



## PERFIL DE INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO PAÍS

Raul Cézar Rosa Santos Góis (Discente de medicina, Universidade Tiradentes)

Malanny Santos Araújo (Discente de medicina, Universidade Tiradentes)

Ana Beatriz Araújo Duarte (Discente de medicina, Universidade Tiradentes)

Caroline Nascimento Menezes (Discente de medicina, Universidade Tiradentes)

Ana Paula Rabelo Matheus (Discente de medicina, Universidade Tiradentes)

Celys Regina dos Santos Souza Prado Vieira (Mestre em Saúde e Ambiente pela  
Universidade Tiradentes)

\*email: raul.cezar@souunit.com.br

### RESUMO

A hemorragia pós-parto (HPP) é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como sangramento > 500 mL dentro de 24 horas após o parto. HPP é a causa de aproximadamente 25% de todas as mortes de gestantes no mundo. No Brasil, as hemorragias constituem a segunda causa de morte materna. O objetivo deste trabalho é analisar espacialmente as internações por hemorragia pós-parto no Brasil em suas cinco regiões. Trata-se de um estudo epidemiológico tendo como embasamento os dados do departamento de informação de saúde do SUS e foi visto que, 23.882 mil internações ocorrem nos hospitais entre os anos de 2012 e 2022, 39% na Região Sudeste, 23% na Região Nordeste e 21% na Região Sul. Os óbitos foram circunstancialmente superiores na Região Sudeste em relação ao Nordeste e ao Sul. A maioria das complicações ocorrem entre 20 e 29 anos e em mulheres brancas e pardas, em todas as regiões.

**Palavras-chave:** Hemorragia Puerperal. Puerpério. Hemorragia pós-parto.

**INTRODUÇÃO:** A hemorragia pós-parto (HPP) é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como sangramento > 500 mL dentro de 24 horas após o parto e HPP grave como sangramento > 1.000 mL durante o mesmo período (PINHEIRO, 2021). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a hemorragia pós-parto (HPP) é a causa de aproximadamente 25% de todas as mortes de gestantes no mundo, sobretudo em países de baixa renda, além de ser responsável por grande parte das morbidades maternas graves, como internações hospitalares prolongadas, necessidade de transfusões sanguíneas e procedimentos cirúrgicos que podem levar à perda da função reprodutiva. No Brasil, as hemorragias constituem a segunda causa de morte materna, e a HPP contribui com 40,8% para o total das hemorragias obstétricas (KOCH, 2020).

Vários estudos mostraram fatores de risco conflitantes para HPP com base na estimativa visual da perda sanguínea. Enquanto alguns estudos identificaram idade < 20 anos, hipertensão e gestações múltiplas como um fator de risco para HPP,



outros não encontraram a relação entre esses potenciais fatores de risco e sangramento pós-parto. O fator é que a maioria dos estudos avalia a HPP usando uma estimativa visual de perda sanguínea, um método de baixa acurácia para medir o sangramento pós-parto (PINHEIRO, 2021).

Grande parte dessas mortes pode ser evitada pela profilaxia com ocitócitos durante a terceira fase do parto e do manejo rápido e adequado da hemorragia. Mesmo assim, acredita-se que, em média, 6% de todos os partos evoluam para a HPP, e 1,86% para a HPP grave ( $\geq 1.000\text{mL}$  de perda sanguínea). A principal causa de HPP é a atonia uterina (80% dos casos). Porém, esta condição também pode ser causada por lacerações do canal de parto ou períneo, inversão uterina, distúrbios de coagulação materna, retenção placentária, entre outras (KOCH, 2020).

A chance de transfusão de sangue (como possível consequência de hemorragias graves) foi maior entre as mulheres submetidas à cesárea após o início do trabalho de parto. A maior chance de transfusão não foi encontrada entre as mulheres de cesárea anteparto, que também não apresentaram maior chance de histerectomia. A maior chance de histerectomia foi encontrada nas mulheres de cesárea intraparto e, em menor proporção, nas cesáreas em geral (HORTA, 2017).

Dentre os fármacos ocitócitos, a primeira escolha para tratamento da HPP é a ocitocina intravenosa. Caso esta esteja indisponível ou se o sangramento persistir, é recomendado o uso da ergometrina, ou dose fixa de ocitocina e ergometrina combinadas. Como terceira opção, utiliza-se um fármaco de prostaglandina ou derivado, como o misoprostol (KOCH, 2020).

**OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é analisar temporal e espacialmente as interações por hemorragia pós-parto no Brasil em suas cinco regiões no período entre maio de 2012 a maio de 2022.

**METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de artigos em plataformas científicas como o SCIELO e o PUBMED, publicados nos últimos 3 anos no Brasil, utilizando dos descritores hemorragia puerperal, puerpério e hemorragia pós-parto. Ademais, realizou-se um estudo epidemiológico transversal descritivo tendo como embasamento os dados disponíveis no departamento de informação de



saúde do SUS (DATA/SUS). As variáveis utilizadas foram internações hospitalares, taxa de mortalidade, óbitos, faixa etária, cor/raça, sexo, caráter de atendimento e macrorregião de saúde.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O número de internações por hemorragia pós-parto encontrado entre 2012 e 2022 foi de (23.882 mil), dos quais, a Região Sudeste foi responsável por (9.383), seguido da Região Nordeste com (5.551), Região Sul com (5.236), a Região Norte com (2.265) e a Região Centro-oeste com (1.447) casos. Os gastos hospitalares em nível nacional foram de (8.389.615,67). O valor dos serviços hospitalares na Região Centro-Oeste foi superior aos da Região Norte, mesmo tendo um menor número de internamentos. A taxa de mortalidade foi de (1,00) e houve (238) óbitos, (103) no Sudeste, seguido do Nordeste com (54), Região Sul com (45), Região Centro-Oeste com (23) e (13) na Região Norte. Dos casos registrados na última década, (16.827) foram de mulheres brancas e pardas, enquanto apenas (3,8%) das mulheres eram pretas e apenas (54) indígenas. Em relação às idades, (221) hemorragias em pacientes de 10 a 14 anos, (3.727) de 15 a 19 anos, (10.969) de 20 a 29 anos, (7.575) de 30 a 39 anos, (1.295) de 40 a 49 anos, 56 de 50 a 59 anos. Assim, o número de complicações por hemorragia pós-parto aumenta com o aumento das idades e diminui em concordância com a faixa-etária, em vista que o número de gestações também reduz. Por fim, a média de permanência foi de (2,7).

Já de acordo com Nascimento et al 2020, constatou-se dos dados analisados, um total de 9.436 mulheres internadas por hemorragia pós-parto no Brasil nos últimos 5 anos (2015- 2020), sendo a Região Sudeste a mais prevalente com 42%. Constatou-se que mulheres, pardas e com idade entre 20 a 29 anos constituem o perfil de paciente frequentemente internadas por hemorragia pós-parto no Brasil nos últimos cinco anos. Quanto aos óbitos, constatou-se que as mulheres pardas com idade entre 30 a 39 anos possuem maior mortalidade.

Costa et al (2021) afirmam que, de acordo com dados obtidos pelo DATASUS, notificaram-se 12.493 casos de hemorragia pós-parto, no período de 2015 e 2020. A região com maior destaque foi o Sudeste, representando 39,97 % do total de casos. Já em relação à faixa etária predominante, foi observada em mulheres entre 15-19



anos, com destaque para raça branca, correspondendo a 32,96% dos casos. Em relação ao caráter de atendimento, cerca de 97% das admissões apresentaram caráter de urgência e a taxa média de permanência hospitalar dos pacientes demonstrou duração de 3 dias. Dentre os casos que evoluíram para óbito, 48% estavam localizados na região Sudeste, porém em relação a taxa de mortalidade, o maior índice foi observado na região Centro-Oeste com 2,13 ao ano. Com relação aos gastos hospitalares, observou-se o valor médio gasto por internação correspondente a 480,86 reais, totalizando durante o período estudado um montante de cerca de 6 milhões de reais.

Por fim, Santana et al (2021) durante o intervalo de 2017 a 2019, registrou ao todo 7.494 internações por hemorragia pós-parto no Brasil, sendo que 1.167 (15,57%) ocorreram em adolescentes. Dessas, 38,82% foram na Região Sudeste (453 casos); 26,65% na Região Nordeste (311 casos); 20,05% na Região Sul (234 casos); 8,4% na Região Norte (98 casos); e 6,08% na Região Centro-Oeste (71 casos), conforme demonstrado na tabela 1. O maior número de internações é verificado no ano de 2017, com um total de 392 (33,59%), seguido pelo ano de 2019 com 388 (33,25%) e, por último, pelo ano de 2018 com 387 (33,16%). Em relação à raça, houve um total de 501 hospitalizações por HPP em adolescentes de raça parda, representando 42,93% do total de casos nessa faixa etária. Logo após, vem a raça branca com 331 casos (28,36%), a raça preta com 42 casos (3,6%), a raça amarela com 24 casos (2,06%) e a raça indígena com 1 caso (0,09%). Em 268 casos, a raça não foi informada, totalizando 22,96%. A média de permanência hospitalar foi de 2,8 dias, sendo superior na Região Centro-Oeste (3,6 dias). Seguidamente, aparece a Região Nordeste (3,1 dias), a Região Sudeste (2,8 dias), a Região Norte (2,3 dias) e a Região Sul (2,2 dias).

**CONCLUSÃO:** Diante dos resultados encontrados e discutidos, foi obtido o número de 23.882 mil internações nos hospitais brasileiros por hemorragia pós-parto entre os anos de 2012 e 2022, 39% deles na Região Sudeste, 23% na Região Nordeste e 21% na Região Sul. Os gastos hospitalares com internações por hemorragia pós-parto ultrapassaram 8 milhões. É válido ressaltar que o número de óbitos foi



circunstancialmente superior na região Sudeste (43%) em relação ao Nordeste (22%) e ao Sul (18%). A maioria das complicações ocorrem entre 20 e 29 anos e em mulheres brancas e pardas, em todas as regiões brasileiras. Portanto, há um grande número de hospitalizações por hemorragia pós-parto ainda hoje em todo território brasileiro.

#### REFERÊNCIAS:

Brasil, Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em <http://www.datasus.gov.br> [Acessado em 05 de maio de 2022].

COSTA, M.G.S, et al. **Hemorragia pós-parto: uma análise sistemática do perfil epidemiológico das internações e óbitos no brasil**. II Congresso Online de Ginecologia e Obstetrícia da Sogise, 2021.

HORTA, B. L. et al. **Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise**. Revista saúde publica, v. 51, 2017.

KOCH, D. M. et al. **Uso do misoprostol no tratamento da hemorragia pós-parto: uma abordagem farmacoepidemiológica**. Journal Einstein, v. 18, 2020.

NASCIMENTO, A.T. et al. **Internações e óbitos por hemorragia pós-parto no brasil nos últimos cinco anos**. Congresso gaúcho de ginecologia e obstetrícia, 2020.

PINHEIRO, A. B. et al. **Risk Factors for Postpartum Hemorrhage and its Severe Forms with Blood Loss Evaluated Objectively - A Prospective Cohort Study**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 43, p. 113, 2021.

SANTANA, D.N. et al. **Hemorragia pós-parto em adolescentes: perfil epidemiológico das hospitalizações no brasil no período de 2017 a 2019**. Atena editora, 2021.