres sentiam que engravidar em idades mais avançadas era indesejado e relataram que procuraram maneiras de interromper as gravidezes não planejadas por conta própria. Um dos grandes motivos para as gravidezes indesejadas foi a pressão cultural de preferência a crianças do sexo masculino e a falta de conhecimento e o uso errôneo dos contraceptivos, alegado por 66,7% das mulheres. O estudo aponta a falta de apoio social, familiar e profissional enfrentada pelas mulheres que experimentam gravidezes não planejadas. Além disso, menciona que profissionais de saúde em clínicas de pré-natal foram descritos como não empáticos em relação a essas mulheres. O estudo sugere que os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, podem ter um papel importante na prestação de apoio e cuidados às mulheres que enfrentam gravidezes não planejadas, além de fornecer informações sobre opções contraceptivas e planejamento reprodutivo.

Planejamento reprodutivo de mulheres climatéricas usuárias da Atenção Primária à Saúde Mutirão (2017)[15] Brasil	Conhecer como foi realizado o planejamento reprodutivo das climatéricas usuárias da Atenção Primária em Canarana-MT	Qualitativo Descritivo	Mulheres climatéricas com idades entre 45 e 55 anos	A conscientização sobre planejamento familiar variou, e algumas participantes associaram isso à capacidade de fornecer educação, saúde e alimentação aos filhos. A conscientização sobre métodos contraceptivos e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) também variou. Algumas participantes destacaram a importância do uso do preservativo, outras associaram a interrupção do uso de anticoncepcionais com a presença de efeitos colaterais clínicos ou após a menopausa. O estudo ressalta a importância de continuar oferecendo informações sobre planejamento reprodutivo, mesmo para mulheres na fase climatérica, para garantir que elas tomem decisões informadas sobre sua saúde sexual e reprodutiva e evitem gravidezes não planejadas, caso assim desejem.
Termination of pregnancy and the over 30s: what are trends in contraception use 1996–2006? (2010)[16] Austrália	Realizar uma análise das tendências no uso de contracepção por mulheres com mais de 30 anos que buscavam a interrupção de gravidez (com menos de 12 semanas de gestação) em um centro de saúde na Australia	Quantitativo Coorte	Mulheres de 30-50 anos que procuraram serviço de abortamento	Foi observada uma mudança nos padrões de utilização de contraceptivos, com o aumento de mulheres referindo não utilizar nenhum método, consequentemente a diminuição do uso de métodos hormonais. Os métodos de barreira e naturais se mantiveram estáveis. O estudo sugere que mudanças na fertilidade e o acesso a métodos mais modernos estão causando alteração no padrão contraceptivo.
Preparo pré-concepcional entre mulheres com gravidez planejada (2019)[17] Brasil	Analisar os determinantes da realização do preparo pré-concepcional entre mulheres com gravidez planejada	Quantitativo Transversal	264 mulheres com gravidez planejada, das quais 95 tinham 35 anos ou mais	A realização do preparo pré-concepcional está fortemente associada a fatores sociais e econômicos, como alta escolaridade e pertencimento às classes econômicas mais favorecidas (A e B). Além disso, a experiência de infertilidade e idade mais avançada também influenciaram positivamente a realização do preparo pré-concepcional. Mulheres com 35 anos ou mais foram identificadas como tendo maior probabilidade de realizar o preparo pré-concepcional em comparação com as mulheres mais jovens. A idade mais avançada foi apontada como um determinante associado à realização desse preparo. Isso significa que as mulheres com 35 anos ou mais mostraram uma tendência maior de adotar medidas de saúde e planejamento antes da concepção, em comparação com as mulheres mais jovens. Mencionam a atuação de enfermeiros no cuidado ao planejamento reprodutivo de mulheres mais velhas na prestação de atenção pré-concepcional durante as consultas de contracepção, coleta de Papanicolau, consulta pós-natal e em atividades voltadas para adolescentes em escolas.

Modern contraceptive utilization and associated factors among married Gumuz women in Metekel Zone North West Ethiopia (2020)[18] Etiópia	Determinar as magnitudes e os fatores associados à utilização de métodos contraceptivos modernos entre mulheres casadas da etnia Gumuz, na Etiópia	Quantitativo Transversal	580 mulheres, das quais 143 tinham 35 anos ou mais	A maioria das mulheres tinha conhecimento insuficiente sobre métodos contraceptivos e a probabilidade de utilização de anticoncepcionais entre mulheres com idade 35 anos ou mais era 5 vezes maior do que aquelas mulheres com idades entre 15-24 anos. O aconselhamento sobre métodos contraceptivos foi um fator associado à utilização de contraceptivos modernos. Mulheres que receberam aconselhamento sobre métodos contraceptivos modernos em unidades de saúde tiveram cerca de 4 vezes mais probabilidade de utilizar esses métodos. Isso sugere que a orientação e aconselhamento desempenham papel significativo no auxílio da compreensão das opções contraceptivas, na escolha do método que melhor se adapta às necessidades e na utilização dos contraceptivos modernos de forma eficaz.
Socio-demographic factors associated with delayed childbearing in Nigeria (2019)[19] Nigéria	Examinar a associação entre fatores socioeconômicos e demográficos e o adiamento da maternidade em mulheres na faixa etária de 35 a 49 anos na Nigéria	Quantitativo Retrospectivo	Mulheres com idades entre 35 e 49 anos	Os resultados mostraram uma prevalência de 8,0% de adiamento da gravidez na Nigéria. Alguns fatores foram associados ao adiamento da maternidade, incluindo idade mais avançada no casamento, maior nível de educação, autonomia da mulher nas decisões domésticas, uso de contraceptivos modernos e nível educacional da comunidade. Também houve uma associação entre a proporção de mulheres que já usaram contraceptivos modernos na comunidade e o adiamento da maternidade. Apesar do crescente adiamento, observam que não há políticas específicas para essa população, assim sugerem que o programa de planejamento familiar seja expandido para incluir informações sobre as consequências do adiamento da maternidade.

Resultados

Foram selecionados e analisados oito estudos, dos quais seis são artigos científicos internacionais e dois nacionais. Todos os estudos contaram com a autoria de pelo menos um enfermeiro. Após a leitura, foram estabelecidas duas categorias para agrupar temas em comum encontrados nos artigos: Percepções e atitudes em relação ao planejamento reprodutivo em idade tardia e Fatores sociais, econômicos e de saúde que influenciam o planejamento reprodutivo em idade avançada.

Percepções e atitudes em relação ao planejamento reprodutivo em idade avançada

Os estudos mostram que nem sempre as mulheres escolheram adiar a maternidade, o que ocorreu foi a gestação não planejada devido ao precário planejamento reprodutivo e falta de utilização de métodos contraceptivos. As preocupações com a saúde,[12] baixa frequência sexual[12] e percepção de baixa probabilidade de gravidez[12-13] foram os motivos mais indicados.

O conhecimento limitado sobre planejamento reprodutivo e métodos contraceptivos adequados foi apontado,[12-14] indicando a necessidade de orientação e informações sobre opções contraceptivas apropriadas para mulheres em idades avançadas.[13,15] Ainda, observou-se que o entendimento das mulheres sobre planejamento reprodutivo muitas vezes não tinha relação com métodos contraceptivos, mas sim com planejamento financeiro.[15]

Mulheres mais velhas, com mais de 40 anos, sentiam que estavam muito velhas para ter outra gravidez e temiam o estigma social associado a gravidezes nessa faixa etária.[14]

Outro estudo observou que houve aumento no número de mulheres que não utilizavam nenhum método contraceptivo e sugeriu que as mudanças nas tendências de contracepção podem estar relacionadas a fatores como a disponibilidade de novos métodos contraceptivos, mudanças nos padrões de fertilidade e fatores sociais/culturais.[16]

Fatores sociais, econômicos e de saúde que influenciam o planejamento reprodutivo em idade avançada

Nesta categoria, os estudos apontaram que fatores sociais, econômicos e de saúde influenciam tanto no preparo pré-concepcional, quanto no uso de métodos contraceptivos.

Aspectos financeiros, acesso limitado a serviços de saúde, baixa escolaridade, precariedade de acesso a informações sobre saúde reprodutiva e baixo apoio profissional nos casos de gravidez indesejada foram barreiras apontadas como determinantes para o sucesso do planejamento reprodutivo.[14,17]

O nível educacional e as condições sociais relacionadas à idade foram fatores importantes na compreensão do preparo pré-concepcional e dos cuidados necessários para uma gestação tardia saudável.[17-19] Assim, mulheres com idade mais avançada tiveram maior chance de realizar o preparo pré-concepcional[17] e maior probabilidade de utilizar métodos contraceptivos modernos em comparação com mulheres cuja idade estava na faixa de 15 a 24 anos.[18]

Mulheres com 35 anos ou mais que receberam aconselhamento em unidades de saúde tiveram cerca de quatro vezes mais probabilidade de utilizar métodos contraceptivos.[18]

Discussão

Os resultados apresentados são fundamentais para compreender a saúde sexual e reprodutiva de mulheres com 35 anos ou mais, destacando percepções e atitudes, bem como a influência de diversos fatores sociais, econômicos e de saúde para faixa etária.

Os estudos destacam que muitas mulheres nessa faixa etária não planejaram suas gestações. Isso pode ser devido a uma precária compreensão sobre planejamento reprodutivo e, consequentemente, à falta de uso de métodos contraceptivos. Uma coorte com 7608 mulheres realizada no Brasil mostrou que 53,8% das gestações não foram planejadas, sendo que as

adolescentes e as mulheres de 40 ou mais eram mais propensas a apresentarem esse tipo de situação.[20]

As mulheres relataram que a baixa frequência sexual foi atrelada à baixa percepção de probabilidade de gravidez. A proximidade da menopausa e a diminuição da fertilidade nas mulheres mais velhas, que culmina com o fim da vida reprodutiva, dá a falsa sensação da desnecessidade de pensar sobre planejamento reprodutivo, pois elas podem perceber um risco menor de engravidar e, portanto, podem optar por não usar contraceptivos. Estudo mostrou que mulheres sem parceiros fixos ou com parceiros há 10 anos ou mais tinham maior chance de gravidezes não planejadas, o que pode ser um dado preocupante do ponto de vista de que além do maior número de gravidez indesejada, também há maior risco de transmissão de infecções sexualmente transmissíveis.[20]

Em outro estudo, os motivos para o não uso de métodos contraceptivos foram querer engravidar ou não se importar em engravidar, não ter relações sexuais com homens, motivos religiosos, não saber como evitar, não saber aonde ir ou a quem procurar para receber orientações.[21] Isso sugere que a orientação e aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva precisam ser mais bem disseminados na população. Nesse sentido, a equipe de enfermagem tem papel significativo em ações de educação a fim de ajudar as mulheres a entenderem suas opções contraceptivas, a escolherem o método que melhor se adapta às suas necessidades e a utilizarem os contraceptivos modernos de forma eficaz.

É importante que estratégias para melhorar o acesso e a conscientização sobre métodos contraceptivos apropriados para mulheres em idades avançadas sejam implantadas, principalmente na Atenção Primária à Saúde, onde a equipe de enfermagem tem grande potencial para atuação de forma efetiva por meio de atividades educativas, clínicas e de aconselhamento.[22] A falta de planejamento pode resultar em questões de saúde materna e fetal, pois há evidências de atraso na busca pelo pré-natal, maior incidência de depressão, baixa aderência a intervenções de saúde como nutrição adequada e ingesta de medicamentos, morte relacionada a abortos inseguros, principalmente em países com proibição por lei dessa prática. Já para as crianças, há maior risco de morbimortalidade neonatal, perinatal e infantil, problemas de ordem psicológica e emocional, baixos rendimentos escolares.[23]

A percepção de baixa probabilidade de engravidar foi outra razão para a falta de planejamento reprodutivo, o que demonstra conhecimento limitado sobre a própria saúde sexual e reprodutiva. No entanto, é importante observar que a fertilidade nas mulheres não diminui abruptamente aos 35 anos, embora o risco de complicações possa aumentar. Proporcionar diálogos ampliados de compartilhamento de vivências que englobem educação sobre fertilidade e planejamento reprodutivo são essenciais para ajudar as mulheres a conhecerem seus corpos e necessidades, a fim de tomarem decisões informadas sobre as opções contraceptivas disponíveis e que sejam apropriadas para as necessidades das mulheres mais velhas.[24]

Alguns estudos observaram que o entendimento das mulheres sobre planejamento reprodutivo estava mais relacionado ao planejamento financeiro do que aos métodos contraceptivos. Isso ressalta a importância de abordar não apenas questões de saúde, mas também preocupações econômicas ao discutir o

planejamento reprodutivo com mulheres mais velhas.[21] Além disso, mulheres com mais de 40 anos relataram medo do estigma social associado à gravidez em idades tardias. Isso pode influenciar suas decisões em relação à maternidade e ao uso de contraceptivos. A enfermeira precisa estar atenta a esses sinais relacionados aos estigmas e preconceitos e ofertar apoio emocional e social à mulher de idade avançada, no intuito de promover o bem-estar emocional e mental da mulher e família.[25]

Na segunda categoria, os estudos apresentaram relações importantes entre determinantes sociais e escolha/uso de métodos contraceptivos. Os resultados mostraram que a idade é um fator relevante na escolha de métodos contraceptivos, corroborando com estudos que indicam que mulheres mais jovens tendem a preferir métodos de barreira, como preservativos, enquanto as mais velhas optam por métodos cirúrgicos. Essa escolha pode ser influenciada por questões de maturidade, número de gestações anteriores e melhor compreensão sobre planejamento reprodutivo. A escolaridade foi identificada também como um determinante relevante no uso de métodos contraceptivos. Mulheres com menor nível de escolaridade tendem a não utilizar métodos de barreira e hormonais, enquanto as com mais tempo de educação formal preferem os métodos cirúrgicos. Isso destaca a importância da educação em saúde e do acesso à informação para uma escolha informada e segura.[21,26]

A complexa interação entre fatores sociais e econômicos, como falta de recursos financeiros, crenças culturais, desinformação e burocracia, pode influenciar a escolha e a continuidade do uso de métodos contraceptivos. Os resultados destacam a necessidade de uma abordagem abrangente e horizontal para a saúde sexual e reprodutiva, envolvendo a melhoria da educação em planejamento reprodutivo, o acesso a métodos contraceptivos apropriados, abordagem de preocupações financeiras e de saúde, bem como combate ao estigma social.

Nesse sentido, o papel da enfermeira é fundamental no aconselhamento e apoio a escolhas contraceptivas adequadas, adaptadas às características individuais e aos fatores de risco. Esses aspectos têm implicações significativas para a promoção da equidade de gênero e do acesso universal aos serviços de saúde reprodutiva, conforme preconizado nas metas 5 e 3, respectivamente, dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Assim, é necessária uma agenda de políticas públicas que abarque de forma integralizada, integradora e inclusiva ações e estratégias que permitam a efetiva atividade relacionada à saúde sexual e reprodutiva das mulheres em geral.[27]

Percebeu-se que a literatura é vasta em relação ao tema e que enfoca em estudos de delineamentos quantitativos, pelos quais não há possibilidade de realizar análises aprofundadas e relacionais entre algumas variáveis que não foram estudadas. Em que pese, é possível afirmar que são escassos os estudos de abordagem qualitativa que exploram os comportamentos sexuais e reprodutivos de mulheres que estão entre o início do climatério e as que estão ingressando mais especificamente na menopausa, supondo-se uma faixa etária entre 35 e 55 anos. Assim, uma das limitações deste estudo foi a impossibilidade de fazer comparativos apenas com populações de 35 anos nas pesquisas encontradas, pois a maioria delas era em relação a todas as faixas etárias. Outra limitação que pode ser apontada é a diversidade cultural e contextual em que as pesquisas analisadas foram realizadas, o que indica para a não generalização a

todas as populações e cenários. No entanto, esses resultados são importantes para trazer perspectivas que dialoguem com possibilidades de melhoria das políticas públicas e do cuidado de enfermagem às mulheres em idade materna avançada.

Conclusão

Este estudo destaca a complexidade do planejamento reprodutivo em mulheres em idade avançada e a necessidade de uma abordagem abrangente para a promoção da saúde sexual e reprodutiva. É evidente que muitas gestações nessa faixa etária não são planejadas, frequentemente devido à falta de compreensão sobre o planejamento reprodutivo e ao desconhecimento de métodos contraceptivos adequados. Isso ressalta a importância de aconselhamento pré-concepcional e educação em saúde sexual e reprodutiva, um papel central desempenhado pela enfermeira e sua equipe, na disseminação de informações, principalmente na Atenção Primária à Saúde.

Além disso, a influência de fatores sociais, econômicos e de saúde no planejamento reprodutivo é evidente. Aspectos como escolaridade, situação financeira e acessibilidade a serviços de saúde desempenham um papel significativo na escolha e no uso de métodos contraceptivos. Portanto, as políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva no Brasil devem abordar essas barreiras, garantindo o acesso a métodos contraceptivos apropriados e promovendo a equidade no cuidado.

A idade avançada das mulheres também traz desafios e oportunidades. Por um lado, as mulheres mais maduras podem demonstrar maior autonomia nas decisões reprodutivas e uma compreensão mais profunda dos cuidados pré-concepcionais. Por outro lado, o medo do estigma social associado à gravidez em idades avançadas pode influenciar suas escolhas e decisões.

O estudo contribui para a visibilização da necessidade de políticas públicas de saúde que abordem os fatores sociais, econômicos e de saúde que influenciam o planejamento reprodutivo em mulheres com 35 anos ou mais. Ainda, conclama as enfermeiras para desempenharem seus importantes papéis nas ações de cuidado educativo, clínico e de aconselhamento, a fim de promover decisões e escolhas informadas e seguras. É essencial continuar pesquisando e adaptando abordagens para garantir que todas as mulheres tenham acesso a informações, apoio e cuidados de qualidade.

Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

3. Brasil. Portaria n.º 1459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha [Internet]. Brasília; 2011 [citado 2024 jan 10]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html

4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.

5. American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee on gynecologic practice and the practice committee of the American Society for Reproductive Medicine. Female age-related fertility decline. Committee Opinion n. 589. Obstet Gynecol. 2014; 123(3):719-21. doi: https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000444440.96486.61

6. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Induction of labour at term in older mothers. Scientific Impact Paper [Internet]. 2013 [cited 2024 jan 10];34:1-8. Available from: https://www.rcog.org.uk/media/lp4n13jn/sip_34.pdf

7. Chemim AK, Castro BC, Aldrighi JD, Wall ML, Carvalho AL, Medeiros BGN, Trigueiro TH. Experiencing pregnancy at an advanced maternal age in a private hospital. Rev Rene. 2022; 23:e70958. doi: https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222370958

8. Farias-Antunez S, Simões VMF, Cardoso VC, Silveira MF. Sociodemographic profile of primiparous mothers from nine birth cohorts in three brazilian cities. Cad saude publica. 2021; 37(4):e00057520. doi: https://doi.org/10.1590/0102-311x00057520

9. Conselho Federal de Enfermagem. Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório final. In: Machado MH, org. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz. 2017; 750 p.

10. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005; 52(5):546-53. doi: https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x

11. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021; 372:en71. doi: https://doi.org/10.1136/bmj.n71

12. Shah MA, Shah NM, Chowdhury RI, Menon I. Unmet need for contraception in Kuwait: issues for health care providers. Soc Sci Med. 2004; 59(8):1573-80. doi: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.01.033

13. Behboudi-Gandevani S, Ziaei S, Farahani FK, Jasper M. The Perspectives of Iranian Women on Delayed Childbearing: A Qualitative Study. J Nurs Res. 2015; 23(4):313-21. doi: http://dx.doi.org/10.1097/jnr.0000000000000084

14. Böttcher B, Abu-El-Noor MA, Abu-El-Noor NI. Causes and consequences of unintended pregnancies in the Gaza Strip: a qualitative study. BMJ Sex Reprod Health. 2019; 45:159-63. doi: http://dx.doi.org/10.1136/bmjsrh-2018-200275

15. Schönholzer TE, Pinto IC, Siqueira HCH, Pereira QLC. Planejamento reprodutivo de mulheres climatéricas usuárias da Atenção Primária à Saúde Mutirão. J Nurs Health. 2017; 7(1):58-66. doi: https://doi.org/10.15210/jonah.v7i1.8951

16. Abigail W, Power C, Belan I. Termination of pregnancy and the over 30s: what are trends in contraception use 1996-2006? Aust J Prim Health. 2010; 16(2):141-46. doi: http://dx.doi.org/10.1071/PY09020

17. Nascimento NDC, Borges ALV, Fujimori E. Preconception health behaviors among women with planned pregnancies. Rev Bras Enferm. 2019; 72(3 Suppl):17-24. doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0620

18. Adane AA, Bekele YA, Melese E, Worku GT, Netsere HB. Modern contraceptive utilization and associated factors among married Gumuz women in Metekel Zone North West Ethiopia. Biomed Res Int. 2020; e8010327. doi: http://dx.doi.org/10.1155/2020/8010327

19. Solanke BL, Salau OR, Popoola OE, Adebiyi MO, Ajao OO. Socio-demographic factors associated with delayed childbearing in Nigeria. BMC Res Notes. 2019; 12(1):1-8. doi: https://doi.org/10.1186/s13104-019-4414-x

20. Vieira CS, Braga GC, Lugarinho PTC, Stifani BM, Bettiol H, Barbieri MA et al. Sociodemographic factors and prenatal care behaviors associated with unplanned pregnancy in a Brazilian birth cohort study. Int J Gynaecol Obstet. 2020; 151(2):237-43. doi: https://doi.org/10.1002/ijgo.13305

21. Trindade RE, Siqueira BB, Paula TF, Felisbino-Mendes MS. Contraception use and family planning inequalities among Brazilian women. Ciênc. saúde coletiva. 2021; 26(2 Suppl):3493-504. doi: https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019

22. Paixão TT, Wall ML, Aldrighi JD, Benedet DCF, Trigueiro TH. Cuidados de enfermagem em saúde reprodutiva à mulher na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. 2022; 10(4):812-24. doi: https://doi.org/10.18554/refacs.v10i4.6083

23. Milanez N, Oliveira AE, Barroso ADV, Martinelli KG, Esposti CDD, Santos Neto ET. Gravidez indesejada e tentativa de aborto: práticas e contextos. Sex, Salud Soc. 2016; 22:129–46. doi: https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.22.06.a

24. Justino GBS, Stofel NS, Gervasio MG, Teixeira IMC, Salim NR. Educação sexual e reprodutiva no puerpério: questões de gênero e atenção à saúde das mulheres no contexto da Atenção Primária à Saúde. Interface (Botucatu). 2021; 25:e200711. doi: https://doi.org/10.1590/interface.200711

25. Aldrighi JD, Wall 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):512-21. Doi: https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000400019

26. Ferreira HLOC, Barbosa DFF, Aragão VM, Oliveira TMF, Castro RCMB, Aquino OS et al. Social Determinants of Health and their influence on the choice of birth control methods. Rev Bras Enferm. 2019; 72(4):1101-08. doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0574

27. World Health Organization. Critical considerations and actions for achieving universal access to sexual and reproductive health in the context of universal health coverage through a primary health care approach. Geneva: WHO. 2022. 66 p. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365905/9789240063709-por.pdf?sequence=1

Autor de correspondência
Juliane Dias Aldrighi
Av. Prefeito Lothário Meissner, 623. CEP: 80210-170-
Jardim Botânico.
Curitiba, Paraná, Brasil.
juliane.aldrighi@gmail.com