

Descolamento prematuro de placenta e seus impactos na mortalidade e morbidade materna e neonatal: revisão integrativa

Placental abruption and its impact on maternal and neonatal mortality and morbidity: an integrative review

Desprendimiento de placenta y su impacto en la mortalidad y morbilidad materna y neonatal: una revisión integradora

DOI: 10.5281/zenodo.13149764

Recebido: 26 jun 2024

Aprovado: 28 jul 2024

Cristiano Borges Lopes

Graduando em Enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário INTA – UNINTA

Endereço: Sobral – Ceará, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-6601-5131>

E-mail: cristianoborgeslopes@gmail.com

Pablo de Jesus Oliveira

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Universidade Estadual de Roraima – UERR

Endereço: Boa Vista – Roraima, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0007-9494-9637>

E-mail: pabloifr12.oliveira@gmail.com

Heitor Augusto de Brito Lemos

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Universidade Nove de Julho – Uninove

Endereço: Santo André – São Paulo, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-7606-1675>

E-mail: heitoraugusto.britol@gmail.com

Grazieli Andréa Ferrazzo Borges dos Santos

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Centro Universitário Ingá – UNINGÁ

Endereço: Maringá – Paraná, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-2025-6800>

E-mail: grazieliferrazzo@gmail.com

Letícia Uliano

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Centro Universitário de Maringá – Unicesumar

Endereço: Maringá – Paraná, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-3898-7295>

E-mail: leticiauliano2899@gmail.com

Beatriz Meirelles Domingues Couto

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Universidade Federal do Amazonas – UFAM

Endereço: Manaus – Amazonas, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0001-4242-419X>

E-mail: biameirellescouto@gmail.com

Guilherme Gonçalves Chaves

Graduando em Odontologia

Instituição de formação: Centro Universitário Doctum de Ensino – UNIDOCTUM

Endereço: Teófilo Otoni – Minas Gerais, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-2995-2431>

E-mail: guilhermeodontologia2@gmail.com

Mariana Fernandes Tambara

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim – Espírito Santo, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0003-9096-4128>

E-mail: marianaftambara1802@gmail.com

Christiane Freitas Néspoli Machado

Graduanda em Medicina

Instituição de formação: Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim

Endereço: Cachoeiro de Itapemirim – Espírito Santo, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-7001-8173>

E-mail: chrisnespoli001@gmail.com

Maria Eduarda de Oliveira Viegas

Graduada em Enfermagem

Instituição de formação: Faculdade do Maranhão – FACAM

Endereço: São Luís – Maranhão, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0000-3321-3289>

E-mail: eduardaviegas1@gmail.com

RESUMO

Introdução: O descolamento prematuro da placenta (DPP) é uma condição obstétrica grave, caracterizada pela separação precoce da placenta do útero, resultando em altas taxas de morbidade e mortalidade para mãe e bebê. Fatores como hipertensão, trauma e uso de substâncias estão associados ao DPP, que pode levar a complicações graves, incluindo hemorragia intensa e prematuridade neonatal. A identificação precoce e o manejo eficaz, que incluem monitoramento contínuo e controle da hipertensão, são cruciais para melhorar os desfechos maternos e neonatais. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, focada em práticas baseadas em evidências para aprimorar a assistência ao DPP. Utilizou-se a estratégia PICO para formular perguntas de pesquisa e foram seguidas cinco etapas metodológicas. Após revisar 2.395 trabalhos, selecionaram-se 11 artigos relevantes para analisar fatores que influenciam a mortalidade e morbidade materna e neonatal. **Resultados e Discussão:** O DPP é uma condição crítica que varia globalmente, refletindo fatores socioeconômicos e a qualidade do pré-natal. No Brasil, a prevalência é alta, com risco aumentado associado à hipertensão, idade avançada e tabagismo. O DPP resulta em complicações graves, como hemorragia e prematuridade, exigindo manejo rigoroso e prevenção por meio de cuidados pré-natais de qualidade e monitoramento precoce. **Conclusão:** O DPP é uma condição grave com alta mortalidade e morbidade, resultando em hemorragia intensa e prematuridade. Identificação precoce e manejo adequado, com monitoramento e intervenções multidisciplinares, são essenciais para melhorar os desfechos. Diretrizes específicas e mais pesquisas são necessárias para reduzir complicações e aprimorar a saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Descolamento prematuro de placenta, Mortalidade materna, Mortalidade neonatal.

ABSTRACT

Introduction: Preterm placental abruption (PPD) is a serious obstetric condition characterized by early separation of the placenta from the uterus, resulting in high morbidity and mortality rates for mother and baby. Factors such as hypertension, trauma and substance use are associated with PPD, which can lead to serious complications, including heavy bleeding and neonatal prematurity. Early identification and effective management, which includes continuous monitoring and control of hypertension, are crucial to improving maternal and neonatal outcomes. **Methodology:** This study is an integrative literature review focusing on evidence-based practices to improve PPD care. The PICO strategy was used to formulate research questions and five methodological steps were followed. After reviewing 2,395 papers, 11 relevant articles were selected to analyze factors that influence maternal and neonatal mortality and morbidity. **Results and Discussion:** PPD is a critical condition that varies globally, reflecting socioeconomic factors and the quality of prenatal care. In Brazil, the prevalence is high, with an increased risk associated with hypertension, advanced age and smoking. PPD results in serious complications such as hemorrhage and prematurity, requiring strict management and prevention through quality prenatal care and early monitoring. **Conclusion:** PPD is a serious condition with high mortality and morbidity, resulting in severe hemorrhage and prematurity. Early identification and appropriate management, with multidisciplinary monitoring and interventions, are essential to improve outcomes. Specific guidelines and further research are needed to reduce complications and improve maternal and child health.

Keywords: Premature placental abruption, Maternal mortality, Neonatal mortality.

RESUMEN

Introducción: El desprendimiento prematuro de placenta (DPP) es una grave afección obstétrica caracterizada por la separación precoz de la placenta del útero, que provoca altas tasas de morbilidad y mortalidad para la madre y el recién nacido. Factores como la hipertensión, los traumatismos y el consumo de sustancias están asociados al DPP, que puede provocar complicaciones graves, como hemorragias abundantes y prematuridad neonatal. La identificación precoz y el tratamiento eficaz, que incluye la monitorización continua y el control de la hipertensión, son cruciales para mejorar los resultados maternos y neonatales. **Metodología:** Este estudio es una revisión bibliográfica integradora centrada en las prácticas basadas en la evidencia para mejorar la atención a la DPP. Se utilizó la estrategia PICO para formular las preguntas de investigación y se siguieron cinco pasos metodológicos. Tras revisar 2.395 documentos, se seleccionaron 11 artículos relevantes para analizar los factores que influyen en la mortalidad y morbilidad materna y neonatal. **Resultados y Discusión:** La DPP es una condición crítica que varía globalmente, reflejando factores socioeconómicos y la calidad de la atención prenatal. En Brasil, la prevalencia es elevada, con un mayor riesgo asociado a la hipertensión, la edad avanzada y el tabaquismo. La DPP provoca complicaciones graves, como hemorragias y prematuridad, que exigen un tratamiento riguroso y la prevención mediante una atención prenatal de calidad y un seguimiento precoz. **Conclusión:** La DPP es una enfermedad grave con alta mortalidad y morbilidad, que provoca hemorragias graves y prematuridad. La identificación precoz y el tratamiento adecuado, con seguimiento e intervenciones multidisciplinarias, son esenciales para mejorar los resultados. Se necesitan directrices específicas y más investigación para reducir las complicaciones y mejorar la salud maternoinfantil.

Palabras clave: Desprendimiento prematuro de placenta, Mortalidad materna, Mortalidad neonatal.

1. INTRODUÇÃO

O descolamento prematuro de placenta (DPP), também conhecido como *abruptio placentae*, é uma condição obstétrica grave em que a placenta se separa precocemente do útero antes do nascimento do feto. Embora seja relativamente rara, essa condição representa uma ameaça significativa à saúde da mãe e do bebê, com altas taxas de morbidade e mortalidade (Guimarães, 2024).

A causa do DPP é multifatorial e inclui fatores como hipertensão materna, trauma abdominal e uso de substâncias ilícitas, como cocaína (Santos *et al.*, 2023). A hipertensão, em particular, é um dos principais fatores de risco associados aos casos de DPP (Alves *et al.*, 2024). Outros fatores de risco incluem idade materna avançada, múltiplas gestações e histórico prévio de descolamento placentário.

Os sintomas do DPP podem variar de assintomáticos a graves, com sangramento vaginal, dor abdominal intensa e contrações uterinas frequentes sendo comuns. Em casos graves, o descolamento pode levar a complicações maternas, como hemorragia intensa, coagulação intravascular disseminada e necessidade de histerectomia (Zhang *et al.*, 2024).

Do ponto de vista neonatal, o DPP está associado a desfechos adversos, como prematuridade, restrição de crescimento intrauterino, asfixia perinatal e mortalidade neonatal (Kale; Fonseca, 2023). A prematuridade, em particular, ocorre frequentemente, pois o descolamento muitas vezes leva ao parto prematuro como medida emergencial para salvar a vida da mãe e do bebê.

A identificação precoce e o manejo eficaz do descolamento prematuro de placenta (DPP) são cruciais para melhorar os resultados tanto para as mães quanto para os bebês. Intervenções imediatas, como o monitoramento fetal contínuo e a preparação para um parto de emergência, são essenciais para mitigar os riscos associados a essa condição (Brasil *et al.*, 2024). Além disso, estratégias preventivas, como o controle rigoroso da hipertensão durante a gravidez, podem reduzir a incidência do DPP.

Estudos recentes têm explorado abordagens inovadoras para a gestão do DPP, incluindo o uso de tecnologias avançadas de imagem para diagnóstico precoce e a implementação de protocolos de manejo multidisciplinar (Guimarães, 2024). Essas abordagens prometem melhorar significativamente os resultados para mães e bebês afetados por essa condição devastadora.

O objetivo deste artigo é analisar o descolamento prematuro de placenta, um desafio significativo na obstetrícia moderna, e discutir suas implicações para a saúde materna e neonatal. Além disso, o artigo busca explorar como esforços contínuos de pesquisa e aprimoramento das práticas clínicas podem reduzir o impacto dessa condição e melhorar os desfechos para mães e bebês.

2. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, do tipo descritiva. O processo metodológico prevê a identificação de Práticas Baseadas em Evidências (PBE), cuja execução promove a qualidade da assistência, assegurando métodos de tratamento resolutivos e diagnóstico precoce (Schneider; Pereira; Ferraz, 2020). A utilização da estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Outcomes), para a formulação da pergunta norteadora da pesquisa resultou nos seguintes questionamentos: Quais são os principais fatores que influenciam a mortalidade e morbidade materna e neonatal associadas ao descolamento prematuro de placenta, e como estratégias de intervenção e práticas clínicas podem ser aprimoradas para mitigar esses impactos?

Quadro 1: Aplicação da estratégia PICO para a Revisão Integrativa da Literatura.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	População	Mulheres grávidas diagnosticadas com descolamento prematuro de placenta e seus recém-nascidos.
I	Interesse	Estratégias de monitoramento, tratamento e gestão do descolamento prematuro de placenta.
C	Contexto	Comparação entre diferentes abordagens de tratamento e manejo, ou entre a ausência e a presença de intervenções específicas.
O	Abordagem	Mortalidade e morbidade materna (incluindo hemorragias graves, complicações pós-parto) e neonatal (incluindo prematuridade, danos neurológicos, mortalidade).

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Este estudo seguiu uma metodologia organizada em cinco etapas distintas: (1) busca literária, através de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em associação com o uso dos conectores booleanos, (2) início da coleta de dados e aplicação dos filtros, (3) análise de título e resumo, (4) leitura na íntegra e interpretação dos estudos selecionados e (5) divulgação dos estudos incluídos na pesquisa.

O período de coleta de dados foi realizado no período do mês de julho de 2024 e envolveu a exploração de diversas bases, tais como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e SciVerse Scopus (Scopus). A estratégia de busca empregada combinou Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH) utilizando o operador booleano *AND*, seguindo uma abordagem específica: Descolamento prematuro de placenta *AND* Mortalidade materna *OR* Mortalidade neonatal, resultando em um conjunto inicial de 2.395 trabalhos.

Foram estabelecidos critérios específicos para inclusão dos estudos, considerando artigos completos publicados nos últimos cinco anos (2019-2024), redigidos em inglês ou português. Uma análise detalhada dos títulos e resumos foi realizada para uma seleção mais apurada, seguida pela leitura completa dos artigos elegíveis, excluindo teses, dissertações, revisões e aqueles que não se alinhavam aos objetivos do estudo. Artigos duplicados foram descartados, resultando na seleção de 276 trabalhos, dos quais apenas 11 atenderam plenamente aos critérios estabelecidos após uma triagem mais criteriosa.

O Comitê de Ética em Pesquisa não foi envolvido neste estudo, uma vez que não houve pesquisas clínicas com animais ou seres humanos. Todas as informações foram obtidas de fontes secundárias e de acesso público.

Quadro 2: Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

BASES DE DADOS	DESCRITORES	TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS
LILACS, SciELO, PUBMED/MEDLINE E SCOPUS.	Descolamento prematuro de placenta <i>AND</i> Mortalidade materna <i>OR</i> Mortalidade neonatal	11

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta pesquisa, os dados levantados nos artigos selecionados foram organizados metodicamente no Quadro 1 pelos autores. As informações fornecidas nos estudos foram categorizadas em: autor, ano de publicação, título, objetivo do estudo e conclusão.

Quadro 3: Descrição dos estudos selecionados na revisão integrativa da literatura.

CÓDIGO	AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
A1	Akkaya; Uysal; Yilmaz, 2024	Comparison of maternal neonatal outcomes of normotensive and hypertensive placental abruptions: A novel approach.	Analisar os efeitos maternos e neonatais do descolamento prematuro da placenta (DPP) em casos de hipertensão, utilizando uma nova classificação.	Foram detectados piores resultados maternos e neonatais em pacientes hipertensas com DPP. Essas pacientes devem receber maior atenção, avaliando não apenas os possíveis riscos do descolamento, mas também as complicações associadas.

A2	Farias <i>et al.</i> , 2024	The profile of patients with postpartum hemorrhage admitted to the obstetric intensive care: a cross-sectional study.	Descrever o perfil e o manejo de pacientes com HPP, além da associação de fatores de risco para HPP com resultados maternos graves (SMO).	O estudo incluiu 358 pacientes, das quais 68,4% tiveram parto na maternidade IMIP. A atonia uterina foi a causa mais comum de complicações (72,9%), com 63,9% recebendo hemotransusão e 27% submetidas a histerectomia. Foram identificados 136 casos de SMO, com multiparidade e abrupcio placentae como fatores de risco significativos.
A3	Ardissino <i>et al.</i> , 2023	Maternal hypertensive traits and adverse outcome in pregnancy: a Mendelian randomization study	Este estudo investigou a relevância causal dos índices de componentes hipertensivos em diversos resultados adversos da gravidez.	Este estudo fornece evidências genéticas de associações causais entre PAS, PAD e PP e vários resultados adversos da gravidez. PAS e PP foram associadas a uma gama maior de complicações, destacando a importância do controle otimizado da PAS para melhorar a saúde feto-materna.
A4	Wada <i>et al.</i> , 2023	Maternal outcomes of placental abruption with intrauterine fetal death and delivery routes: A nationwide observational study	Neste estudo, o objetivo foi comparar os resultados maternos de partos cesáreos e vaginais em mulheres com descolamento de placenta e morte fetal intrauterina.	Sangramentos foram maiores em cesarianas do que em partos vaginais com descolamento prematuro da placenta, mas complicações graves como morte materna e ruptura uterina foram mais frequentes em partos vaginais. O manejo deve ser cauteloso, independentemente da via de parto.

A5	Almeida; Goldstein, 2022	Impactos psíquicos nas vivências de mães de bebê com extremo baixo peso internado em UTI Neonatal.	Este estudo teve como objetivo analisar as experiências de mães de bebês prematuros com extremo baixo peso.	Os resultados mostraram que o parto prematuro gerou desamparo e angústia nas mães, mas elas mantiveram a esperança e o otimismo quanto ao desenvolvimento do filho.
A6	Bruinsma <i>et al.</i> , 2022	Does placental abruption cause neonatal anemia?	O objetivo deste estudo é investigar se existe uma relação entre descolamento prematuro da placenta e anemia neonatal.	Os níveis de hemoglobina dos neonatos com descolamento prematuro da placenta são normais, e não há evidências de anemia neonatal grave, sugerindo que a perda significativa de sangue fetal não é comum.
A7	Tita <i>et al.</i> , 2022	Treatment for Mild Chronic Hypertension during Pregnancy.	O objetivo é investigar os benefícios e a segurança do tratamento da hipertensão crônica leve durante a gravidez.	A pressão arterial abaixo de 140/90 mm Hg em grávidas com hipertensão crônica leve melhora os resultados da gravidez sem aumentar o risco de peso ao nascer pequeno para a idade gestacional.
A8	Antunes; Rossi; Peloso, 2020	Relationship between gestational risk and type of delivery in high risk pregnancy	Analisar a relação entre fatores de risco gestacional e o tipo de parto em gestações de alto risco.	Identificar a relação entre riscos gestacionais e o tipo de parto pode ajudar no desenvolvimento de estratégias e no planejamento das ações de saúde, possibilitando cuidados específicos e individualizados.
A9	Eal <i>et al.</i> , 2020	Prenatal care in the Brazilian public health services.	Verificar as desigualdades regionais no acesso e na qualidade da atenção ao pré-	Aumentar a qualidade do pré-natal e a eficiência no atendimento ao parto pode diminuir a taxa de

			natal e ao parto nos serviços públicos de saúde no Brasil e sua relação com a saúde perinatal.	prematuridade e reduzir a morbimortalidade infantil no país.
A10	Li <i>et al.</i> , 2019	Analysis of 62 placental abruption cases: Risk factors and clinical outcomes.	Este estudo buscou examinar as características clínicas e os desfechos associados ao descolamento prematuro da placenta.	O diagnóstico de descolamento prematuro da placenta deve levar em conta fatores de risco, sintomas, sinais físicos, ultrassom dinâmico e monitoramento cardíaco. Diagnóstico e tratamento precoces podem melhorar o prognóstico para mãe e bebê.
A11	Qian <i>et al.</i> , 2019	Early versus delayed umbilical cord clamping on maternal and neonatal outcomes.	Este artigo visa revisar os benefícios e riscos potenciais do clameamento precoce em comparação com o tardio do cordão umbilical.	O clameamento tardio do cordão umbilical em recém-nascidos a termo e prematuros é um procedimento de parto simples, seguro e eficaz que deve ser recomendado, embora o momento ideal para sua realização ainda seja controverso.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

O descolamento prematuro de placenta (DPP) é uma condição obstétrica crítica, com variações na incidência global, refletindo fatores socioeconômicos e a qualidade dos cuidados pré-natais disponíveis. No Brasil, a prevalência também é significativa, com notáveis disparidades regionais (Antunes; Rossi; Pelloso, 2020).

Diversos fatores de risco estão associados ao DPP, como hipertensão gestacional, idade materna avançada, multiparidade e uso de tabaco (Akkaya; Uysal; Yilmaz, 2024). A hipertensão, em particular, é um dos principais fatores associados, com alta prevalência entre os casos de DPP (Ardissino *et al.*, 2023).

A morbidade materna decorrente do DPP inclui complicações severas como hemorragia intensa, choque hipovolêmico e necessidade de histerectomia de emergência. Estudos indicam que muitas mulheres

com DPP enfrentam hemorragia grave, afetando significativamente a saúde materna a longo prazo (Farias *et al.*, 2024).

A mortalidade neonatal associada ao DPP é alarmante. A prematuridade, frequentemente resultante do DPP, é a principal causa de mortalidade neonatal (Wada *et al.*, 2023). Os recém-nascidos que sobrevivem ao DPP enfrentam altos riscos de morbidade, incluindo problemas respiratórios e neurológicos como displasia broncopulmonar e paralisia cerebral (Bruinsma *et al.*, 2022).

Além das complicações físicas, o DPP tem um impacto psicológico significativo nas mães. Estudos qualitativos revelam altos níveis de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) entre as mulheres que vivenciaram o DPP. A necessidade de suporte psicológico é crucial para a recuperação dessas pacientes (Almeida; Goldstein, 2022).

O manejo clínico do DPP inclui monitorização rigorosa da mãe e do feto, intervenção cirúrgica imediata e, em alguns casos, a administração de transfusões sanguíneas (Li *et al.*, 2019). Estudos sugerem que a intervenção precoce reduz significativamente a mortalidade e morbidade associadas (Qian *et al.*, 2019).

A prevenção do Descolamento Prematuro da Placenta (DPP) está fortemente ligada aos cuidados pré-natais de qualidade. A identificação precoce de fatores de risco e a gestão adequada da hipertensão gestacional são fundamentais. Intervenções preventivas, como monitoramento da pressão arterial e uso de medicamentos, reduzem os riscos. Esses cuidados são essenciais para minimizar as complicações do DPP (Tita *et al.*, 2022).

A pesquisa contínua sobre DPP é crucial para melhorar os desfechos maternos e neonatais. Investimentos em tecnologias de diagnóstico precoce e em treinamentos para profissionais de saúde podem contribuir para a redução das taxas de DPP e suas complicações.

5. CONCLUSÃO

O descolamento prematuro da placenta (DPP) é uma condição obstétrica grave que afeta tanto a saúde materna quanto a neonatal. Dados indicam que o DPP está associado a taxas substanciais de mortalidade e morbidade. As complicações maternas incluem hemorragia intensa, risco de ruptura uterina e necessidade de cirurgias emergenciais, como a histerectomia. Para os recém-nascidos, as consequências variam desde sofrimento respiratório até prematuridade extrema, afetando o prognóstico.

A identificação precoce de fatores de risco e o monitoramento contínuo são essenciais para melhores resultados. O manejo adequado do DPP envolve abordagem multidisciplinar, monitorização da saúde materna e fetal, além da otimização do tratamento da hipertensão gestacional e outros fatores contribuintes.

A eficácia do tratamento precoce e a coordenação entre os serviços de saúde são cruciais para reduzir complicações.

Além disso, é fundamental desenvolver e adotar diretrizes específicas para o manejo do DPP, incluindo protocolos claros para diagnóstico, tratamento e intervenções de emergência. A formação contínua dos profissionais de saúde e a atualização baseada em evidências científicas são essenciais para melhorar os resultados clínicos.

Por fim, é necessário realizar mais pesquisas para aprofundar o entendimento sobre os mecanismos subjacentes ao DPP e para avaliar a eficácia de diferentes abordagens de tratamento. Estudos futuros devem focar em identificar novos fatores de risco, desenvolver tecnologias de diagnóstico mais avançadas e testar novas intervenções terapêuticas. Somente com uma abordagem integrada e baseada em evidências será possível reduzir a mortalidade e morbidade associadas ao descolamento prematuro da placenta e aprimorar a saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

- AKKAYA, H.; UYSAL, G; YILMAZ, G. Comparison of maternal neonatal outcomes of normotensive and hypertensive placental abruptions: A novel approach. **Medicine**, v. 103, n. 26, p. e38633–e38633, 28 jun. 2024.
- ALMEIDA, N. de. S.; GOLDSTEIN, R. A. Impactos psíquicos nas vivências de mães de bebê com extremo baixo peso internado em UTI Neonatal. **Rev. SBPH**, São Paulo , v. 25, n. 1, p. 84-96, jun. 2022.
- ALVES, G. *et al.* Descolamento de placenta e seus riscos dentro da gestação, junto ao apoio multiprofissional. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 1196–1210, 16 jan. 2024.
- ANTUNES, M. B.; ROSSI, R. M.; PELLOSO, S. M. Relationship between gestational risk and type of delivery in high risk pregnancy. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.
- ARDISSINO, M. *et al.* Maternal hypertensive traits and adverse outcome in pregnancy: a Mendelian randomization study. **Journal of hypertension**, v. 41, n. 9, p. 1438–1445, 5 jul. 2023.
- BRASIL, G. D. *et al.* Impacto da pré-eclâmpsia grave na saúde materna e fetal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 803–812, 8 fev. 2024.
- BRUINSMA, M. A. W. *et al.* Does placental abruption cause neonatal anemia? **Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica**, 18 maio 2022.
- EAL, M. DO C. *et al.* Prenatal care in the Brazilian public health services. **Revista de Saude Publica**, v. 54, p. 08, 2020.

FARIAS, S. *et al.* The profile of patients with postpartum hemorrhage admitted to the obstetric intensive care: a cross-sectional study. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 46, 1 jan. 2024.

GUIMARÃES, M. H. D. Deslocamento Prematuro De Placenta E A Contribuição Do Enfermeiro E Equipe De Enfermagem. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, n. 1, 31 jan. 2024.

KALE, P. L.; FONSECA, S. C. Restrição do crescimento intrauterino, prematuridade e baixo peso ao nascer: fenótipos de risco de morte neonatal, Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 6, 2023.

LI, Y. *et al.* Analysis of 62 placental abruption cases: Risk factors and clinical outcomes. **Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 58, n. 2, p. 223–226, mar. 2019.

QIAN, Y. *et al.* Early versus delayed umbilical cord clamping on maternal and neonatal outcomes. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 300, n. 3, p. 531–543, 15 jun. 2019.

SANTOS, V. C. *et al.* Fatores associados à mortalidade materna por descolamento prematuro da placenta na gestação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 12, p. e13756–e13756, 4 dez. 2023.

SCHNEIDER, L. R.; PEREIRA, R. P. G.; FERRAZ, L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.

TITA, A. T. *et al.* Treatment for Mild Chronic Hypertension during Pregnancy. **The New England Journal of Medicine**, v. 386, n. 19, 2 abr. 2022.

WADA, Y. *et al.* Maternal outcomes of placental abruption with intrauterine fetal death and delivery routes: A nationwide observational study. **Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica**, v. 102, n. 6, p. 708–715, 5 abr. 2023.

ZHANG, J. T. *et al.* Risks of Placental Abruption and Preterm Delivery in Patients Undergoing Assisted Reproduction. **JAMA network open**, v. 7, n. 7, p. e2420970–e2420970, 10 jul. 2024.