

Incidência de Hemorragia Pós-parto em partos vaginais e cesáreas e a abrangência dos fatores de risco correlacionados.

Amanda Gabriela Szinwelski¹, Ariana Cristina Tasca¹, Karolaine Camilo Kuerten¹.

Resumo.

Introdução: A Hemorragia pós-parto (HPP), é a perda de 500ml ou mais ml de sangue durante as 24 horas após o parto vaginal e, 1000ml ou mais durante as 24 horas após o parto cesárea. A Hemorragia pós parto é uma das principais causas de morte materna em todo o mundo, responsável por cerca de 25% de todos os óbitos maternos. **Metodologia:** Este estudo foi realizado em um Hospital Escola na cidade de Cascavel, Paraná, no período de agosto á setembro de 2020. **Objetivo:** Identificou-se como ocorreu o processo de atendimento pós-parto á puérperas que apresentaram a HPP, e a busca de uma solução juntamente com a equipe multiprofissional para permitir a prevenção precoce da HPP, diminuindo assim a taxa de morte materna. **Resultados:** observou-se a relação entre os fatores de risco relacionados à HPP pouco conhecidos e o aumento de casos, visto que em 69% dos casos não se identificou um fator de risco descrito em prontuário. **Conclusão:** Após estudos e análise percebeu-se que a falta de conhecimento da equipe de enfermagem sobre as causas, protocolos e tratamentos para HPP são fatores que colaboram para uma maior incidência de mortalidade materna.

Descritores.

Hemorragia Pós-Parto; Mortalidade Materna; Fatores de Risco; Protocolo de Hemorragia Pós-Parto; Tratamento; Prevenção.

The incidence of Postpartum Hemorrhage in vaginal and Caesarean section and scope of correlated risk factors.

Amanda Gabriela Szinwelski¹, Ariana Cristina Tasca¹, Karolaine Camilo Kuerten¹.

Abstract

Introduction: The Postpartum hemorrhage (PPH) is the loss of approximately 500 ml or more of blood during 24 hours after vaginal delivery, and around 1000 ml or more during the 24 hours after Caesarean section. Postpartum hemorrhage is one of the leading causes of maternal death worldwide, accounting for up to 25% of all maternal deaths. **Methodology:** This study was conducted from August to September 2020, in the Teaching Hospital located in Cascavel city, Paraná. **Objective:** It was identified how the postpartum care process occurred to puerperal women who have presented PPH, and after, together with the multiprofessional team it was searched for a solution that allows the early prevention of PPH, in order to reduce the maternal death's rate. **Results:** The investigations have reported the relationship between the scarcely known risk factors of PPH and the increase in cases, considering that in 69% of the cases the risk factor described in the medical record was not identified. **Conclusion:** Through the studies and analysis, it was found that the nursing team's lack of knowledge about the PPH's causes, protocols and treatments are factors that contribute to a higher maternal mortality incidence.

Descriptors.

Postpartum Hemorrhage; Maternal mortality; Risk factors; Postpartum Hemorrhage Protocol; Treatment; Prevention.

Introdução.

A Hemorragia Pós-Parto (HPP) é uma das principais causas de morte materna (MM) no mundo, sendo responsável por 150 000 mortes por ano, ou seja, uma morte a cada quatro minutos. Bem como a segunda maior e mais importante causa de MM no Brasil.⁽¹⁾

A estimativa da taxa de MM no Brasil é cerca de 52 a 75 mortes a cada 100 000 nascidos, e que apesar do melhor acesso aos serviços médicos obstétricos as taxas de mortes por hemorragias ainda são muito altas.⁽²⁾

A HPP é definida como a perda sanguínea de 500 ml de sangue ou mais após o parto vaginal ou 1000 ml ou mais em parto cesáreas, durante as primeiras 24 horas do pós-parto. Pode ser também definida como maciça, que é caracterizada pela perda de 2000 ml de sangue durante as primeiras 24 horas após o parto.⁽¹⁾

As causas da HPP são definidas por meio dos 4t's: Tônus (atonia uterina); Trauma (lacerações, hematomas canal vaginal); Tecido (Retenção placentária e coágulos); Trombina (Coagulopatias).⁽¹⁾

A OMS relata que o uso da ocitocina para a prevenção da HPP na terceira fase do trabalho de parto (TP), deve ser usada em todos os partos. Quando a mesma não se encontra disponível, há outras opções que podem servir como: ergometrina, metilergometrina ou misoprostol.⁽⁴⁾

É importante salientar que um bom cuidado no pós-parto imediato, ajuda a evitar uma HPP, sendo necessário que os profissionais de enfermagem tenham conhecimento das modificações fisiológicas que acontecem no puerpério. São elas divididas em locais e sistêmicas. Para que assim, as decisões a serem tomadas frente a uma situação de HPP, sejam rápidas e coerente.⁽⁸⁾

Convém lembrar que o enfermeiro desde o internamento da gestante, deve realizar sua classificação de risco, permitindo assim um melhor acompanhamento de seu trabalho de e saber se a mesma tem um risco elevado para HPP ou não.⁽⁸⁾

O objetivo do presente estudo foi identificar como ocorreu o processo de atendimento pós-parto à puérperas que apresentaram a HPP e, a buscar uma solução juntamente com a equipe multiprofissional, para permitir a prevenção precoce da HPP e diminuir assim a taxa de MM.

Métodos.

Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, para análise da taxa de hemorragia pós-parto, em um Hospital Escola do Oeste do Paraná, durante os meses de agosto a setembro do ano de 2020.

A amostra de participantes foi composta por dez profissionais de enfermagem, constituídos por enfermeiros e técnicos de enfermagem, além da análise de vinte e seis prontuários de mulheres que apresentaram hemorragia pós-parto e que o protocolo foi colocado em prática pela equipe.

Este artigo foi constituído por meio de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quantitativa e qualitativa.

Considera-se pesquisa descritiva, aquela realizada através de análise, observação e registro de fatos variáveis. Ela trata de dados e problemas que não se encontram em documentos ou registros. Já a pesquisa exploratória é caracterizada como uma investigação que tem como intenção a formulação de um problema ou argumentar questões para realizar hipóteses. Esse estudo pode servir de base para futuras pesquisas. ^(5,6)

A coleta de dados aconteceu por meio da aplicação de um questionário individual, semiestruturado, contendo doze perguntas abertas, fornecido para enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam em setores que atendem puérperas. Mediante à assinatura do TCLE, além da análise de prontuários de mulheres que tiveram parto vaginal e cesariana, as quais evoluíram para hemorragia pós-parto. Utilizou-se de um *check list*, individual, semiestruturado, contendo dez perguntas fechadas, elaborado pelas autoras da pesquisa.

Seguiu-se todos os preceitos e requisitos éticos recomendados, mantendo anonimato dos participantes e divulgando apenas dados adquiridos.

Iniciou-se a coleta de dados, após autorização da Instituição por meio da Declaração de Permissão de Utilização de Dados e, a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário Assis Gurgacz, através do Parecer n.º 4.169.296.

Convém lembrar que, a pesquisa de campo foi realizada após a autorização do responsável pelo serviço de Armazenamento Médico e Estatístico do Hospital Escola, respeitando datas e horários estabelecidos pelo responsável do local.

Para a aplicabilidade dos questionários foi utilizado como orientação aos participantes a Resolução nº 466/2012, que aborda os quesitos para pesquisas com seres humanos e o sigilo e confidencialidade das informações.

Resultados

Como o objetivo da pesquisa foi identificar como ocorre o processo de atendimento pós-parto a puérperas que tiveram HPP, consideramos 26 dados de prontuários de puérperas, sendo eles 15 de pós-parto vaginal e 11 de pós-parto cesárea, além de 10 dados de questionários aplicados a enfermeiros e técnicos de enfermagem.

A tabela 1 mostra a avaliação dos prontuários frente aos relatórios de enfermagem.

Tabela1. Check-List aplicado a prontuários de puérperas que apresentaram HPP.

Questões Abordadas	SIM		NÃO		N/A	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Presença de relatório/evoluções da equipe de enfermagem comprovando a presença de HPP.	24	92%	2	8%	0	**
Presença no relatório de enfermagem da primeira conduta tomada frente a HPP.	22	85%	4	15%	0	**
Descrição nas evoluções de enfermagem dos fatores de risco associados a HPP.	8	31%	18	69%	0	**
Descrição nas evoluções de enfermagem se o protocolo de HPP foi colocado em prática.	20	77%	6	23%	0	**

Descrição de quais medicações uterotônicas foram utilizadas durante a assistência.	24	92%	2	8%	0	**
--	-----------	------------	----------	-----------	----------	-----------

Fonte: Tabela elaborada pelas autoras-2020.

Dos prontuários analisados a incidência de ausência de descrição dos fatores de risco para HPP foi de 69%. Uma hipótese para essa maior incidência é a falta de conhecimento sobre os fatores de risco da HPP, por parte da equipe de enfermagem (Tabela 1).

Verificou-se maior taxa de evoluções contendo a comprovação da ocorrência de HPP (92%), isto se dá, devido à equipe identificar a presença da intercorrência. Em contrapartida em grande parte dos prontuários analisados, observou-se que muitos enfermeiros da equipe, não sabem identificar a(s) causa(s) da HPP.

Em relação aos incidentes de transfusão, observou-se que em 65% dos casos, houve presença de relatórios e da necessidade desta conduta e, de qual componente necessitou ser transfundido. Verificou-se também uma maior taxa de evoluções e, contendo qual o tratamento que foi selecionado para a puérpera (100%), devido à grande participação da equipe de enfermagem nos mesmos (Tabela 2).

Tabela 2. Check- List aplicado a prontuários de puérperas que apresentaram HPP.

Questões Abordadas	SIM		NÃO		N/A	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Descrição/relato se a paciente necessitou de transfusão sanguínea	14	54%	12	46%	0	**
Relato do que foi transfundido e quantidade transfundida	17	65%	9	35%	0	**
Descrição na evolução de enfermagem de qual tipo de tratamento foi utilizado	26	100%	0	**	0	**
Descrito em evolução de enfermagem se a paciente necessitou de tratamento cirúrgico	7	27%	0	**	19	73%

Fonte: Tabela elaborada pelas autoras-2020.

Do questionário aplicado aos enfermeiros e técnicos de enfermagem, observou-se uma taxa de 33% em relação ao não conhecimento do protocolo

de HPP da instituição onde os mesmos trabalham. Uma hipótese para essa taxa ser alta, é devido à falta de treinamentos sobre HPP e protocolos da instituição. Além de observar uma grande taxa de profissionais que desconhecem o significado dos 4t's (42%) (Figura 1).

Na figura 2, pode-se perceber que ainda há uma grande porcentagem de profissionais da enfermagem, que desconhecem a perda sanguínea durante o pós-parto aproximado (50%). Isso parece estar relacionado há falta de treinamentos e incentivos a estudos mais aprofundados sobre o assunto. Nota-se também, que há uma porcentagem significativa de profissionais que desconhecem os medicamentos utilizados para o tratamento da HPP (42%), situação essa, que não deveria acontecer, já que os mesmos, são medicamentos de rotina no setor e, que devem sempre ser lembrados e conhecidos para uso em emergências (Figura 2).

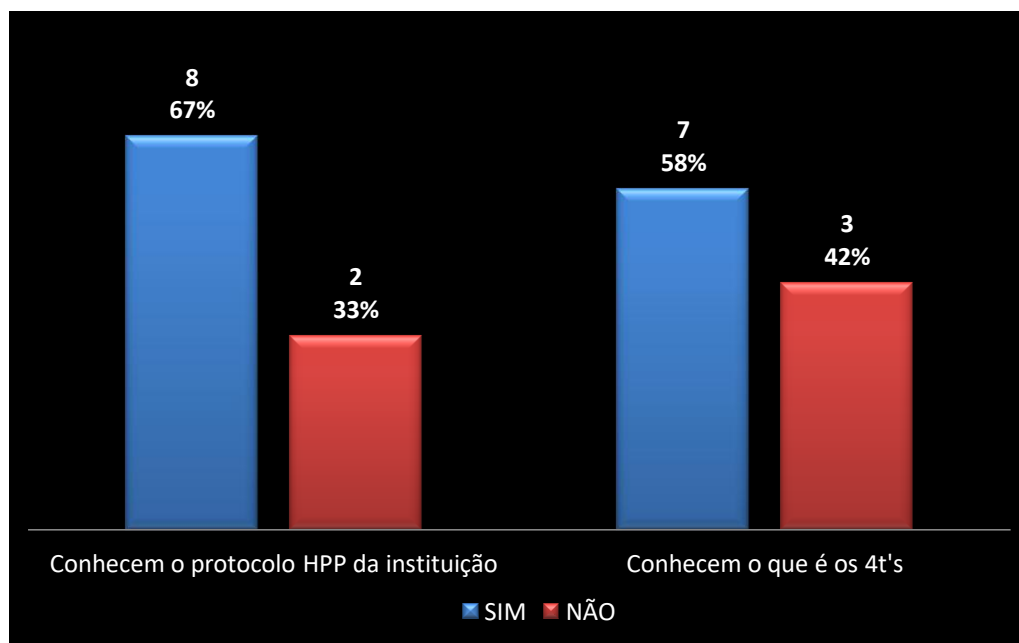


Figura1. Incidência do Conhecimento do Protocolo de HPP da Instituição e dos 4T's (%).

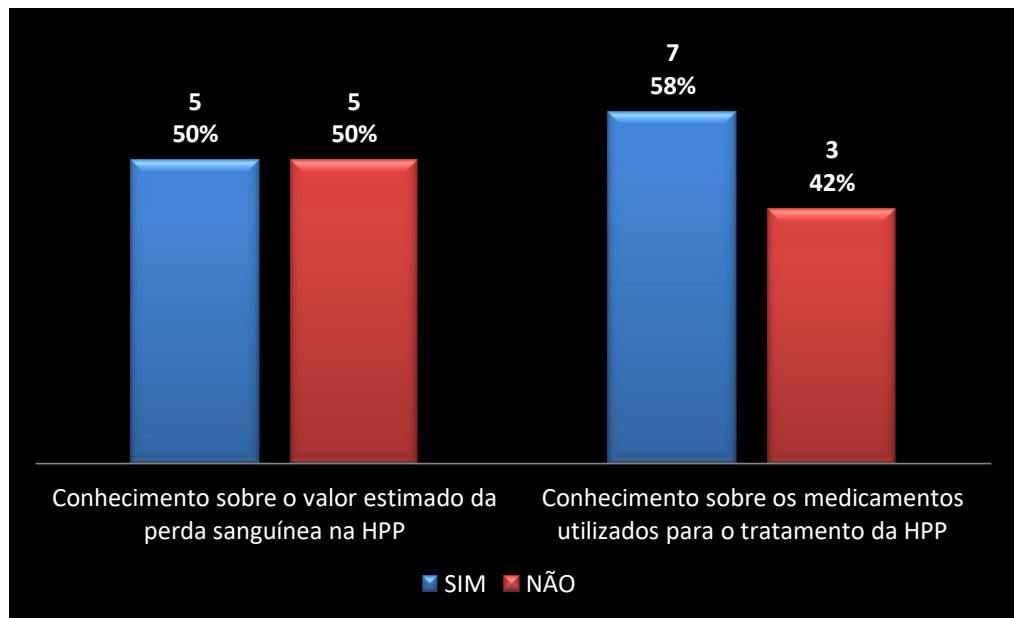


Figura 2. Incidência do Conhecimento do Valor estimado da perda de sangue na HPP e dos medicamentos utilizados no tratamento (%).

Discussão.

A HPP é uma complicação encontrada em cerca de 18% de todos os partos, sendo responsável por aproximadamente 25 a 30% de todos os óbitos maternos. Sobretudo 90% desses óbitos poderiam ser evitados pela assistência adequada por parte do cuidado médico e de toda a equipe envolvida, inclusive dos profissionais de enfermagem. ⁽³⁾

A mesma é definida pela OMS como a perda de 500ml ou mais de sangue durante às 24 horas após o parto vaginal, e 1000 ml ou mais durante as 24 horas após o parto cesárea. ⁽⁴⁾

A melhor prevenção para a HPP e suas complicações tem início no pré-natal, mas a principal prevenção deve acontecer no intraparto, sobretudo com a eliminação da episiotomia rotineira. Ainda no intraparto é necessário utilizar a ocitocina para a prevenção de hemorragia em todos os partos, caso a mesma não esteja disponível, pode ser substituída por: ergometrina, metilergometrina ou misoprostol. ^(7,4)

As causas dessa intercorrência, são definidas pelos 4t's: Tônus (atonia uterina); Trauma (lacerações, hematomas canal vaginal); Tecido (retenção

placentária, placenta acreta, coágulos); Trombina (coagulopatias), sendo que a Atonia uterina é a causa mais comum de HPP. A maioria dos casos de HPP ocorrem em pacientes sem fatores de risco evidentes, podendo se agravar em paciente que apresentam fatores pré dispostos. ^(4,1)

De acordo com o estudo realizado, a prevalência da falta de fatores de risco descritos em evoluções de enfermagem foi de 69%. Este resultado nos mostra a escassez de conhecimento sobre os fatores de riscos mais comuns na HPP e os menos comuns na mesma. Contudo, observou-se também significativo despreparo por parte da equipe de enfermagem sobre os fatores de riscos, já que os mesmos são de grande relevância para prevenção e tratamento da HPP.

Além disso, observou-se que em 23% dos prontuários analisados, não foi identificado descrição sobre a utilização do protocolo de hemorragia pós parto da instituição. Visto que, o mesmo é utilizado em todo atendimento à HPP. Com isso, observa-se que ainda há uma grande falta de conhecimento sobre a utilização desse protocolo e suas principais utilidades por parte da equipe de enfermagem envolvida.

O tratamento para HPP é diverso, pois cada ocorrência tem uma especificação diferente, sendo assim, classificados em: medicamentoso, tratamento invasivo não cirúrgico e tratamento cirúrgico. Para se obter um perfeito tratamento é necessário sobretudo, prestar um atendimento rápido baseado no ABC (vias aéreas, respiração, coração-pulso PA), uma rápida obtenção de acesso venoso calibroso e rápida infusão de fluídos e ocitocina. ^(1,3)

Conforme o estudo realizado, analisou-se que em 100% dos prontuários tem a descrição do tipo de tratamento utilizado. Porém durante pesquisa com enfermeiros e técnicos de enfermagem, observou-se que 42% dos participantes desconhecem as medicações utilizadas para o tratamento de HPP, o que nos traz a tona, a falta de preparo para o enfrentamento de situações de HPP severa, como também , os riscos que podem vir a causar devido à falta de conhecimento deste Protocolo.

Ainda durante pesquisa com a equipe de enfermagem, observou-se, que 50% dos participantes não sabem o valor estimado da perda sanguínea, tanto em partos vaginais, quanto em partos cesáreas. Este desconhecimento gera uma grande preocupação, pois sabe-se que, a equipe de enfermagem deveria como profissional, saber o valor estimado da perda sanguínea, e que essa perda é uma das formas de se identificar uma HPP. Além disso, 42% dos participantes, não souberam o significado dos 4t's, classificados como a maneira de identificar a presença de HPP antes mesmo dela ocorrer.

Conclusão.

Os resultados deste estudo demonstram que a HPP ainda é um dos maiores fatores que contribuem para morte materna. Observou-se na pesquisa, que a morte materna ainda acontece pelo despreparo e desconhecimento das equipes de enfermagem sobre suas causas, tratamentos e protocolos utilizados. Além disso, a maioria dos participantes da pesquisa relatou não saber a quantidade exata de sangue perdido em uma hemorragia, o que é, de suma importância para diagnóstico e agilidade no tratamento. Ainda assim, de acordo com o estudo durante a análise dos prontuários, notou-se uma alta taxa da falta de alguns dados importantes para o diagnóstico e tratamento da HPP, como por exemplo, a descrição dos fatores de risco para a ocorrência da mesma.

Diante desse cenário, infere-se que há necessidade de intervenções mais rigorosas voltadas ao treinamento da equipe de enfermagem sobre o que é HPP, suas causas e tratamentos. Assim como mediante a mudança ou atualização do Protocolo de Hemorragia Pós-Parto da Instituição, o qual deve ser informado e realizado um treinamento com a equipe de enfermagem.

Cabe a equipe de enfermagem realizar juntamente com a equipe do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), treinamentos sobre a HPP, suas causas, seus tratamentos e principalmente, quais as principais maneiras de estimar a quantidade de sangue perdida após o parto. Além do citado, é necessário ações para conscientizar um maior trabalho em equipe (equipe de

enfermagem + equipe médica) para que haja uma comunicação eficiente e diminuição das taxas de HPP.

Caberá ainda às autoras deste artigo, juntamente com a equipe de obstetras do Hospital Escola onde o estudo aconteceu, a realização de uma atualização no Protocolo de Hemorragia Pós-Parto da Instituição, assim como a proposta de um *check list* para auxiliar a equipe de enfermagem, na prevenção da HPP.

Referências.

1. Costa OG, Tavares AB, Reis MI, Múcio B. Hemorragia Pós-Parto: Protocolo Febrasgo. nº109, 2018.
2. Oliveira RC de, Davim RMD et al. Prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto [Internet]. Recife 13(1):236-18 (Cited: jan 2019). Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238415/31165>.
3. Nascimento DM, Bastos FR, Andrade FM, Pereira SF de, Campos ML, Fagundes FAZ, Prado AMP do, Carmo PVC do, Martins PCS, Pereira AK. Hemorragia Pós-Parto: Artigo de revisão [Internet]. Rev Med Minas Gerais (4 Supl 3):S34-S37 (Cited 2009) Available from: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1098>.
4. Organização Mundial da Saúde – OMS. Recomendação da OMS para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica, 2014.
5. Cervo AI, Bervian PA. Metodologia Científica. São Paulo: Pratices Hall, 2002.
6. Dencker AL, Freitas Am de . Pesquisa, planejamento, métodos e técnicas. São Paulo: Futura, 2007.
7. Baggieri RA, Silva GV, Amato JS dos, Hanne MCC, Mileri HB,, Silva RS, Avance RAB, Fratus RAB, Regina CT, Chambo AF. Hemorragia Pós-Parto: prevenção e tratamento [Internet]. Arq Med Hosp Fac Med Santa Casa São Paulo 2011;56(2):96-101. (cited 2011). Available from: <http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/317/33>.
8. Oliveira AKS de, Caveilão C. A importância da assistência de enfermagem no puerpério para redução da morbi-mortalidade materna. [Internet] Revista Saúde e Desenvolvimento vol.6 nº3 (Cited:jul/dez 2014). Available from:

<https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/327/220>.

Anexo 1.

CHECK LIST PARA PREVENÇÃO DE HEMORRAGIAS PÓS-PARTO			
INICIAIS PACIENTE:		IDADE:	
MÉDICO RESP.		ENFERMEIRA:	
	SIM	NÃO	QUAL? /O QUE?/ QUANDO?
PRÉ-PARTO			
Apresenta história pregressa de HPP?			
Necessitou de transfusão sanguínea anteriormente?			
Tem histórico de anemia grave?			
Apresenta histórico de coagulopatias hereditárias/adquiridas?			
Apresenta histórico de hipertensão?			
Apresenta histórico de DM gestacional?			
Gravidez múltipla (agora/anteriormente)			
Apresenta parto cesárea anteriormente?			
PÓS-PARTO			
Apresentou sinais de HPP?			
Qual tempo estimado do parto até a percepção da HPP?			
Apresentou sangramento maior que o normal?			
Apresentou instabilidade de SSVV?			
Apresentou palidez cutânea/sudorese?			
Apresentou perfusão capilar >3 segundos?			
Apresentou Atonia Uterina?			
Apresentou lacerações/hematomas no canal vaginal?			
Apresentou retenção placentária e/ou coágulos?			
Apresentou coagulopatia hereditária/adquirida?			
Necessitou de Episiotomia?			
Utilizou-se protocolo de HPP?			
Utilizou-se tratamento medicamentoso?			

Necessitou de transfusão sanguínea?			
Necessitou de intervenção cirúrgica?			

Anexo 2.



**CENTRO
UNIVERSITÁRIO**

INCIDÊNCIA DE HEMORRAGIAS PÓS-PARTO EM PARTOS VAGINAIS E CESÁREAS E A ABRANGÊNCIA DOS FATORES DE RISCO CORRELACIONADOS.

IDADE: _____ anos.

SEXO: F () M ()

1- Defina com suas palavras o que é hemorragia pós-parto (HPP):

2- Quais são os sinais e sintomas que você identifica na paciente, para determinar que está ocorrendo uma HPP?

3- Quais são os fatores de risco que você conhece que propicia a ocorrência da HPP?

4- Qual a primeira conduta que você deve tomar frente uma puérpera com HPP?

5- Qual o primeiro sinal apresentado pela puérpera?

6- Você conhece o protocolo de HPP de sua instituição? Recebeu orientações de como aplicá-lo?

7- Você já atendeu algum caso de HPP? Qual foi sua conduta?



**INCIDÊNCIA DE HEMORRAGIAS PÓS-PARTO EM PARTOS VAGINAIS E CESÁREAS E A ABRANGÊNCIA DOS
FATORES DE RISCO CORRELACIONADOS.**

8- Quais medicamentos são utilizados para tratamento da HPP?

9- Quais as medidas que não devem ser tomadas frente a uma HPP?

10- Quais os métodos que você conhece/utiliza, que estipula a perda sanguínea de uma paciente com HPP?

11- Você sabe o que são os 4T's?

12- Você sabe dizer qual o valor aproximado de sangue que uma mulher pode perder em um parto cesárea e em um parto vaginal?

Anexo 3.



**CENTRO
UNIVERSITÁRIO**

**INCIDÊNCIA DE HEMORRAGIAS PÓS-PARTO EM PARTOS VAGINAIS E CESÁREAS E A ABRANGÊNCIA DOS
FATORES DE RISCO CORRELACIONADOS.**

IDADE: _____ **anos.**

SEXO: F () M ()

1- Relato da equipe de enfermagem, identificando nos relatórios/evoluções comprovando a presença de HPP.

() sim

() não

2- Presença de relato de enfermagem nas evoluções, da primeira conduta tomada frente a HPP.

() sim

() não

Quais? _____

3- Descrição nas evoluções de enfermagem dos fatores de risco associados a HPP.

() sim

() não

Qual (is)? _____

4- Descrição nas evoluções de enfermagem, se foi utilizado o protocolo de HPP.

() sim

() não

5- Descrição de quais medicações (uterotônicos) foram utilizados durante a assistência.

() sim

() não

6- Descrição, relato se a paciente necessitou de transfusão sanguínea.

() sim

() não



**INCIDÊNCIA DE HEMORRAGIAS PÓS-PARTO EM PARTOS VAGINAIS E CESÁREAS E A ABRANGÊNCIA DOS
FATORES DE RISCO CORRELACIONADOS.**

O que foi transfundido? Quantidade de bolsas.

7- Descrição na evolução de enfermagem, de qual tipo de tratamento foi utilizado.

() sim

() não

Qual tipo? _____

8- Descrito em evolução de enfermagem se a paciente necessitou de tratamento cirúrgico.

() sim

() não

() N/A

Qual tipo? _____

9- Qual o tempo aproximadamente que a equipe levou para identificar a presença de HPP?

() 1 à 6 horas

() 6 à 12 horas

() 12 à 24 horas

() acima de 24 horas

10- Consta em evolução qual foi o primeiro sinal de HPP, que a paciente apresentou?

() palidez cutânea

() instabilidade de SSVV

() sudorese

() Perfusão capilar >3 segundos