

## Características de Gestação 50+ no Brasil

### *Characteristics of Pregnancy 50+ in Brazil*

José Felipe Costa da Silva<sup>1</sup>, Jaine Maria de Pontes Oliveira<sup>2</sup>, Joyce Raquel Cândido de Medeiros<sup>3</sup>, João Vinícius Bezerra Marques<sup>4</sup>, Neyna Santos Morais<sup>5</sup>, Sebastião Ânderson Dantas da Silva<sup>6</sup>, Edson Mendes Marques<sup>7</sup>, Thaiza Teixeira Xavier Nobre<sup>8</sup>

#### RESUMO

**Introdução:** Gestação tardia é aquela que ocorre após os 35 anos de idade. Embora seja rara a ocorrência em idades mais avançadas, como acima de 50 anos, vários problemas de saúde podem afetar tanto a mãe quanto o filho. **Objetivo:** apresentar as principais variáveis das notificações de nascimentos vivos de mulheres com idade superior a 50 anos no período de 2010 a 2020 no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caráter ecológico, com abordagem quantitativa, utilizando dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos. Foram incluídas notificações de mulheres com mais de 50 anos que tiveram parto em todo o Brasil no período de 2010 a 2020. As variáveis utilizadas neste estudo foram: faixa etária da mãe segundo a região geográfica, número de consultas pré-natal, duração da gestação, peso ao nascer e tipo de parto. **Resultados:** No período de 2010 a 2020, foram cadastrados no sistema cerca de 3.935 partos em mulheres com 50 anos ou mais, sendo a faixa etária principal entre 50 e 54 anos. **Conclusão:** Os principais resultados deste estudo demonstram que houve ocorrência de gravidez tardia no Brasil, com uma concentração significativa nas regiões Sudeste e Nordeste. Na região Norte, observou-se um número menor de consultas pré-natal, enquanto a maioria dos partos foi realizado por cesariana.

**Palavras-chave:** Gravidez de Alto Risco. Idoso. Brasil.

joyce-fisio2012@hotmail.com

#### ABSTRACT

**Introduction:** Late pregnancy is defined as pregnancy occurring after the age of 35. Although occurrences at older ages, such as above 50 years, are rare, various health issues can affect both the mother and the child. **Objective:** To present the main variables of live birth notifications from women over 50 years of age in Brazil from 2010 to 2020. **Methods:** This is an ecological study with a quantitative approach, using data from the Live Birth Information System. Notifications of women over 50 who gave birth throughout Brazil from 2010 to 2020 were included. The variables used in this study were: mother's age group according to geographic region, number of prenatal consultations, duration of gestation, birth weight, and type of delivery. **Results:** From 2010 to 2020, approximately 3,935 births to women aged 50 or older were registered in the system, with the main age group being between 50 and 54 years. **Conclusion:** The main results of this study demonstrate the occurrence of late pregnancy in Brazil, with a significant concentration in the Southeast and Northeast regions. In the North region, a lower number of prenatal consultations was observed, while the majority of deliveries were performed by cesarean section.

**Keywords:** High-risk pregnancy. Elderly. Brazil.

<sup>1</sup> Fisioterapeuta, Doutorando no programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: [felipe.costa@ufrn.br](mailto:felipe.costa@ufrn.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5313-0683>

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Email: [jaine1.0@hotmail.com](mailto:jaine1.0@hotmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3106-6016>

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Email: [joyce-fisio2012@hotmail.com](mailto:joyce-fisio2012@hotmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeiro, Graduado pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE-RN). Email: [jvmarques070@gmail.com](mailto:jvmarques070@gmail.com) . ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5045-2195> .

<sup>5</sup> Nutricionista, Doutoranda no programa de pós-graduação em biotecnologia - RENORBIO – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Email: [neynamorais@yahoo.com.br](mailto:neynamorais@yahoo.com.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6025-3793>

<sup>6</sup> Nutricionista, Doutorando no programa de pós-graduação em biotecnologia - RENORBIO – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: [sebastiaoandersondantas@gmail.com](mailto:sebastiaoandersondantas@gmail.com) . ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1795-4620>

<sup>7</sup> Enfermeiro, Mestre em Práticas de Saúde e educação - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Email: [edson.marques@edbserh.gov.br](mailto:edson.marques@edbserh.gov.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3480-6630>

<sup>8</sup> Doutora em Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: [thaiza.nobre@ufrn.br](mailto:thaiza.nobre@ufrn.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8673-0009>

## 1. INTRODUÇÃO

As mulheres estão cada vez mais adiando o início de suas atividades reprodutivas, e diversos fatores contribuem para isso, tais como educacionais, sociais e econômicos. Pode-se citar como principais o aumento do número de mulheres no mercado de trabalho, o maior nível educacional e o uso de métodos contraceptivos mais eficazes, que são algumas das fontes que contribuem para o aumento de casos de gravidez após os 35 anos (CHIU; TAI; NURROHMAN; LIN; WANG; CHEN, 2021).

A gestação tardia é definida como gestação igual ou acima dos 35 anos (OLIVEIRA; CASTRO; OLIVEIRA; PROTI; MARTINS; AZEVEDO; ARAÚJO; ARRUDA; GUERRA; COSTA, 2020), sendo um fator de risco para o adoecimento tanto da mãe quanto do bebê. Durante a gestação tardia, várias condições negativas podem ocorrer, tais como hipertensão arterial, diabetes, um maior número de cesarianas, trabalho de parto prematuro, placenta prévia e amniorrexe prematura. Essas condições de saúde exigem maior cuidado assistencial dos serviços na prevenção e manejo dessas intercorrências (GONÇALVES; MONTEIRO, 2012).

Ao analisar o perfil sociodemográfico da mulher na condição de gestação tardia, percebe-se que, em geral, são mulheres de cor branca, casadas, com baixo nível escolar e de baixa renda. Em relação às características obstétricas, quase todas realizam pré-natal, com uma prevalência de parto cesariano e nascimento de bebê a termo. Também é encontrada uma alta porcentagem de complicações associadas à idade e às doenças pré-gestacionais, como pré-eclâmpsia e diabetes mellitus gestacional (ALDRIGHI; RIBEIRO; WALL; ZÜGE; SOUZA; PILER, 2018).

Assim como em idades iniciais da vida da mulher, a gravidez no extremo da vida reprodutiva requer maior cuidado, principalmente no pré-natal (XIMENES; OLIVEIRA, 2004). Um acompanhamento desde os primeiros meses de gestação torna-se necessário, pois a maioria dos riscos obstétricos decorre tanto da própria senilidade ovariana quanto do aumento da associação com doenças crônicas pré-existentes (TIBES-CHERMAN; CAMARGO; FLORES; SILVA-SOBRINHO; SILVA; ZILLY, 2021).

A gestação tardia é um fenômeno mundial, e os serviços de saúde devem estar preparados para essa nova demanda obstétrica. Alguns riscos de doenças agudas e crônicas, anteriormente citados, decorrem do aumento das doenças com o avançar da idade. Portanto, essas mulheres estão mais propensas a hospitalização, aborto espontâneo

e alterações cromossômicas do feto (BEZERRA; MESQUITA; BRITO; SANTOS; TEIXEIRA, 2015).

Neste contexto, no Brasil, é possível verificar, por meio dos sistemas de informações em saúde, algumas variáveis relacionadas aos nascidos vivos, incluindo a idade da mãe, localização e outros aspectos. Portanto, o objetivo deste estudo é apresentar as principais variáveis das notificações de nascimentos vivos de mulheres com idade superior a 50 anos no período de 2010 a 2020 no Brasil.

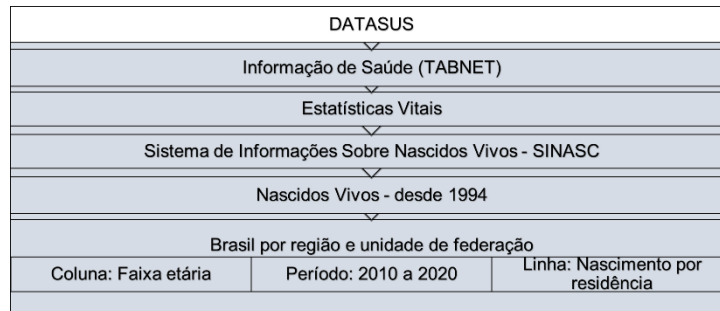
## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, de caráter ecológico com abordagem quantitativa, utilizando dados de domínio público extraídos da base de dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (<http://www.datasus.gov.br>).

A pesquisa foi conduzida com dados de todo o Brasil no período de 2010 a 2020, pois são os dados mais atualizados no DATASUS; alguns dados demoram até 2 anos após serem notificados para se consolidarem no sistema. Foram incluídas neste recorte as notificações de nascidos vivos com mães nas faixas etárias de 50 a 54 anos, 55 a 59 anos, 60 a 64 anos e 65 a 69 anos. As variáveis usadas neste estudo foram: faixa etária da mãe segundo a região geográfica, número de consultas de pré-natal, duração da gestação e tipo de parto.

Foram coletadas as informações disponibilizadas na base de dados de domínio público, extraídas da aba "Estatísticas Vitais" do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), fornecidas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (<http://www.datasus.gov.br>). As etapas da coleta dos dados nos sistemas de informação no DATASUS estão detalhadas no fluxograma ilustrado na Figura 1.

**Figura 1.** Etapas para a realização da coleta de dados no sistema de informação ambulatorial do SUS.



Fonte: Autoria própria, 2022.

Os dados foram baixados em formato CSV, armazenados em dispositivos, editados em planilhas eletrônicas e transformados em porcentagens e gráficos.

O presente estudo, por apresentar caráter de análise de dados secundários disponíveis em plataforma de domínio público do SUS, não necessita de registro e aprovação no sistema do CEP/CONEP, conforme determinações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). No entanto, todos os princípios éticos envolvidos na análise dos dados foram cuidadosamente respeitados.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de 2010 a 2020, foram cadastrados no Sistema de Informação de Nascidos Vivos do Brasil 3.935 partos em mulheres com 50 anos ou mais. Houve uma visível prevalência na faixa etária de 50 a 54 anos, como o maior número de casos, como pode ser observado na Tabela 1.

**Tabela 1.** Notificações de parto de nascidos vivos com mãe com idade superior a 50 anos segundo a região. Brasil, 2010-2020.

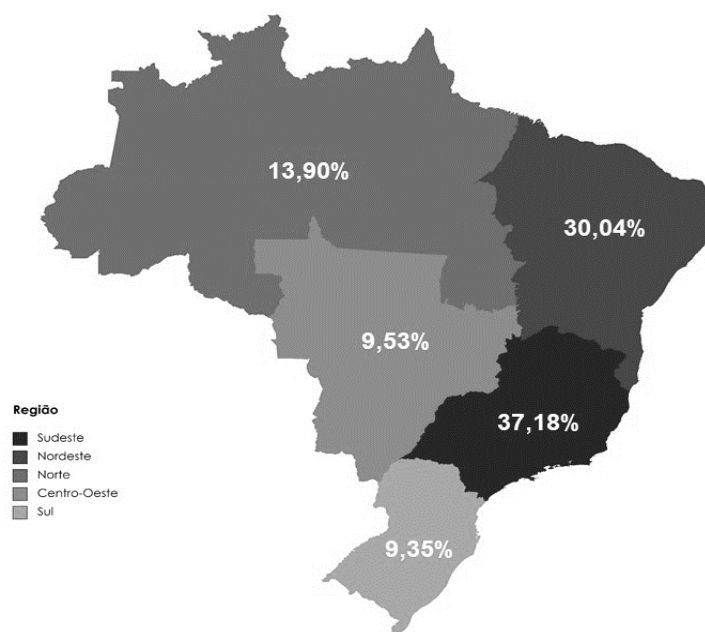
Idade da mãe	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Total
50 a 54 anos	447	907	1.250	330	299	3.233
55 a 59 anos	75	166	167	24	48	480
60 a 64 anos	22	90	46	13	23	194
65 a 69 anos	3	19	-	1	5	28
Total	547	1.182	1.463	368	375	3.935

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC

A faixa etária entre 50 e 54 anos possui um número maior de nascidos vivos. Esse fato continua associado às duas complexidades já mencionadas, pois, quanto maior a idade, menor a chance de sobrevivência do feto. No conjunto de dados utilizados, nesta faixa etária é a menor, ou seja, a incidência de complicações maternas é menor. Algumas complicações que podem surgir foram encontradas em um estudo com 430 gestantes tardias que apresentaram pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, hipertensão gestacional e rotura prematura de membranas. Porém, os autores concluem que a idade não deve ser vista como fator isolado para complicações maternas e obstétricas, por existirem outros fatores que necessitam de maiores estudos (ALVES; FEITOSA; MENDES; CAMINHA, 2018).

Na Figura 2 a seguir, é possível observar a distribuição geográfica por região do Brasil dos nascidos vivos de mães com 50 anos ou mais. As principais regiões com maior número de casos foram Sudeste e Nordeste. No Sudeste concentra-se um número muito grande de estabelecimentos de saúde devido a uma maior densidade populacional e de recursos em saúde. Esses valores refletem nos achados do trabalho (TRAVASSOS; OLIVEIRA; VIACAVA, 2006).

**Figura 2.** Distribuição geográfica por região do Brasil dos nascidos vivos de mães de com 50 anos ou mais. Brasil, 2010 a 2020.



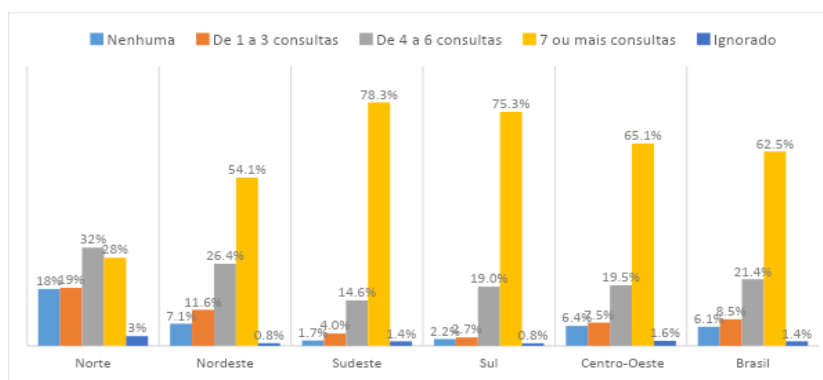
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Nascidos Vivos - SINASC

Outra região que se destaca por um número grande de gestações tardias é o Nordeste. Essa realidade é percebida por diversos fatores culturais e de serviços de saúde, como pode ser observado em um estudo realizado numa maternidade dessa região, onde foi encontrado um elevado número de gestantes em extremos de idade, e gestantes com mais de 35 anos representaram cerca de 10% do total (CARVALHO; CARVALHO; CARVALHO; OLIVEIRA, 2021).

Existem diferenças entre as regiões geográficas brasileiras. Em um estudo com objetivos semelhantes, foi encontrado um maior número de gestações tardias no Sul, Sudeste e Nordeste do país. Entretanto, ao longo de 2006 e 2012, esses números vêm sofrendo uma redução significativa, principalmente em mulheres com mais de 44 anos. Em relação ao Sudeste e Sul, foi percebida uma associação com um maior índice de desenvolvimento humano (IDH) e gestação tardia (TEIXEIRA; GURGEL; MONTEIRO; BARMPPAS; TRAJANO; RODRIGUES, 2015).

Na Figura 3, é possível observar o número de consultas de pré-natal realizadas, onde observa-se que em quase sua totalidade, as mães realizaram 7 ou mais, com exceção da região Norte. Um estudo realizado com dados da Pesquisa Nacional de Saúde encontrou resultados semelhantes. A região Norte apresentou as menores frequências de pré-natal adequado, enquanto a região Sudeste apresentou as maiores. Apesar de ser ampla a assistência pré-natal no Brasil, ainda existem iniquidades, principalmente em regiões mais carentes (MARIO; RIGO; BOCLIN; MALVESTIO; ANZILIERO; HORTA; WEHRMEISTER; MARTÍNEZ-MESA, 2019).

**Figura 3.** Consultas de pré-natal de parto de nascidos vivos com mãe com idade superior a 50 anos segundo a região. Brasil, 2010-2020.



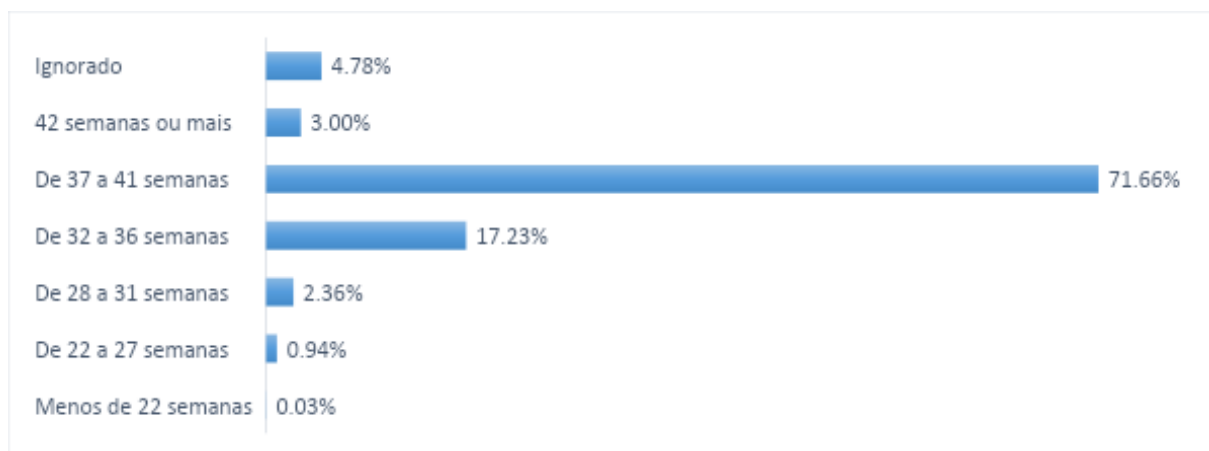
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Nascidos Vivos - SINASC



Em um estudo com gestantes tardias no município de Fronteiras, no Brasil, foram observados resultados semelhantes, corroborando com o presente estudo. Ou seja, quase 100% das gestantes tardias estudadas fizeram pré-natal. Quanto ao número de consultas, a maior frequência foi observada nas parturientes que realizaram sete consultas ou mais, número considerado ideal para essas mulheres consideradas de alto risco (TIBES-CHERMAN; CAMARGO; FLORES; SILVA-SOBRINHO; SILVA; ZILLY, 2021).

Em relação ao período de gestação, cerca de 71,66% das mulheres percorreram um tempo correto de gestação por volta de 37 a 41 semanas, ou seja, pode-se chamar de bebê a termo. Ainda houve uma parcela considerável chamada de pré-termo, quando o tempo é menor do que o esperado para a gestação. As demais informações podem ser observadas na Figura 4.

**Figura 4.** Duração da gestação de nascidos vivos com mãe com idade superior a 50 anos. Brasil, 2010-2020



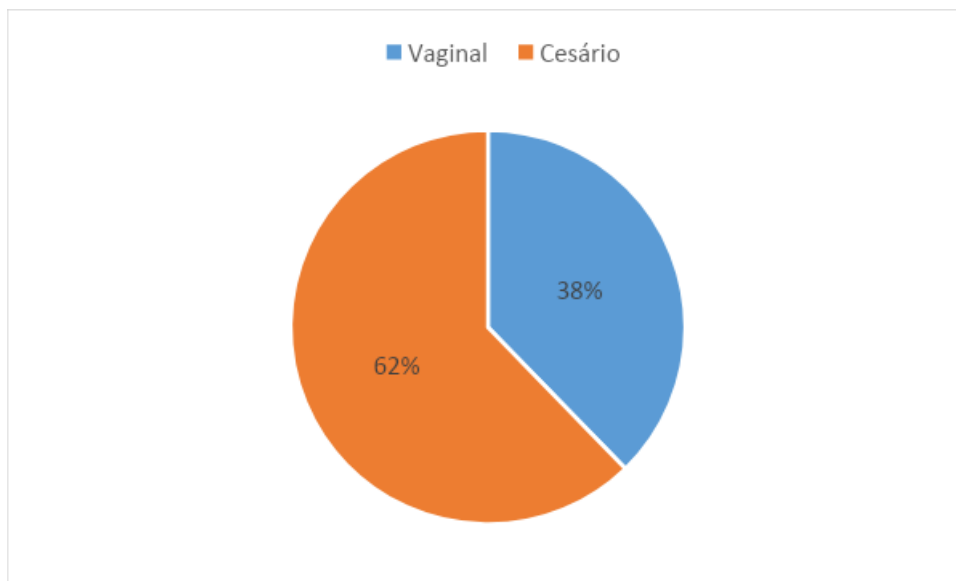
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC

Apesar de a maioria dos partos ter ocorrido a termo, os estudos demonstram que tanto o baixo peso ao nascer quanto o parto prematuro são mais prevalentes em mulheres em gestação tardia. Além da prematuridade, um fator que pode contribuir com uma alta taxa de mortalidade neonatal para os recém-nascidos de mulheres com idade entre 35 e 40 anos que deram à luz filhos únicos foi 1,9 vezes maior em comparação com mulheres com idade entre 20 e 24 anos (ATTALI; YOGEV, 2021).

O tipo de parto é uma variável de suma importância para uma boa recuperação e saúde funcional para essas mulheres. Cerca de 62% foram mães por parto do tipo cesárea

(Figura 05). Devido às complicações durante a gestação tardia, que incluem diabetes, pré-eclâmpsia, ruptura prematura das membranas, as equipes de saúde optam por esse tipo de parto, objetivando diminuir distocias (SANTOS; MARTINS; SOUSA; BATALHA, 2009).

**Figura 5.** Tipo de parto de nascidos vivos com mãe com idade superior a 50 anos. Brasil, 2010-2020



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC

Devido às complicações como pré-eclâmpsia na gestação tardia, as equipes de saúde corriqueiramente utilizam como estratégia o parto cesáreo. Em um estudo de coorte realizado na Holanda de 1999 a 2010 com mulheres grávidas, a taxa de cesariana foi de 8,8% em mulheres de 18 a 34 anos, 12,3% em mulheres de 35 a 39 anos e 16,3% em mulheres com idade  $\geq 40$ . Nas mulheres com essa última faixa etária, objeto de estudo desta pesquisa, foi observada uma maior porcentagem de cesarianas por sofrimento fetal ou interrupção do trabalho de parto (KORTEKAAS; KAZEMIER; KEULEN; BRUINSMA; MOL; VANDENBUSSCHE; VAN DILLEN; MIRANDA, 2020).

Nas idades extremas, como no início da adolescência e após os 50 anos, a gestação se torna um processo que merece atenção dos profissionais de saúde. Geralmente, existem morbidades associadas que culminam com maiores riscos de agravamento da saúde. Em uma pesquisa, foi observado que mulheres com 45 anos ou mais foram o grupo que



permaneceu mais tempo em ambientes hospitalares (GRAVENA; PAULA; MARCON; CARVALHO; PELLOSO, 2013).

Algumas limitações podem ser citadas na construção deste estudo. Existe um número limitado de publicações que estudam a gestação tardia, sobretudo em mulheres com 50 anos ou mais, geralmente focam em mulheres até 45 anos, em média. Outra situação que pode limitar as fontes de informação é o uso do SINASC, assim como outros sistemas, ocorrem inconsistências em alguns dados, erros de tabulação e, falando no SINASC, um dos principais problemas encontrados refere-se à idade gestacional, com informações menos fidedignas ocorrendo, igualmente, em regiões menos desenvolvidas do país (SZWARCOWALD; LEAL; ESTEVES-PEREIRA; ALMEIDA; FRIAS; DAMACENA; JÚNIOR; ROCHA; MULLACHERY, 2019), (ZHANG; YAN; QIAO, 2022).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, foram apresentadas algumas variáveis presentes no SINASC sobre nascidos vivos em mulheres com 50 anos ou mais. Houve vários casos ao longo dos anos selecionados, com uma prevalência maior nas regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. A região Norte foi a pior em números de consultas pré-natais. A principal via de parto em mulheres em gestação tardia foi o parto do tipo cesárea.

Este estudo discutiu um tema pouco explorado na obstetrícia. Apesar de haver poucos casos, eles existem e estão presentes nos consultórios, principalmente no âmbito da atenção primária à saúde. Cabendo aos profissionais e gestores de saúde um planejamento e capacitação de manejo desses casos para uma maior integralidade do cuidado à mulher no período gravídico, sobretudo em idades superiores a 50 anos.

## REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, Juliane Dias; RIBEIRO, Suelen da Silva; WALL, Marilene Loewen; ZÜGE, Samuel Spiegelberg; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula; PILER, Adriana Aparecida. Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres em idade materna avançada. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 423, 28 set. 2018. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769225922>.

ALVES, Nayara Cristina de Carvalho; FEITOSA, Kéllida Moreira Alves; MENDES, Maria Elisângela Soares; CAMINHA, Maria de Fátima Costa. Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v.

---

38, n. 4, p. 1-8, 21 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0042>.

ATTALI, Emmanuel; YOGEV, Yariv. The impact of advanced maternal age on pregnancy outcome. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, [S.L.], v. 70, p. 2-9, jan. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.06.006>.

BEZERRA, Acl; MESQUITA, Js; BRITO, McC; SANTOS, Rb; TEIXEIRA, Fv. Desafios Enfrentados por Mulheres Primigestas em Idade Avançada. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 163-168, 2015. Portal de Periodicos UFPB. <http://dx.doi.org/10.4034/rbcs.2015.19.02.12>.

CARVALHO, Rillary Maria de Sousa; CARVALHO, Pedro Henrique Freire; CARVALHO, Maria Clara; OLIVEIRA, Maria Auxiliadora Silva. Idade materna avançada: perfil obstétrico e neonatal em maternidade de município do Nordeste brasileiro: advanced maternal age: obstetric and neonatal profile in a maternity hospital in the municipality of northeast brazil. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, Canoas, v. 9, n. 3, p. 1-8, mar. 2021.

CHIU, Nan-Fu; TAI, Ming-Jung; NURROHMAN, Devi Taufiq; LIN, Ting-Li; WANG, Ying-Hao; CHEN, Chen-Yu. Immunoassay-Amplified Responses Using a Functionalized MoS<sub>2</sub>-Based SPR Biosensor to Detect PAPP-A2 in Maternal Serum Samples to Screen for Fetal Down's Syndrome. **International Journal Of Nanomedicine**, [S.L.], v. 16, p. 2715-2733, abr. 2021. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/ijn.s296406>.

GONÇALVES, Záfia Rangel; MONTEIRO, Denise Leite Maia. Complicações maternas em gestantes com idade avançada: maternal complications in women with advanced maternal age. **Femina**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 5, p. 275-279, out. 2012.

GRAVENA, Angela Andréia França; PAULA, Meliana Gisleine de; MARCON, Sonia Silva; CARVALHO, Maria Dalva Barros de; PELLOSO, Sandra Marisa. Idade materna e fatores associados a resultados perinatais. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 130-135, 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002013000200005>.

KORTEKAAS, Joep C.; KAZEMIER, Brenda M.; KEULEN, Judit K. J.; BRUINSMA, Aafke; MOL, Ben W.; VANDENBUSSCHE, Frank; VAN DILLEN, Jeroen; MIRANDA, Esteriek de. Risk of adverse pregnancy outcomes of late- and postterm pregnancies in advanced maternal age: a national cohort study. **Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica**, [S.L.], v. 99, n. 8, p. 1022-1030, 5 abr. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/aogs.13828>.

MARIO, Débora Nunes; RIGO, Lilian; BOCLIN, Karine de Lima Sírío; MALVESTIO, Lygia Maria Mouri; ANZILIERO, Deniz; HORTA, Bernardo Lessa; WEHRMEISTER, Fernando César; MARTÍNEZ-MESA, Jeovany. Qualidade do Pré-Natal no Brasil: pesquisa nacional de saúde 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 1223-1232, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018243.13122017>.

OLIVEIRA, Daniela Nogueira de; CASTRO, Jonathan Mendes de; OLIVEIRA, Talles Vinícius de Castro; PROTI, Enaile de Souza; MARTINS, Ranyelli Estefany da Costa;

AZEVEDO, Marcela Alves; ARAËJO, Diego Azevedo; ARRUDA, Jacqueline Souza Dutra; GUERRA, Carlos Henrique Wernersbach; COSTA, Wendel Jose Teixeira. Desfechos obstétricos em gestações tardias no estado de Minas Gerais. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.L.], v. 3, p. 1-9, 5 mar. 2020. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reaenf.e2555.2020>.

SANTOS, Graciete Helena Nascimento dos; MARTINS, Marília da Glória; SOUSA, Márcia da Silva; BATALHA, Sandro de Jesus Costa. Impacto da idade materna sobre os resultados perinatais e via de parto: impact of maternal age on perinatal outcomes and mode of delivery. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [s. l.], v. 31, n. 7, p. 326-334, 2009.

SZWARCWALD, Célia Landmann; LEAL, Maria do Carmo; ESTEVES-PEREIRA, Ana Paula; ALMEIDA, Wanessa da Silva de; FRIAS, Paulo Germano de; DAMACENA, Giseli Nogueira; SOUZA JÚNIOR, Paulo Roberto Borges de; ROCHA, Narayani Martins; MULLACHERY, Priscila Melissa Honorato. Avaliação das informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 35, n. 10, p. 1-13, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00214918>.

TEIXEIRA, Eduardo C.; GURGEL, Hyder M.; MONTEIRO, Denise L. M.; BARMPPAS, Danielle B. S.; TRAJANO, Alexandre J. B.; RODRIGUES, Nadia C. P.. Gravidez em mulheres acima de 34 anos no Brasil – análise da frequência entre 2006 e 2012. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 6-11, 31 mar. 2015. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/rhupe.2015.16214>.

TIBES-CHERMAN, Chris Mayara; CAMARGO, Carla Regina Moreira; FLORES, Lucinar Jupir Forner; SILVA-SOBRINHO, Reinaldo Antonio; SILVA, Rosane Meire Munhak da; ZILLY, Adriana. Perfil clínico da gestação tardia em um município brasileiro de fronteira. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 223-229, 30 ago. 2021. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n2.3571>.

TRAVASSOS, Cláudia; OLIVEIRA, Evangelina X. G. de; VIACAÇA, Francisco. Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 975-986, dez. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232006000400019>.

XIMENES, Fernanda Maria Aragão; OLIVEIRA, Mylza Carvalho Rosado de. A influência da idade materna sobre as condições perinatais. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], p. 56-60, 2004. Fundacao Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2004.p56>.

ZHANG, Cong; YAN, Liying; QIAO, Jie. Effect of advanced parental age on pregnancy outcome and offspring health. **Journal Of Assisted Reproduction And Genetics**, [S.L.], v. 39, n. 9, p. 1969-1986, 4 ago. 2022. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10815-022-02533-w>.