

ABORDAGEM DE HEMORRAGIA PÓS-PARTO (HPP) NA EMERGÊNCIA

Monnya Josselany Tavares Gouveia¹, Michelle Carvalho Laranjeiras Pinto Costa², Priscila Amabile Orso Rigo³, Gislaine Leal Bringel⁴, Poliana Machado de Souza Mewes⁵, Emiliana Leal Moraes⁶, Nael dos Santos Rocha⁷, Natália Ferreira Silva⁸

Estácio Canidé¹, FAMEAC- IDOMED – Acailândia (MA)^{2,3,4,5}, Universidade Estadual Ferreira de Santana⁶, Unicesumar-MS⁷, Universidade Brasil⁸
(monnyajosselany@hotmail.com)

RESUMO

Introdução: O período gestacional é marcado por modificações e entre as intercorrências no período pós-parto destaca-se a Hemorragia Pós-Parto (HPP) considerado uma complicação grave obstétrica e a principal causa de mortalidade materna responsável por 25% dos casos. **Objetivo:** Analisar a abordagem da hemorragia pós-parto na emergência visando a redução de mortalidade materna. **Metodologia:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva e quantitativo utilizado artigos do Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico no período de 2018 a 2025. **Fundamentação Teórica:** A HPP destaca-se pela principal causa de morbimortalidade materna evitável no mundo, definida por perda sanguínea acima de 500 mL após parto vaginal ou acima 1000 mL após cesariana, ou qualquer sangramento com instabilidade hemodinâmica nas primeiras 24 horas. **Considerações Finais:** O manejo escalonado — clínico, mecânico e cirúrgico — deve ser iniciado precocemente para reduzir mortalidade e melhorar desfechos maternos.

PALAVRAS-CHAVE: Pós-Parto. Hemorragia. Diagnóstico. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências obstétricas e ginecológicas

INTRODUÇÃO

O período gestacional é marcado por modificações físicas, hemodinâmicas e emocionais sendo um momento que necessita de acompanhamento no pré-natal com exames e consultas médicas visando a prevenção de doenças, segurança para mãe e feto e redução da incidência dos óbitos. Entre as intercorrências no período pós-parto destaca-se a Hemorragia Pós-Parto (HPP) considerado uma complicação grave obstétrica e a principal causa de mortalidade materna responsável por 25% dos casos. No Brasil, a mortalidade materna é de aproximadamente 52 a 75 mil/nascidos vivos (FREITAS et al., 2022). e nos países de baixa e média renda é responsável por 60% da mortalidade (PEREIRA et al, 2024).

Nesse sentido, percebe-se que a HPP é uma condição grave na emergência que requer abordagens terapêuticas para controlar a perda de sangue e reduzir as complicações (CARVALHO et al. 2025).

Caracterizada pela perda de sangue igual ou superior a 1000 ml ou apresenta um sangramento associado com sintomas de hipovolemia nas primeiras 24 horas após o parto (FLICK et al., 2024).

Desse modo, o reconhecimento precoce e o tratamento adequado na emergência são fundamentais para evitar complicações como a morte materna e o choque hipovolêmico, destacando a principal causa atonia uterina (FEBRASGO, 2020). Nesse viés, a terapêutica envolve um conjunto de medidas com o objetivo de estabilização hemodinâmica como a reposição volêmica com cristaloides, se necessário transfusão sanguínea, medicamentos uterotônicos e reparo cirúrgico (CARVALHO et al., 2025).

OBJETIVO

Nesse sentido, o objetivo visa descrever de forma sistematizada a abordagem da hemorragia pós-parto na emergência, com foco em reconhecimento precoce, estabilização hemodinâmica e controle etiológico, visando redução de mortalidade materna.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva e quantitativo sobre a hemorragia pós-parto. Foram utilizados artigos das bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico no período de 2018 a 2025 utilizando os descritores no DECS combinado com operador booleano AND – “Hemorragia”, “pós-parto”, “diagnóstico” e “prevenção”.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O acompanhamento do pré-natal é essencial para prevenção e tratamento das complicações durante a gestação (ANDRADE et al., 2019). A HPP destaca-se pela principal causa de morbimortalidade materna evitável no mundo, definida por perda sanguínea acima de 500 mL após parto vaginal ou acima 1000 mL após cesariana, ou qualquer sangramento com instabilidade hemodinâmica nas primeiras 24 horas (COLALILLO et al., 2021).

Essa perda de sangue excessiva pode evoluir para complicações como insuficiência renal, choque hipovolêmico e mortalidade materna (CARVALHO et al., 2025). É fundamental investigar fatores de risco como macrosomia, obesidade materna, gestações múltiplas, trabalho de parto prolongado, hemorragia anteparto, histórico prévio de HPP, doenças de von Willebrand e hemofilias (PEREIRA et al., 2024).

Ademais, identificar a causa dessa hemorragia contribui para uma conduta adequada e otimiza a assistência do indivíduo. Nesse sentido, destaca-se a atonia uterina, trauma no parto, retenção de material ovular e distúrbio de coagulação. A evolução pode ser rápida e fatal, especialmente nos casos de atonia uterina, que representam cerca de 70–80% dos casos, e o trauma por lacerações, hematomas e rupturas tem uma incidência de 19% dos casos (FEBRASGO, 2020).

Outrossim, realizado a identificação do sangramento a conduta é o acionamento da equipe multidisciplinar para manejo clínico da HHP de forma rápida e organizada, devendo verificar sinais vitais da

mãe e do recém-nascido como frequência cardíaca e respiratória, considerando a gravidade e instabilidade hemodinâmica (SILVA, 2022).

A conduta imediata de tratamento consiste na administração de ocitocina como primeira linha de medicação, seguida de reposição volêmica. Nesses casos, que a resposta for insuficiente, relaciona com antifibrinolíticos ou agentes uterotônicos conforme protocolo da instituição de saúde. O ácido tranexâmico é considerado uma terapia adjuvante na terapêutica do HPP (SILVA; 2025; LIMA, 2022).

Segundo Carvalho et al. (2025) que a associação do antifibrinolítico e da transfusão de sangue reduzir a mortalidade materna e os parâmetros hemodinâmicos. O uso da ocitocina antes da remoção da placenta favorece a contrações uterinas, principalmente no período intraoperatório, diminuindo as chances de sangramento nesse estágio (PEREIRA et al., 2024).

Ademais, outras estratégias podem ser adotadas a depender do quadro materno, a decorrer necessitando de intervenções invasivas como a embolização arterial e a histerectomia de emergência (VASCONCELOS et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hemorragia pós-parto é emergência obstétrica tempo-dependente sendo que sobrevida materna está diretamente relacionada à rapidez do reconhecimento, ativação de protocolo e abordagem simultânea de estabilização e controle etiológico. O manejo escalonado — clínico, mecânico e cirúrgico — deve ser iniciado precocemente para reduzir mortalidade e necessidade de procedimentos radicais determinantes para melhorar desfechos maternos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, P. de O. N. et al. Validation of a clinical simulation setting in the management of postpartum haemorrhage. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 3, p. 624-631, 2019.

CARVALHO, D.R. et al. Manejo de Hemorragias Obstétricas no pós-Parto: Desafios e Avanços no Tratamento de Emergência. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.7, n.2, 2025.

FEBRASGO, Comissão Nacional Especializada em Urgências Obstétricas. Hemorragia pós-parto: prevenção, diagnóstico e manejo não cirúrgicos. **Femina**, v. 48, n. 11, 2020.

FREITAS, S.M.et al. Hemorragia pós-parto: características, tratamento e prevenção. **BJSCR**, v.37, n.3, 2022.

FLICK, A.C.S.L. et al. Aspectos atuais do manejo da hemorragia pós-parto. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.6, n.11, 2024.

LIMA, Jorge et al. Prevenção do Tromboembolismo Venoso na Gravidez, Parto e Pós-Parto: Norma de Orientação Clínica. **Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa**, v. 16, n. 1, p. 75 81, 2022.

PEREIRA, G.H. et al. Indicações e abordagens cirúrgicas e farmacológicas em complicações obstétricas: manejo da hemorragia pós-parto. **Revista Contemporânea**, v.4, n.12, 2024.

SILVA, José Ueliton Lima da. et al. Hemorragia Pós-Parto: Uma Revisão de Literatura. **Id on Line Rev. Psic.**, v. 16, n. 64, p. 124-136, dez. 2022.

SILVA, E.M.A. et al. Treinamento de profissionais de saúde por meio da simulação clínica para o manejo da hemorragia pós-parto: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 27, 2025.

VASCONCELOS, J.L.M.et al. Desafios e Avanços no Manejo da Hemorragia Pós-Parto: Estratégias Emergentes e Melhores Práticas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.6, n.2, 2023.