

HEMORRAGIA PÓS-PARTO: AVANÇOS NA PREVENÇÃO E NO MANEJO

POSTPARTUM HEMORRHAGE: ADVANCES IN PREVENTION AND MANAGEMENT

João Pedro Cardoso Faccio¹, Thayna Camilly Wolski De Lima², ...

1. Professor do curso de medicina da Afya Centro Universitário de Pato Branco - Brancjoao.faccio@afya.com.br
2. Aluna do curso de medicina da Afya Centro Universitário de Pato Branco - PR. thaynawolski46@gmail.com

Eixo Temático: _1_

RESUMO

A hemorragia pós-parto constitui uma das principais emergências obstétricas e permanece entre as causas mais relevantes de morbimortalidade materna em todo o mundo. Apesar dos avanços na assistência obstétrica, a identificação tardia do sangramento e o atraso na instituição do tratamento ainda contribuem para desfechos maternos desfavoráveis. Este estudo teve como objetivo analisar os principais avanços relacionados à prevenção, detecção e manejo da hemorragia pós-parto, com ênfase nas estratégias atualmente recomendadas e nas evidências sobre sua implementação. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com consulta às bases PubMed/MEDLINE e Cochrane Library, além de documentos e recomendações da Organização Mundial da Saúde, considerando publicações relevantes sobre prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia pós-parto. Os estudos analisados demonstram que a prevenção deve incluir o uso de uterotônicos durante o terceiro período do parto e a identificação precoce de fatores de risco. Na abordagem terapêutica, destacam-se a administração precoce de ácido tranexâmico, o uso de uterotônicos, a reposição volêmica, a avaliação sistemática da causa do sangramento e, nos casos refratários, medidas mecânicas e cirúrgicas. Evidências recentes também demonstram benefícios da mensuração objetiva da perda sanguínea associada à utilização de pacotes de tratamento estruturados. Conclui-se que a redução da morbimortalidade associada à hemorragia pós-parto depende da integração entre prevenção, diagnóstico precoce, tratamento rápido e implementação adequada de protocolos assistenciais baseados em evidências.

Palavras-chave: Hemorragia Pós-Parto. Hemorragia Obstétrica. Saúde Materna. Prevenção. Tratamento.

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage is one of the main obstetric emergencies and remains among the most relevant causes of maternal morbidity and mortality worldwide. Despite advances in obstetric care, delayed recognition of bleeding and delays in initiating treatment continue to contribute to unfavorable maternal outcomes. This study aimed to analyze the main advances related to the prevention, detection, and management of postpartum hemorrhage, with emphasis on currently recommended strategies and evidence regarding their implementation. A narrative literature review was conducted using the PubMed/MEDLINE and Cochrane Library databases, as well as documents and recommendations from the World Health Organization, considering relevant publications on the prevention, diagnosis, and treatment of postpartum hemorrhage. The studies analyzed demonstrate that prevention should include the use of uterotonic agents during the third stage of labor and the early identification of risk factors. In therapeutic management, early administration of tranexamic acid, the use of uterotonic agents, fluid resuscitation, systematic assessment of the cause of bleeding, and, in refractory cases, mechanical and surgical interventions are highlighted. Recent evidence also demonstrates

benefits from objective measurement of blood loss combined with structured treatment bundles. It is concluded that reducing morbidity and mortality associated with postpartum hemorrhage depends on the integration of prevention, early diagnosis, prompt treatment, and appropriate implementation of evidence-based care protocols.

Keywords: Postpartum Hemorrhage. Obstetric Hemorrhage. Maternal Health. Prevention. Treatment.

INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto (HPP) constitui uma das principais emergências obstétricas e representa importante causa evitável de morbimortalidade materna. O quadro pode evoluir rapidamente, exigindo reconhecimento imediato e instituição precoce de medidas terapêuticas. Embora existam intervenções eficazes para sua prevenção, diagnóstico e tratamento, a utilização dessas estratégias ainda ocorre de maneira inconsistente em diferentes contextos assistenciais, principalmente em razão de dificuldades relacionadas à identificação precoce do sangramento, à disponibilidade de recursos e à implementação de protocolos padronizados.¹

Os avanços recentes na abordagem da HPP têm modificado a assistência obstétrica, especialmente pela valorização da prevenção, da mensuração objetiva da perda sanguínea e da intervenção precoce. As recomendações internacionais atuais enfatizam a necessidade de uma abordagem integrada ao longo do pré-natal, parto e período pós-parto imediato, incluindo medidas preventivas, reconhecimento rápido do sangramento e tratamento organizado conforme a gravidade do quadro.^{1,2}

Entre as principais estratégias preventivas, destaca-se a utilização de uterotônicos durante o terceiro período do trabalho de parto. A ocitocina permanece como uma das principais opções para prevenção da HPP, enquanto alternativas como carbetocina e misoprostol podem ser consideradas de acordo com o contexto clínico e a disponibilidade dos recursos.^{2,3} A identificação de fatores de risco maternos e obstétricos também é fundamental para permitir planejamento adequado da assistência e disponibilidade de recursos para eventual controle da hemorragia.

No tratamento da HPP, os avanços incluem a utilização precoce de ácido tranexâmico como terapia adjuvante, especialmente quando administrado logo após o reconhecimento do sangramento, além do emprego de uterotônicos, reposição volêmica e avaliação sistemática da etiologia da hemorragia.⁴⁻⁶ Nos casos em que o tratamento medicamentoso não é suficiente, podem ser empregadas estratégias mecânicas, como o tamponamento uterino por balão, e procedimentos cirúrgicos destinados ao controle definitivo da hemorragia.⁵

Além das intervenções farmacológicas e cirúrgicas, evidências recentes ressaltam a importância da organização do atendimento. O estudo E-MOTIVE demonstrou que a combinação da mensuração objetiva da perda sanguínea com um pacote estruturado de tratamento e estratégias de implementação foi capaz de aumentar a detecção da HPP e reduzir desfechos maternos graves.⁷ Esses resultados reforçam que a efetividade do manejo não depende exclusivamente da disponibilidade de medicamentos e procedimentos, mas também da rapidez, organização e integração da equipe assistencial.

Apesar da existência de intervenções eficazes, permanecem desafios relacionados à implementação das recomendações na prática clínica, especialmente em contextos com

limitação de recursos e diferenças na capacitação dos profissionais.^{1,8} Dessa forma, torna-se relevante reunir as evidências recentes sobre prevenção, diagnóstico e tratamento da HPP, contribuindo para uma compreensão integrada das estratégias contemporâneas de manejo. O objetivo deste estudo foi analisar os principais avanços na prevenção, detecção e manejo da hemorragia pós-parto, destacando as estratégias atualmente sustentadas pelas evidências científicas.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e qualitativo, sobre os avanços na prevenção, detecção e manejo da hemorragia pós-parto. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Cochrane Library, complementada pela consulta às recomendações e documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS) relacionados à hemorragia pós-parto.

Foram utilizados, de forma combinada, os descritores em inglês “postpartum hemorrhage”, “postpartum haemorrhage”, “prevention”, “management”, “treatment”, “tranexamic acid” e “maternal mortality”, associados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram priorizados estudos publicados nos últimos cinco anos, além de documentos normativos e estudos considerados relevantes para a compreensão dos avanços no manejo da condição.

Foram incluídos artigos de revisão, estudos clínicos, sínteses de evidências e diretrizes internacionais que abordassem prevenção, diagnóstico, detecção ou tratamento da hemorragia pós-parto, publicados em inglês ou português. Foram excluídos estudos sem relação direta com o objetivo da revisão, trabalhos duplicados e publicações cujo conteúdo não apresentasse contribuição relevante para a temática.

A seleção dos estudos ocorreu por meio da análise dos títulos e resumos, seguida da leitura do conteúdo considerado pertinente. A síntese das evidências foi organizada em três eixos principais: prevenção, detecção precoce e manejo terapêutico da hemorragia pós-parto. As recomendações da Organização Mundial da Saúde foram utilizadas como referência para contextualizar as estratégias atualmente recomendadas para a assistência obstétrica.

RESULTADOS

Os estudos analisados demonstram que os avanços no manejo da hemorragia pós-parto estão relacionados principalmente à integração entre prevenção, reconhecimento precoce e tratamento imediato. A abordagem contemporânea deixa de considerar a hemorragia apenas como uma complicação a ser tratada após sua instalação e passa a enfatizar a preparação da equipe, a identificação de fatores de risco e a adoção de protocolos sistematizados desde o período intraparto.^{1,2}

•Prevenção da hemorragia pós-parto

A prevenção constitui uma das principais estratégias para redução da morbimortalidade materna. As recomendações atuais indicam a utilização de uterotônicos durante o terceiro

período do parto, com a ocitocina sendo considerada uma das principais opções quando disponível. Outras alternativas, como carbetocina e misoprostol, podem ser utilizadas de acordo com o contexto assistencial e a disponibilidade dos medicamentos.^{2,3}

A prevenção também envolve a identificação de fatores associados ao maior risco de sangramento, planejamento da assistência e disponibilidade de profissionais, medicamentos, acesso venoso, sangue e hemoderivados quando indicados. Essa abordagem permite que a equipe esteja preparada para intervir rapidamente diante de uma eventual deterioração clínica.

Apesar da importância das medidas preventivas, a síntese qualitativa de Akter et al.⁸ demonstra que profissionais de saúde relatam dificuldades relacionadas à identificação, comunicação e resposta à HPP. Aspectos organizacionais, disponibilidade de recursos, treinamento e comunicação entre os profissionais podem interferir diretamente na qualidade da assistência. Assim, a prevenção deve ser compreendida não apenas como uma intervenção farmacológica, mas como um conjunto de ações clínicas e organizacionais.

•Detecção precoce e mensuração da perda sanguínea

A identificação precoce da HPP é fundamental para reduzir a progressão da hemorragia e evitar complicações graves. A avaliação visual da perda sanguínea pode subestimar a quantidade real de sangue perdido, contribuindo para atrasos no reconhecimento da gravidade do quadro.⁷

Nesse contexto, a mensuração objetiva da perda sanguínea representa importante avanço na assistência obstétrica. O estudo E-MOTIVE avaliou uma estratégia que combinava a utilização de um dispositivo calibrado para coleta do sangue com um pacote de intervenções de primeira resposta. A intervenção esteve associada a maior proporção de casos de HPP detectados e maior adesão ao tratamento recomendado.⁷

No estudo, a utilização da estratégia combinada resultou em menor ocorrência do desfecho composto por HPP grave, laparotomia por sangramento ou morte materna relacionada à hemorragia, quando comparada ao cuidado habitual.⁷ Esses achados reforçam que a detecção objetiva e precoce pode ser determinante para que as medidas terapêuticas sejam iniciadas antes da instalação de instabilidade hemodinâmica grave.

•Avanços no tratamento farmacológico

O tratamento inicial da HPP deve ser realizado de forma rápida e organizada, considerando simultaneamente a identificação da causa do sangramento e a estabilização materna. Entre as principais causas estão a atonia uterina, retenção de tecido placentário, trauma do canal de parto e alterações da coagulação, tradicionalmente organizadas pelo mnemônico dos “4 Ts”: tônus, tecido, trauma e trombina.

Os uterotônicos permanecem fundamentais, principalmente nos casos relacionados à atonia uterina. A ocitocina apresenta papel central no tratamento e na prevenção da HPP, enquanto outros agentes podem ser empregados conforme a resposta clínica e as contraindicações individuais.^{3,5}

Outro importante avanço foi a incorporação do ácido tranexâmico ao manejo da HPP. O medicamento atua como antifibrinolítico, reduzindo a degradação do coágulo e contribuindo para a estabilização da hemostasia. Evidências indicam benefício quando administrado

precocemente após o início da hemorragia, enquanto a administração tardia apresenta menor benefício clínico.^{4,6}

A revisão de Kumaraswami e Butwick⁵ destaca que o tratamento contemporâneo da HPP envolve uma abordagem multimodal, combinando agentes uterotônicos, ácido tranexâmico, reposição volêmica, avaliação da coagulação e, quando necessário, intervenções mecânicas e cirúrgicas. Dessa forma, a resposta ao sangramento deve ser progressiva, porém sem atrasar medidas potencialmente salvadoras.

- Estratégias mecânicas e cirúrgicas

Quando as medidas farmacológicas não são suficientes para controlar a hemorragia, podem ser utilizadas intervenções mecânicas. Entre elas, destaca-se o tamponamento uterino por balão, que tem como objetivo exercer pressão sobre a cavidade uterina e promover controle do sangramento. Evidências disponíveis demonstram elevada taxa de sucesso do tamponamento uterino, principalmente em casos de atonia uterina, embora sua efetividade possa variar conforme a etiologia da hemorragia e o contexto clínico.⁹

Nos casos de sangramento persistente ou grave, podem ser necessárias intervenções cirúrgicas, incluindo suturas compressivas uterinas, procedimentos de controle vascular e, em situações de hemorragia incontrolável, histerectomia.⁵ A escolha do procedimento deve considerar a causa do sangramento, estabilidade materna, desejo reprodutivo, experiência da equipe e disponibilidade de recursos.

- Importância dos protocolos e da organização da assistência

Além dos recursos farmacológicos e tecnológicos, a organização da assistência constitui um dos principais avanços no manejo contemporâneo da HPP. A implementação de protocolos padronizados permite reduzir atrasos, estabelecer responsabilidades e facilitar a comunicação entre os profissionais.

As diretrizes consolidadas da OMS publicadas em 2025 reúnem recomendações para prevenção, diagnóstico e tratamento da HPP ao longo do cuidado antenatal, intraparto e pós-parto, reforçando a necessidade de uma abordagem integrada.¹

A experiência relatada por profissionais de saúde também demonstra que barreiras relacionadas à comunicação, reconhecimento do sangramento, disponibilidade de recursos e treinamento podem dificultar a implementação das recomendações.⁸ Portanto, estratégias de educação continuada, treinamento por simulação, protocolos institucionais, auditoria dos atendimentos e organização de materiais de emergência podem contribuir para melhorar a resposta às situações hemorrágicas.

CONCLUSÃO

A hemorragia pós-parto permanece como uma importante emergência obstétrica e causa de morbimortalidade materna, porém os avanços recentes demonstram que grande parte dos desfechos desfavoráveis pode ser reduzida por meio de estratégias baseadas em prevenção, detecção precoce e tratamento rápido. As evidências analisadas destacam a importância dos

uterotônicos na prevenção, da mensuração objetiva da perda sanguínea, da utilização precoce do ácido tranexâmico e da adoção de protocolos estruturados para o atendimento.

A abordagem atual da HPP deve ser multidisciplinar e organizada, com reconhecimento rápido da etiologia do sangramento, estabilização materna e escalonamento oportuno das intervenções farmacológicas, mecânicas e cirúrgicas. A utilização de pacotes de tratamento e estratégias sistematizadas de implementação apresenta potencial para melhorar a detecção e reduzir complicações graves.

Conclui-se que os avanços no manejo da hemorragia pós-parto não estão restritos à introdução de novas terapias, mas envolvem principalmente a integração entre evidências científicas, protocolos assistenciais, treinamento das equipes e organização dos serviços de saúde. A implementação consistente dessas estratégias é fundamental para reduzir a morbimortalidade materna e garantir uma assistência obstétrica mais segura e baseada em evidências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Consolidated guidelines for the prevention, diagnosis and treatment of postpartum haemorrhage. Geneva: World Health Organization; 2025. ISBN 978-92-4-011563-7.
2. World Health Organization. WHO recommendations on the assessment of postpartum blood loss and use of a treatment bundle for postpartum haemorrhage. Geneva: World Health Organization; 2023. ISBN 978-92-4-008539-8.
3. International Federation of Gynecology and Obstetrics. FIGO postpartum haemorrhage clinical protocols and care pathways. London: FIGO; 2022.
4. Ferrari FA, Garzon S, Raffaelli R, Cromi A, Casarin J, Ghezzi F, et al. Tranexamic acid for the prevention and treatment of primary postpartum haemorrhage: a systematic review. *J Obstet Gynaecol*. 2022;42(5):734-746. doi:10.1080/01443615.2021.2013784.
5. Kumaraswami S, Butwick A. Latest advances in postpartum hemorrhage management. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2022;36(1):123-134. doi:10.1016/j.bpa.2022.02.004.
6. Franchini M, Mengoli C, Marano G, Pupella S, Vaglio S, Masiello F, et al. Tranexamic acid for the prevention and treatment of postpartum hemorrhage: a review. *Blood Transfus*. 2018;16(5):460-468.
7. Gallos ID, Devall A, Martin J, Middleton L, Beeson L, Galadanci H, et al. Randomized trial of early detection and treatment of postpartum hemorrhage. *N Engl J Med*. 2023;389(1):11-21. doi:10.1056/NEJMoa2303966.
8. Akter S, Forbes G, Vazquez Corona M, Miller S, Althabe F, Coomarasamy A, et al. Perceptions and experiences of the prevention, detection, and management of postpartum haemorrhage: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2023;11(11):CD013795. doi:10.1002/14651858.CD013795.pub2.
9. Suarez S, Conde-Agudelo A, Borovac-Pinheiro A, Suarez-Rebling D, Eckardt M, Theron G, et al. Uterine balloon tamponade for the treatment of postpartum hemorrhage: a systematic review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol*. 2020;222(4):293.e1-293.e52. doi:10.1016/j.ajog.2019.11.1287.