

DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: ASPECTOS CLÍNICOS, FATORES DE RISCO E PROGNÓSTICO

Premature Placental Abruption: Clinical Aspects, Risk Factors, and Prognosis

Julyane Santana Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2913-286X>

Graduanda em Medicina

Universidade Nove de Julho (UNINOVE)

E-mail: julyanesantana@hotmail.com

Eduarda dos Reis Vial

Graduanda em Medicina

Universidade de Caxias do Sul

E-mail: eduardareisv@gmail.com

Tayane Cristina Silva Velasco de Almeida

Graduanda em Medicina

Universidade Nove de Julho (UNINOVE)

E-mail: tayanecvelasco@gmail.com

Mariana Magaldi Nogueira Reyes Vassallo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6526-8929>

Graduanda em Medicina

Universidade Nove de Julho (UNINOVE)

E-mail: mariana.magaldi@cardiol.br

Glenda Stephanei da Silva Pereira

Graduanda em Medicina

Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: glendastephanei@gmail.com

RESUMO

Introdução: O descolamento prematuro de placenta (DPP) é uma complicação obstétrica que ocorre quando a placenta se separa da parede uterina antes do nascimento, após 20 semanas de gestação. Essa condição pode levar a sérias consequências tanto para a mãe quanto para o feto, como hemorragias, prematuridade, restrição do crescimento fetal (RCF), e até a morte fetal. A patologia pode se manifestar por sangramentos visíveis ou ocultos e comprometer a função placentária, dificultando o fornecimento de oxigênio e nutrientes ao feto. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar a incidência, os fatores de risco, os mecanismos fisiopatológicos, o diagnóstico e as consequências perinatais do descolamento prematuro de placenta. O foco é destacar a importância do reconhecimento precoce dessa complicação e os desafios associados à sua gestão. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão dos principais estudos e dados clínicos sobre o descolamento prematuro de placenta, com ênfase em aspectos epidemiológicos, fatores de risco e estratégias de diagnóstico. O estudo se baseou principalmente em publicações científicas, relatórios de casos e dados da Clínica Obstétrica do HC-FMUSP, além de literatura atualizada sobre as causas e consequências desta complicação obstétrica. **Resultados:** A incidência do DPP varia de 0,3% a 1,0%, com uma possível tendência de aumento nos últimos anos, associada ao aumento da idade materna e a melhores métodos diagnósticos. Em casos graves, a mortalidade perinatal pode ser de até 50%, especialmente quando a separação placentária ultrapassa 50% da área da placenta. Fatores como hipertensão, trauma abdominal, tabagismo e histórico prévio de DPP são os principais fatores de risco. Mulheres com hipertensão têm um risco cinco vezes maior de desenvolver DPP, e a incidência é mais alta em gestações múltiplas e naquelas com polidrâmnio. A ultrassonografia e a cardiotocografia são as principais ferramentas para o diagnóstico,

embora o diagnóstico definitivo muitas vezes dependa da avaliação histopatológica da placenta. **Discussão:** O aumento na incidência de DPP pode ser explicado por fatores como a mudança nos padrões de risco, como o aumento da idade materna e o uso de técnicas de reprodução assistida, que podem estar associadas a maiores complicações obstétricas. As condições hipertensivas e as trombofilias hereditárias são frequentemente associadas ao DPP, destacando a necessidade de vigilância em mulheres com essas condições. O diagnóstico precoce e o manejo adequado são fundamentais para reduzir os riscos de morbidade e mortalidade perinatal. A hemorragia oculta, em que o sangramento não é visível externamente, pode ser um desafio diagnóstico, e a monitorização fetal contínua é recomendada. **Conclusão:** O descolamento prematuro de placenta continua sendo uma das principais causas de complicações obstétricas graves. A identificação precoce dos fatores de risco e a vigilância obstétrica são essenciais para a gestão adequada dessa condição. A mortalidade perinatal permanece elevada, especialmente em casos graves com perda significativa da placenta. A educação e o acompanhamento adequado das gestantes com fatores de risco podem ajudar a diminuir a incidência e a gravidade do DPP, além de melhorar os resultados perinatais.

Palavras-chave: descolamento prematuro de placenta; fatores de risco; mortalidade perinatal; hipertensão gestacional; diagnóstico ultrassonográfico.