

ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO RELACIONADOS A HEMORRAGIA PÓS-PARTO PRIMÁRIA

AUTORES

Victor Hugo Alves Mascarenhas;
Sheila Fagundes Lobo;
Michelle Carreira Marcelino;
Mariana Aparecida Leite Nagahama

INTRODUÇÃO

A Hemorragia Pós-Parto (HPP) é considerada uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil e no mundo.¹ Anualmente, cerca de 14 milhões de mulheres tem HPP, resultando em aproximadamente 70.000 mortes maternas globalmente.² A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) recomenda que a estratificação de risco deve ser realizada de forma contínua e consistente, pois fundamenta-se como a ação primordial de combate a essa realidade.³

OBJETIVO

Analisar as características demográficas, obstétricas e os principais fatores de risco anteparto relacionados a ocorrência da HPP Primária em mulheres assistidas em uma maternidade com o CEJAM

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo. A população foi composta pelas informações extraídas do "Livro de Parto" da instituição, referente a todas as pacientes acometidas pela HPP Primária no Centro Obstétrico, durante o período de dezembro de 2023 a maio de 2024.

Os dados coletados foram analisados por meio do teste de χ^2 , empregando-se o *software* R, versão 4.4.1, e valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos.

RESULTADOS

Conforme descreve a Tabela 1, o perfil de pacientes que tem HPP é majoritariamente composto por mulheres multíparas (55,1 %) com idade média de 27,6 anos, autodeclaradas da cor parda (74,9%), com idade gestacional média de 38 semanas. Houve predominância da HPP no parto normal (57,5%) com causa relacionada a Atonia Uterina (85%).

A Tabela 2 apresenta a análise de fatores de risco, evidenciou-se uma associação significativa na incidência de HPP em multíparas com idade maior de 35 anos ($<0,01$) e com diagnóstico de Diabetes Gestacional (0,02). Na análise bivariada com relação ao tipo de parto, houve associação entre as mulheres submetidas a cesariana com idade avançada ($<0,01$), diagnósticos de polidrâmnio (0,03) e síndromes hipertensivas (0,02).

REFERÊNCIAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Manual de gestação de alto risco. Brasília : Ministério da Saúde, 2022;
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *A Roadmap to combat postpartum haemorrhage between 2023 and 2030*. WHO, 2023;
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica. Brasília: OPAS, 2018.

EIXO TEMÁTICO

Saúde Reprodutiva, Parto, Puerpério e Nascimento

INSTITUIÇÃO

Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM);
Maternidade Segura Humanizada

TABELA 1: Características demográficas e obstétricas das mulheres (n = 127)

Características	n(%)	Média (DP)
Cor da Pele		
Parda	95 (74,9)	
Branca	22 (17,3)	
Preta	9 (7,0)	
Amarela	1 (0,8)	
Paridade		
Multíparas	70 (55,1)	
Nulíparas	57 (44,9)	
Tipo de Parto		
Normal	73 (57,5)	
Cesariana	54 (42,5)	
Causas do HPP		
Tônus	108 (85,0)	
Tecido	11 (8,7)	
Trauma	8 (6,3)	
Idade (anos)		27,6 (6,9)
Idade Gestacional (semanas)		38,5 (3,1)

TABELA 2: Análise dos Fatores de Risco Anteparto em relação a Paridade e o Tipo de Parto (n = 127)

Fatores de Risco	PARIDADE		p-valor	TIPO DE PARTO		p-valor
	Nulíparas (n = 57)	Multíparas (n = 70)		Normal (n = 73)	Cesárea (n = 54)	
Obesidade	6 (10,5)	10 (14,3)	0,52	9 (12,3)	7 (13,0)	0,90
Idade > 35 anos	4 (7,0)	21 (30,0)	< 0,01	7 (9,6)	18 (33,3)	< 0,01
Polidrâmnio	1 (1,8)	3 (4,3)	0,41	0	4 (7,4)	0,03
Macrossomia	3 (5,3)	1 (1,4)	0,22	1 (1,4)	3 (5,6)	0,19
ITU	12 (21,1)	16 (22,9)	0,81	19 (26,0)	9 (16,7)	0,21
Diabetes Gestacional	8 (14,0)	22 (31,4)	0,02	14 (19,2)	16 (29,6)	0,17
Síndromes Hipertensivas	9 (15,8)	21 (30,0)	0,06	12 (16,4)	18 (33,3)	0,02

CONCLUSÃO

A estratificação de risco contribui para a equidade no atendimento obstétrico, podendo oferecer cuidados peculiares a quem tem diferentes fatores de risco. Desta forma, todos os profissionais devem ser capacitados para reconhecer as principais comorbidades relacionadas a HPP e em momento oportuno ter conduta ativa na resolução dessa intercorrência, prevenindo desfechos ruins.