

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA-IMIP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS ASSOCIADO À
RESIDÊNCIA EM SAÚDE DO IMIP

MAYARA DOS SANTOS FARIAS FERREIRA SILVA

RELATÓRIO TÉCNICO DO PERFIL DE PACIENTES ADMITIDAS
COM HEMORRAGIA PÓS-PARTO NA UTI OBSTÉTRICA DO IMIP-
RECIFE/PE

RECIFE
2023

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA-IMIP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS ASSOCIADO À
RESIDÊNCIA EM SAÚDE DO IMIP

RELATÓRIO TÉCNICO DO PERFIL DE PACIENTES ADMITIDAS
COM HEMORRAGIA PÓS-PARTO NA UTI OBSTÉTRICA DO IMIP-
RECIFE/PE

Autora: Mayara dos Santos Farias Ferreira Silva

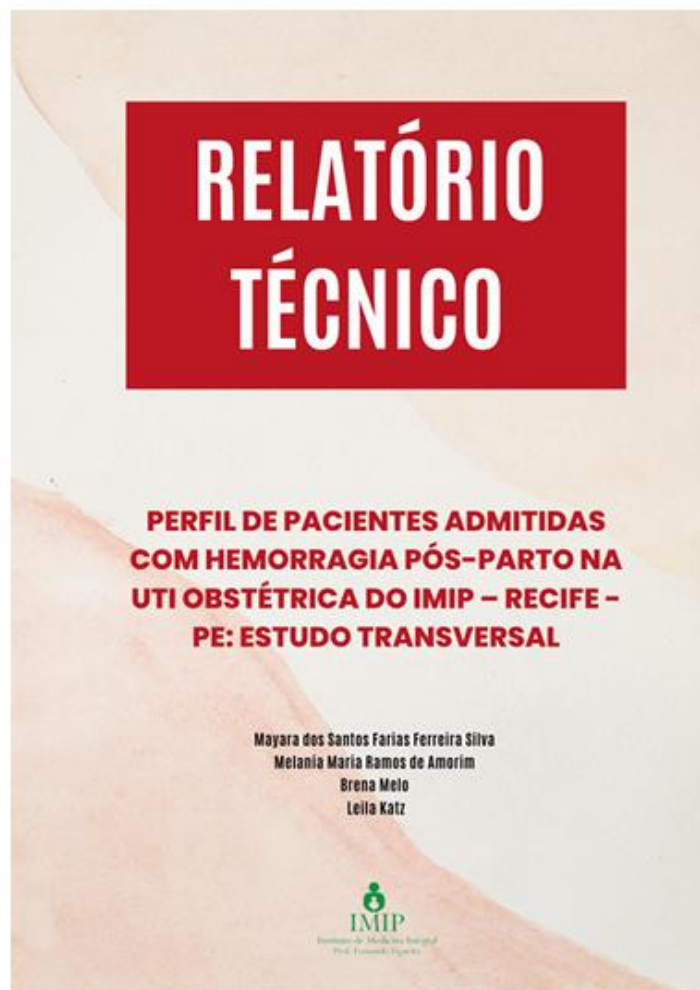
Orientadora: Leila Katz

Coorientadoras: Melania Maria Ramos de Amorim
Brena Carvalho Pinto de Melo

RECIFE
2023

PERFIL DE PACIENTES ADMITIDAS COM HEMORRAGIA PÓS-PARTO NA UTI OBSTÉTRICA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO – RECIFE -PE: ESTUDO TRANSVERSAL

Produto Técnico oriundo da Dissertação do Mestrado em Cuidados Intensivos associado a Residência em Cuidados Intensivos do IMIP – Ano: 2023



Melania Maria Ramos de Amorim
Doutora em Tocoginecologia pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp); pós-doutorado em Tocoginecologia pela Unicamp e Saúde Reprodutiva pela Organização Mundial da Saúde (OMS); Professora Associada de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Campina Grande (PB); Professora da pós-graduação em Saúde Integral do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP).
e-mail: profmelania.amorim@gmail.com

Brena Melo
Doutora pela Universidade de Maastricht – Holanda; Coordenadora da Enfermaria de Gestação de Alto risco do IMIP;
e-mail: bcpmelo@gmail.com

Leila Katz
Doutora em Tocoginecologia pela Unicamp; Coordenadora da UTI Obstétrica do IMIP; Professora da pós-graduação em Saúde Integral do IMIP.
e-mail: katzleila@gmail.com

Mayara dos Santos Farias Ferreira Silva
Residência em Enfermagem Obstétrica pelo IMIP; Aluna do mestrado profissional em Terapia Intensiva do IMIP;
e-mail: mayferreir@hotmail.com

RECIFE
2022

INTRODUÇÃO

A HEMORRAGIA PÓS PARTO (HPP) PERMANECE COMO A GRANDE CAUSA DE MORTE MATERNA NO MUNDO AO LONGO DOS ANOS.

No mundo, cerca de 830 mulheres morrem todos os dias por complicações relacionadas à gravidez ou ao parto. O risco estimado de morte materna ao longo da vida é em média, 80 vezes mais alto em países de baixa renda, onde se verifica o risco de óbito materno de um para 41 mulheres, enquanto em países de alta renda um para 3.300 mulheres.

A maior parte das mortes resultantes da HPP acontecem durante as primeiras 24 horas após o parto, ocorrendo principalmente pelo não reconhecimento dos casos graves.

A HEMORRAGIA PÓS-PARTO REPRESENTA A MAIOR CAUSA EVITÁVEL DE MORTE MATERNA NO MUNDO.

Os óbitos estão relacionados ao atraso do acesso das pacientes em chegar ao serviço de saúde, atraso no manejo da hemorragia e problemas de organização dos serviços para agir durante uma emergência.

Existe uma relação direta entre o desfecho materno adverso (DMA) e o tempo decorrido para o diagnóstico e o controle do foco sangrante.

Diante disso, conhecer o perfil das pacientes com diagnóstico de HPP admitidas na UTI obstétrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), o manejo dos casos, seus desfechos e a associação da presença de fatores de risco para HPP com o desfecho materno adverso (DMA) foi fundamental para produzir este relatório técnico, que possui recomendações para a utilização do checklist HPP e assim promover melhorias na qualificação da assistência obstétrica e poder impedir a sequência de acontecimentos que levam a morte materna evitável.



MAIS DE UMA EM CADA CINCO MORTES MATEERNAS SÃO CAUSADAS POR HEMORRAGIA

E PELO MENOS 90% DESSAS MORTES NÃO DEVERIAM OCORRER

MÉTODOS

O ESTUDO FOI DESENVOLVIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA (IMIP), EM RECIFE - PERNAMBUCO, NO NORDESTE DO BRASIL.

Foram incluídas pacientes admitidas na UTI obstétrica com diagnóstico de HPP no período entre janeiro de 2012 a março 2020. Entre o período do estudo das 4.316 mulheres que foram admitidas na UTI obstétrica 608 (14,1%) tiveram diagnóstico de HPP de acordo com banco de dados do setor.



Após a utilização da lista de checagem foram obtidos dados de 358 pacientes, das quais 245 pariram no IMIP e 113 foram encaminhadas de outro serviço.

**ENTRE JANEIRO DE 2012 A MARÇO 2020
608 (14,1%) MULHERES TIVERAM
DIAGNÓSTICO DE HPP NA UTI
OBSTÉTRICA IMIP**

RESULTADOS

A causa principal da HPP foi a atonia uterina, seguida de restos ovulares, laceração e coagulopatias. Em relação ao manejo cirúrgico, o principal foi a histerectomia (27%), seguido de ligadura vascular (4,7%) e balão intrauterino (1,1%).

O choque (32,9%) foi uma das principais complicações por sangramento aumentado. Foram identificados 136 casos (37,9%) de DMA, 125 mulheres (34,9%) evoluíram com NMM e 11 (3,0%) óbitos maternos. Os principais fatores associados a um pior desfecho materno entre as mulheres foram multiparidade e DPP.

Em relação às características de manejo da HPP apenas 1,6% foi estimada a perda sanguínea e somente 2% tiveram o índice de choque (IC) calculado e descrito no prontuário. A massagem uterina no tratamento da atonia uterina foi observado em 34,3% dos casos.

A HPP É UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA QUE NECESSITA DE DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO PARA A CAUSA E PARA TRATAMENTO OPORTUNO.

O registro encontrado nos prontuários não estava de acordo com as recomendações o que provavelmente se deve ao fato de ser um estudo retrospectivo, de dados de prontuário e que possivelmente houve uma subnotificação nos registros das condutas realizadas pelos profissionais, fenômeno já descrito, onde os profissionais de saúde analisados realizaram menos registro do que foi realmente realizado.

Outro estudo realizado no Brasil também descreveu como o preenchimento dos prontuários pode comprometer a qualidade da assistência e as variáveis investigadas.



A IDENTIFICAÇÃO PRECOZE DA HPP É UM PASSO IMPORTANTE PARA DIAGNÓSTICO E O MANEJO DA PERDA SANGÜÍNEA.

RECOMENDAÇÕES

SUGERE-SE A IMPLEMENTAÇÃO DO CHECK LIST HPP, PARA SER UTILIZADA COMO GUIA E REGISTRO EM TODOS OS CASOS DE HPP.

Por falta de registro nos prontuários algumas variáveis não foram possíveis de serem analisadas, como o tempo de administração da ocitocina profilática, o tempo após o parto para o diagnóstico da HPP, método utilizado para diagnóstico de HPP, tempo entre o diagnóstico e o início do manejo e o tempo em que cada conduta foi realizada. Como também faltavam informações relacionadas a história pregressa e os fatores de risco materno ante e intraparto relacionados a HPP.

Os resultados apresentados são relevantes pois apontam que existem aspectos que necessitam de aprimoramento para valorização do registro de informações, observa-se a necessidade de uniformidade e aprimoramento dos registros sendo o produto técnico do estudo uma lista de checagem com a finalidade de guia para o atendimento, registro, diagnóstico oportuno das etapas e manejo para melhora do cuidado, adequação das condutas e redução das morbimortalidade por HPP.

MELHORAR O CUIDADO, ADEQUAÇÃO DAS CONDUTAS E REDUÇÃO DAS MORBIMORTALIDADE POR HPP.

Para elaboração dessa lista de checagem, nos baseamos em diretrizes e listas de checagem internacionais existentes e criamos, após adequar a realidade local, um documento que contem todas as etapas do atendimento, com registro do momento em que cada etapa foi realizada, assim como sugere a próxima etapa caso exista falha da etapa anterior. O instrumento deverá ser utilizada como guia e registro de atendimento em todos os casos de hemorragia puerperal.

SUGERE-SE QUE ESSA LISTA SEJA INCORPORADA À CAIXA DE HEMORRAGIA QUE JÁ EXISTE NA UNIDADE HOSPITALAR PARA UM MANEJO MAIS ADEQUADO NAS PACIENTES ATENDIDAS NO IMIP.

