

RECONHECIMENTO PRECOCE DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: IMPACTO NA REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES MATERNAS E MELHORIA DE DESFECHOS CLÍNICOS

Bruno Ribeiro Lira¹, Ludmila Madureira Soares Mariano¹, Maria Eduarda Marques Macêdo¹, Sofia Melo Santana¹, Ana Lara Rodrigues Belém Moraes¹, Bruna dos Reis Barros Rodrigues¹, Fernanda Moreiro Lino¹, Maria Fernanda Lima da Silva¹.

¹Faculdade de Ciências Aplicadas e Sociais de Petrolina / FACAPE,
(sofia.faculadefacpe@gmail.com ou dulocax@gmail.com).

RESUMO: A hemorragia pós-parto (HPP) é uma emergência obstétrica grave causada pela falha na contração uterina ou outras etiologias dos "4 Ts" (Tônus, Trauma, Tecido, Trombina), resultando em perdas sanguíneas excessivas (≥ 1.000 ml) que ameaçam a vida da puérpera. É uma condição que acomete milhões de mulheres anualmente, sendo responsável por 27% das mortes maternas no mundo e principal causa de histerectomias periparto. Desse modo, esse estudo discute a importância do reconhecimento precoce e intervenções na "Hora de Ouro" para reduzir complicações graves, como choque e coagulopatia, por meio de critérios objetivos e protocolos multidisciplinares, elevando as chances de recuperação plena sem sequelas.

PALAVRAS-CHAVE: Hemorragia pós-parto. Reconhecimento precoce. Hora de Ouro.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências obstétricas e ginecológicas

INTRODUÇÃO

A HPP é uma emergência obstétrica grave, caracterizada por perdas sanguíneas volumosas que ameaçam a estabilidade hemodinâmica da puérpera imediatamente após o parto. Apesar de previsível, evitável e manejável, persiste como principal causa de morbimortalidade materna devido a falhas na assistência, como a subestimação visual da perda sanguínea, atrasando o diagnóstico e a ativação de protocolos, o que leva a complicações sistêmicas como choque hipovolêmico e coagulopatia.

O impacto da HPP vai além do físico, gerando sequelas como histerectomia periparto, que é a principal causa global de perda da fertilidade, disfunções hormonais e transtornos emocionais como estresse pós-traumático. A identificação precoce, por meio de medições objetivas do volume sanguíneo e índices de choque, permite intervenções na "Hora de Ouro",

reduzindo em até 60% os desfechos graves e fortalecendo protocolos multidisciplinares para qualificar o cuidado obstétrico.

OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo geral avaliar a importância do reconhecimento precoce da HPP na redução de complicações maternas e na melhoria dos desfechos clínicos. Busca-se, também, descrever os mecanismos fisiopatológicos da HPP, identificar os principais fatores de risco, reconhecer os sinais clínicos e critérios diagnósticos, condutas iniciais de estabilização, analisar o impacto do diagnóstico oportuno na prevenção de complicações graves e, por fim, avaliar a relevância de protocolos assistenciais sistematizados e capacitação multidisciplinar para aumentar a segurança e eficácia no atendimento de emergências.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio de levantamento bibliográfico na base PubMed em abril de 2026, com os descritores “hemorragia pós-parto”, “reconhecimento precoce” e “diagnóstico”, restrita a publicações dos últimos cinco anos (2021-2026), em inglês, português e espanhol, de acesso gratuito e íntegra disponível. Além disso, foram selecionados, também, outros documentos de grande relevância técnica de instituições específicas (Febrasgo e OMS). Após triagem de resumos, foram selecionados 9 artigos por maior adequação à temática, com análise crítica dos textos completos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A homeostase puerperal depende essencialmente da contração miometrial, conhecida como "ligaduras vivas de Pinard", que comprime os vasos uterinos no sítio placentário, controlando o fluxo sanguíneo de 600-700 ml/min no final da gestação. A falha nesse mecanismo, associada à ineficiência da coagulação, leva à HPP, definida como perda ≥ 1.000 ml nas primeiras 24 horas pós-parto, independentemente da via.

As causas são classificadas pelo mnemônico "4 Ts": Tônus (atonía uterina, 70-80% dos casos), influenciada por multiparidade, parto prolongado, corioamnionite e hiperdistensão uterina; Trauma (20%), como lacerações, hematomas ou ruptura; Tecido (10%), por retenção placentária ou acretismo; e Trombina (1%), envolvendo coagulopatias como CIVD por descolamento ou sepse.

A identificação precoce dessas etiologias é crucial para intervenções rápidas, revertendo a instabilidade hemodinâmica e prevenindo choque irreversível.

DISCUSSÃO

O reconhecimento precoce da HPP emerge como fator determinante para a sobrevivência materna, permitindo intervenções na "Hora de Ouro" que previnem choque hipovolêmico e coagulopatia, conforme evidências consistentes. Contudo, falhas clínicas, como subestimação visual das perdas, persistem, atrasando o manejo e agravando desfechos, o que reforça a necessidade de ferramentas objetivas como o IC e monitorização hemodinâmica para superar limitações da avaliação subjetiva.

No manejo, a combinação de uterotônicos (oxitocina + ergometrina/misoprostol) supera o uso isolado, enquanto estratégias como transfusão balanceada e ácido tranexâmico precoce estabilizam o quadro, com protocolos multidisciplinares reduzindo drasticamente transfusões e cirurgias. A capacitação via simulações é essencial para respostas coordenadas, transformando emergências em ações eficientes.

A demora diagnóstica favorece a tríade letal (acidose, hipotermia, coagulopatia), elevando internações em UTI e histerectomias, com impactos reprodutivos e emocionais profundos. Em contraste, detecção precoce e bundles, como no ensaio E-MOTIVE, cortam 60% das complicações graves, acelerando recuperação e confirmando a previsibilidade da HPP em grupos de risco.

Em síntese, protocolos estruturados e vigilância intensificada em fatores de risco alicerçam a redução da mortalidade materna, posicionando o diagnóstico precoce como estratégia crucial para qualificar o cuidado obstétrico global.

RESULTADOS

A análise de estudos confirmou a HPP como emergência obstétrica responsável por 27% dos óbitos maternos globais, com atonia uterina como causa predominante (70-80%), associada a fatores de risco como multiparidade, parto prolongado, gemelaridade e uso de ocitocina. O reconhecimento precoce baseia-se em sangramento aumentado e sinais de instabilidade (taquicardia, hipotensão), mas a avaliação visual subestima perdas em 2-3 vezes. Parâmetros objetivos como Índice de Choque ($IC \geq 0,9$) e métodos quantitativos (contagem de compressas, coletores graduados) são eficazes para detecção. No manejo, oxitocina é primeira linha, combinada com ergometrina ou misoprostol. A reposição limitada a 2.000 mL de cristaloides, transfusão maciça balanceada e ácido tranexâmico nas primeiras 3 horas reduzem riscos. Protocolos de detecção e intervenção precoce demonstraram resultados consideráveis

de melhor prognóstico, com cada 5 minutos de atraso elevando 34% a necessidade de transfusão.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstra que o reconhecimento precoce da HPP, por meio de critérios objetivos como medição direta do sangramento e Índice de Choque, é essencial para intervenções na "Hora de Ouro", reduzindo complicações graves e prevenindo a tríade letal. Superar a subestimação visual exige protocolos estruturados, capacitação multidisciplinar via simulações e padronização de condutas, transformando o cuidado obstétrico em prática segura e replicável para eliminar mortes maternas evitáveis.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MOLEIRO, M. L. **Postpartum Hemorrhage: A Continuous Challenge.** *Acta medica portuguesa*, v. 37, n. 7-8, p. 499–500, jan. 2024.

BIENSTOCK, J. L.; EKE, A. C.; HUEPPCHEN, N. A. **Postpartum hemorrhage.** *New England Journal of Medicine*, v. 384, n. 17, p. 1635–1645, 29 abr. 2021.

FEBRASGO. **Hemorragia pós-parto: prevenção, diagnóstico e manejo não cirúrgico.** *Febrasgo Position Statement*, [s. l.], Edição Especial, p. 1-15, 2024.

HOFER, S. et al. **Haemostatic support in postpartum haemorrhage: A review of the literature and expert opinion.** *European Journal of Anaesthesiology*, v. 40, n. 1, 23 set. 2022.

FEDERSPIEL, J. J.; EKE, A. C.; EPPES, C. S. **Postpartum hemorrhage protocols and benchmarks: Improving care through standardization.** *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, v. 5, n. 2, p. 100740, 2 set. 2022.

CASTIBLANCO MONTAÑEZ, R. A. et al. **Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico.** *Revista Cuidarte*, 2022.

YUNAS, I. et al. **Causes of and risk factors for postpartum haemorrhage: a systematic review and meta-analysis.** *The Lancet*, v. 405, n. 10488, abr. 2025.

VOGEL, J. P. et al. **Effectiveness of care bundles for prevention and treatment of postpartum hemorrhage: a systematic review.** *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 1 fev. 2024.

Diretrizes Consolidadas da OMS para Hemorragia Pós-parto (2025). Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/novas-diretrizes-consolidadas-da-oms-para-hpp/>>.