

# FATORES ASSOCIADOS A DESFECHOS MATERNOS GRAVES EM PACIENTES COM HEMORRAGIA PÓS-PARTO INTERNADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Adria Marcela Lima Toledo<sup>1</sup>, Alexandre Braga Soares Júnior<sup>1</sup>, Gleice Quele Fonseca Alves Oliveira<sup>1</sup>,  
Isabelle Lavínea Mota Braga<sup>1</sup>, Juliana Pereira de Sousa<sup>1</sup>, Layra Fernanda Coelho Mondini<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA, Porto Velho, RO, Brasil  
alexandre1020estudante@gmail.com

**Introdução:** A hemorragia pós-parto constitui uma das principais causas de morbimortalidade materna, sendo frequentemente responsável por admissões em unidade de terapia intensiva obstétrica. A identificação de fatores associados à evolução para desfechos maternos graves é essencial para o manejo no contexto de urgência. **Objetivo:** Analisar fatores associados a desfechos maternos graves em pacientes com hemorragia pós-parto internadas em unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura, conduzida conforme o PRISMA 2020, com busca nas bases PubMed e SciELO, incluindo estudos observacionais que avaliaram hemorragia pós-parto em pacientes admitidas em terapia intensiva obstétrica. Foram considerados artigos publicados entre 2012 e 2024, em português e inglês, que analisaram desfechos como *near miss* materno, mortalidade e necessidade de suporte intensivo. **Resultados:** Os estudos analisados apontam elevada carga de gravidade entre pacientes com hemorragia pós-parto admitidas em terapia intensiva obstétrica. Em coorte retrospectiva brasileira com 358 mulheres, 37,9% apresentaram desfecho materno grave, incluindo 34,9% de *near miss* materno e 3,0% de óbito. Na análise multivariada, permaneceram associadas a pior evolução idade gestacional  $\leq 34$  semanas (AOR 2,01; IC95% 1,12–3,64), multiparidade (AOR 2,20; IC95% 1,10–4,68) e parto fora de centro de referência (AOR 2,22; IC95% 1,02–4,81). Em estudo transversal brasileiro com a mesma amostra, a atonia uterina foi a principal etiologia (72,9%), 63,9% das pacientes receberam hemotransfusão e 27% foram submetidas à histerectomia, reforçando o alto potencial de instabilidade clínica nesse grupo. Como marcador prognóstico, o índice de choque mostrou bom desempenho para prever admissão em UTI, com AUROC de 0,75; além disso, SI  $\geq 0,9$  apresentou sensibilidade de 100% para esse desfecho, enquanto valores mais elevados indicaram maior especificidade para gravidade. Em conjunto, os achados sugerem que a combinação entre fatores obstétricos de risco e sinais precoces de comprometimento hemodinâmico permite melhor estratificação prognóstica e identificação mais rápida de pacientes com maior probabilidade de evolução desfavorável. **Conclusão:** Pacientes com hemorragia pós-parto admitidas em unidade de terapia intensiva apresentam elevada frequência de desfechos maternos graves, sendo multiparidade, prematuridade, parto fora de centros de referência e instabilidade hemodinâmica importantes preditores de pior prognóstico.

**Palavras-chave:** Obstétrica. Histerectomia. Prematuridade.

**Área temática:** Emergências Obstétricas e ginecológicas.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A. et al. Factors associated with severe maternal outcome in patients admitted to an intensive care unit in northeastern Brazil with postpartum hemorrhage: a retrospective cohort study. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37563728/>. Acesso em: 12 fev. 2026.
- SILVA, Mayara dos Santos Farias Ferreira et al. The profile of patients with postpartum hemorrhage admitted to the obstetric intensive care: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/LDpRwZsw7pSY9r8LwZWGCZm/?lang=en>. Acesso em: 18 fev. 2026.
- EL AYADI, A. et al. Vital sign predictors of severe maternal outcomes in women with postpartum hemorrhage. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25546050/>. Acesso em: 16 mar. 2026.
- GALLOS, I. D. et al. Prognostic accuracy of clinical markers of postpartum bleeding in predicting maternal mortality or severe morbidity: a WHO individual participant data meta-analysis. **The Lancet**, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41056961/>. Acesso em: 18 abr. 2026.