

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADO AO DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: uma análise das intervenções de enfermagem nesse processo saúde-doença

MAIN RISK FACTORS ASSOCIATED WITH PLACENTAL ABRUPTION: an analysis of nursing interventions in this health-disease process

Ana Cláudia Vicente de Oliveira¹; Fabio Vieira Ribas²;
Fabrício Oliveira Ramos²; Renata Evangelista Tavares Machado²



¹ Graduando de Enfermagem pelo UNIFAGOC

² Docente do UNIFAGOC

fabio.ribas@saude.mg.gov.br

RESUMO

O descolamento prematuro de placenta (DPP) é uma complicação obstétrica grave, que aumenta significativamente os riscos de desenvolvimento de doenças ou a morte. Este estudo contribui para a compreensão da importância da pesquisa na progressão do conhecimento acerca das intervenções e práticas de enfermagem associadas aos principais fatores de risco para o DPP visando ao aprimoramento da saúde perinatal. **Objetivo:** Analisar os procedimentos e intervenções de enfermagem na prevenção dos principais fatores de risco para o DPP em gestantes de alto risco. **Métodos:** Trata-se de estudo de abordagem qualitativa por meio de revisão integrativa, realizada de março a maio de 2024, em que foram utilizadas as seguintes bases de dados: Acervo+ index base, BDENF, LILACS, PUBMED/MEDLINE, SciELO, e SCOPUS, foram selecionados oito artigos para esta revisão. **Resultados:** Os fatores de risco para o DPP estão diretamente relacionados aos cuidados da gestante consigo mesma e com o bebê. Hábitos como fumar e ingerir bebidas alcoólicas são extremamente prejudiciais, e o acompanhamento pré-natal é fundamental para fortalecer a relação entre a gestante e profissional de saúde, permitindo orientações e monitoramento eficazes, garantindo um cuidado de qualidade e excelência pela equipe de enfermagem. Ressalta-se que o enfermeiro deve avaliar a estabilidade, anamnese e exame físico complementares. **Considerações finais:** O descolamento prematuro de placenta é uma condição obstétrica séria que demanda uma abordagem integrada de diversos profissionais de saúde, com os enfermeiros desempenhando um papel fundamental no atendimento a gestantes e fetos. Devido à gravidade da situação, é essencial que os enfermeiros mantenham-se atualizados em relação aos cuidados abrangentes para gestantes em risco.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Fatores de risco. Descolamento prematuro de placenta. Classificação das intervenções de enfermagem.

ABSTRACT

Premature placental abruption (PPA) is a serious obstetric complication that significantly increases the risk of morbidity or mortality. This study contributes to understanding the importance of research in advancing knowledge regarding nursing interventions and practices associated with the main risk factors for PPL, with the aim of improving perinatal health. **Objective:** To analyze nursing procedures and interventions in the prevention of the main risk factors for PPL in high-risk pregnant women. **Methods:** This is a qualitative study using an integrative review, conducted from March to May 2024,

utilizing the following databases: Acervo+ Index Base, BDENF, LILACS, PubMed/Medline, SciELO, and Scopus. Eight articles were selected for this review. Results: Risk factors for preterm birth are directly related to the expectant mother's self-care and care of her baby. Habits such as smoking and drinking alcohol are extremely harmful, and prenatal care is essential for strengthening the relationship between the expectant mother and the healthcare professional, enabling effective guidance and monitoring, and ensuring high-quality, excellent care by the nursing team. It should be emphasized that nurses must assess the patient's stability, medical history, and perform complementary physical examinations. Final considerations: Premature placental abruption is a serious obstetric condition that requires an integrated approach involving various healthcare professionals, with nurses playing a fundamental role in the care of pregnant women and fetuses. Given the severity of the situation, it is essential that nurses stay up to date on comprehensive care for at-risk pregnant women.

Keywords: Nursing care. Risk factors. Premature placental abruption. Classification of nursing interventions.

INTRODUÇÃO

O descolamento prematuro da placenta (DPP) é uma complicação durante a gravidez que aumenta significativamente os riscos de desenvolvimento de doenças e até mesmo a morte (Brasil, 2022; Souza *et al.*, 2022).

O DPP ocorre quando a placenta se separa parcial ou completamente, de forma inesperada e prematura do útero após a 20^a semana de gestação (Rocha *et al.*, 2017; Galeão, 2023; Paula *et al.*, 2024). A principal causa do DPP é a ruptura de vasos maternos na camada basal do útero, chamada de decídua basal. Raramente, o sangramento é originado das veias fetais e placentárias. Ao se acumular, esse sangramento forma um hematoma, o qual separa a placenta da decídua. Esse hematoma pode ser pequeno e limitado (separação parcial) ou aumentar e causar separação completa (separação total). Isso leva à perda de função da placenta, comprometendo a troca de substâncias e causando problemas no desenvolvimento fetal (Tedesco *et al.*, 2014; Febrasgo, 2021).

A incidência global do DPP em gestantes é estimada em 1% (Aldrighi, 2013; Nunes *et al.* 2016; Brasil, 2022). Sua origem ainda não é completamente compreendida, mas é comumente categorizada de forma didática em causas traumáticas (mecânicas), como acidentes, e não traumáticas, associadas a fatores internos (Rocha *et al.*, 2017).

Os indícios do DPP podem abranger dores abdominais intensas e repentinas, sangramento vaginal, contrações uterinas frequentes e dolorosas, assim como sinais de aflição fetal, como redução dos movimentos do feto e alteração dos batimentos cardíacos. É essencial notar que nem todas as gestantes com DPP apresentam todos esses sintomas, havendo casos em que o DPP não causa sintomas perceptíveis. Por isso, é crucial que as grávidas estejam atentas a qualquer um desses sinais e busquem auxílio médico de imediato. (Cordeiro; Paiva; Feitosa, 2020; Guimarães, 2024).

É comum que estejam associados a fatores de risco como idade materna avançada, multiparidade, distúrbios hipertensivos, ruptura prematura das membranas, tabagismo, uso de drogas e histórico anterior de descolamento prematuro da placenta (Carvalho; Haze, 2021; Galeão, 2023).

É crucial compreender profundamente o DPP, focando na redução dos riscos e na aplicação de medidas para minimizar complicações para a mãe e o feto. Em situações obstétricas urgentes, uma resposta rápida da equipe de saúde, incluindo profissionais de enfermagem e especialistas, é primordial para resultados favoráveis. O acompanhamento durante a gravidez por profissionais especializados desempenha

um papel vital na detecção precoce de sinais de DPP (Paula, 2024). A enfermagem atua grandemente no cuidado com a saúde da gestante e o feto.

Este estudo contribui para a compreensão da importância da pesquisa na progressão do conhecimento acerca das intervenções e práticas de enfermagem associadas aos principais fatores de risco para o DPP, visando ao aprimoramento da saúde perinatal. Discutir esse contexto é essencial para evitar complicações substanciais e garantir a segurança ao longo da gestação (Cordeiro; Paiva; Feitosa, 2020).

O objetivo deste estudo foi analisar os procedimentos e intervenções de enfermagem na prevenção dos principais fatores de risco para o DPP em gestantes de alto risco.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa por meio da revisão integrativa, que foi elaborado a partir do seguinte questionamento: como a enfermagem pode contribuir para atenuar e lidar com os principais fatores de risco, visando assegurar uma assistência de excelência? Os descritores utilizados para nortear a pesquisa foram: descolamento da placenta prematuro, descolamento prematuro placentário, abrupção placentae, gestação de alto risco, complicações na gravidez, assistência de enfermagem, cuidados de enfermagem, e intervenção de enfermagem.

Foram utilizados periódicos online com indexação nacional e internacional, por meio das seguintes bases de dados: Acervo+ index base, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Publisher Medline* (PUBMED/MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *SciVerse Scopus* (SCOPUS), através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Além disso, foram analisados artigos publicados em revistas não indexadas.

Na base de dados BVS, foram utilizados os descritores em português “descolamento de placenta”, o operador booleano AND “descolamento prematuro de placenta” OR “descolamento prematuro placentário”. No idioma espanhol, foi utilizado o descritor “abruptio placentae”. Para abrangência sobre o tema, os descritores utilizados foram “gestação de alto risco” OR “complicações na gravidez”. Em relação aos cuidados de enfermagem, utilizaram-se os descritores “Assistência de enfermagem” AND “Cuidados de enfermagem” AND “Intervenções de enfermagem”.

A revisão integrativa da literatura é uma metodologia que visa resumir e englobar os resultados de pesquisas sobre um tema ou questão específica de forma sistemática, organizada e abrangente. Dessa forma, o pesquisador pode usar essa revisão para diversos fins, como definir conceitos, revisar teorias ou analisar a metodologia dos estudos incluídos em um tópico específico (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

A busca pelos periódicos foi realizada de março a maio de 2024, utilizando os descritores e palavras-chave de forma combinada.

A coleta de dados resultou na localização total de 591 estudos, que foram submetidos à primeira etapa de avaliação, adotando os seguintes critérios de inclusão: artigos originais ou de revisão publicados de forma integral e gratuita, no período de 2014 a 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que apresentassem informações

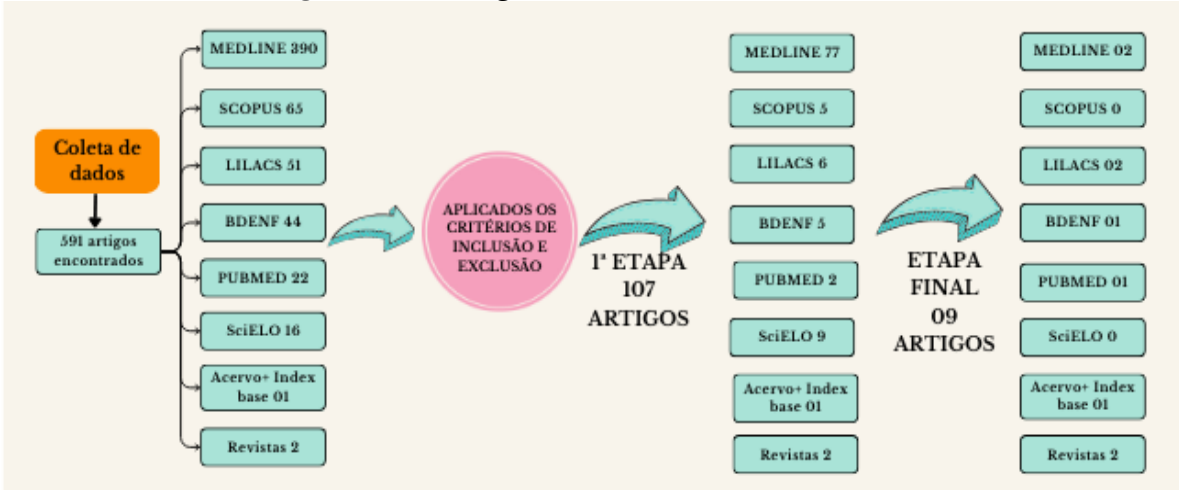
sobre o tema e/ou objetivo proposto. Consequentemente, foram excluídos os estudos que não atenderam a esses critérios.

Obtiveram-se 107 estudos que atendiam aos critérios da primeira etapa de avaliação, dispostos nas bases de dados da seguinte forma: 01 (0,9%) no Acervo+ Index base, 05 (4,7%) na BDENF, 06 (5,6%) na LILACS, 02 (1,9%) no PUBMED, 05 (4,7%) na SCOPUS, 09 (8,4%) na SciELO e 77 (72,0%) na MEDLINE, 02 (1,9%) em artigo de revista.

Após sucessivas leitura desses artigos, de forma integral, chegou-se a 09 artigos condizentes com a questão de pesquisa e/ou objetivo do estudo, os quais foram estruturados nas bases da seguinte forma: 01 (11,1%) no Acervo+ index base, 01 (11,1%) na BDENF, 02 (22,2%) na LILACS, 01 (11,1%) no PUBMED, nenhum (0%) na SCOPUS, nenhum (0%) na SciELO e 02 (22,2%) na MEDLINE, e 02 (22,2%) em revista.

A Figura 1 apresenta o fluxograma detalhado das etapas realizadas no processo da pesquisa.

Figura 1 - Fluxograma coleta e análise de dados



Fonte: elaborada pelos autores, 2024

RESULTADOS

Com base nos resultados da pesquisa, o Quadro 1, a seguir, mostra um panorama geral dos artigos científicos selecionados para a amostra de forma descritiva, visando reunir e organizar o conhecimento sobre a temática investigada.

Quadro 1 - Descrição dos artigos incluídos no estudo contendo o título, autor, objetivo, tipo de estudo e local

Título	Autor(es)	Objetivo do estudo	Tipo de estudo	Local
Descolamento prematuro de placenta	TEDESCO, Morgana Girardi <i>et al.</i> (2014)	Revisar os periódicos acerca do descolamento prematuro de placenta, abordar as manifestações clínicas, diagnóstico e manejo específico.	Revisão de literatura	Brasil
Avaliação dos fatores	NUNES, Rodrigo dias;	Avaliar os fatores maternos associados aos resultados	Artigo Original	Brasil

associados aos resultados neonatais no descolamento prematuro de placenta	BERTUOL, Elisa; SIQUEIRA, Isabela Ribeiro; (2016)	neonatais adversos em gestantes com descolamento prematuro de placenta atendidas em um hospital público.		
Produção científica acerca do descolamento prematuro da placenta	ROCHA, Bruna Dedavid <i>et al.</i> (2017)	Analisar as produções científicas disponíveis na literatura sobre o descolamento prematuro de placenta.	Revisão de literatura	Brasil
Fatores associados à mortalidade materna por descolamento prematuro de placenta na gestação: uma revisão integrativa	SANTOS, Vitória Castro <i>et al.</i> (2023)	Analisar as evidências científicas sobre os fatores associados a mortalidade materna por descolamento prematuro de placenta na gestação.	Revisão de literatura	Brasil
Placental Abruptio at Near-Term and Term Gestations: Pathophysiology, Epidemiology, Diagnosis, and Management	BRANDT, Justin S; ANANTH, Cande V. (2023)	Fornecer orientações abrangentes e clinicamente focada em uma faixa etária gestacional quando os resultados neonatais podem ser favoráveis se o atendimento for rápido e baseado em evidências.	Revisão de literatura	Estados Unidos da América
Risk factors for placental abruptio	NKWABONG, Elie <i>et al.</i> (2023)	Identificar os fatores de risco para o descolamento prematuro de placenta.	Artigo Original	África Central
Potential prevention of stillbirth caused by placental abruptio: a regional population-based study in Japan	KASAHARA, Makiko <i>et al.</i> (2024)	Prever as causas do descolamento prematuro de placenta e simultaneamente fazer recomendações para prevenir o parto causado pelo descolamento prematuro de placenta.	Artigo original	Japão

Fonte: Santos *et al.*, 2023, adaptada pelos autores.

O Quadro 2 descreve a síntese das evidências científicas dos estudos selecionados, abordando os fatores de risco para o DPP.

Quadro 2 - Estudos selecionados para o estudo de acordo com os fatores de risco para o descolamento prematuro de placenta

Fatores de risco para o descolamento prematuro de placenta	
TEDESCO, Morgana Girardi <i>et al.</i> , 2014	O estudo indica que a doença ocorre com maior frequência em mulheres com idade avançada (acima de 35 anos), mas esse aumento tem sido associado a multipariedade, independentemente da idade materna, o risco de recorrência é aumentado de 8-12 vezes. O risco de tabagismo varia entre 1,5 a 2,5 vezes, enquanto a hipertensão crônica pode aumentar o risco de DPP de 2,8 a 7,7 vezes.
NUNES, Rodrigo Dias; BERTUOL, Elisa; SIQUEIRA, Isabela Ribeiro, 2016	Em um estudo realizado em uma maternidade no estado de Santa Catarina, foram analisados prontuários de pacientes que realizaram partos entre 2010 e 2012. Verificou-se que 63 parturientes evoluíram para cesárea devido ao DPP, dos quais 54,8% tinham entre 20-30 anos, 46,8% eram primigestas e 22,6% eram tabagistas, considerando-se essas características independentemente uma das outras.
ROCHA, Bruna Dedavid <i>et al.</i> , (2017)	Um dos estudos analisados com 255 pacientes em uma UTI materna identificou que o DPP é um dos principais fatores de risco para o <i>near miss materno</i> , além de estar associado a óbitos fetais e neonatais, pois, dessa amostra, 29 (11,4%) apresentaram DPP, sendo que 73,1% dos óbitos fetais foram causados por essa intercorrência.
SANTOS, Vitória Castro <i>et al.</i> , 2023	Os fatores de risco presentes no estudo são a idade materna acima de 35 anos, gestações múltiplas, presença de tríade clínica (metrorragia, hipertonía uterina e dor abdominal pélvica), mortalidade por doença cardiovascular associada a mulheres que tiveram parto prematuro, com duas ou mais gestações, anemia grave, tabagismo e alcoolismo e fatores socioeconômicos.
BRANDT, Justin S.; ANANTH, Cande V., 2023	Gestantes com descolamento prematuro de placenta em uma gestação apresentam risco até 10 vezes maior de recorrência em uma gestação posterior; já na terceira gestação, essa recorrência cresce 25 vezes mais quando as duas gestações anteriores tiveram complicações por descolamento. O tabagismo está intimamente relacionado a um risco de 1,7 a 2 vezes maior de DPP, com uma inter-relação dose-resposta entre o número de cigarros fumados por dia.
NKWABONG, Elie <i>et al.</i> 2023	Estudo de caso-controle realizado de dezembro de 2019 a maio de 2020 em dois hospitais universitários de ensino analisou 54 casos de DPP, investigando as variáveis: idade materna avançada – verificando-se que mulheres com mais de 30 anos tiveram 42,3% mais chances de evoluir para DPP do que as mulheres com idade inferior a 30 anos (36,6%); e distúrbios hipertensivos – observou-se que mulheres com hipertensão crônica tiveram 3,8% mais chances de ter DPP do que as mulheres que não possuem essa doença (1,3%); além disso, o consumo de álcool foi mais predominante em mulheres com DPP (21,1%) quando comparadas com as não usuárias (10,9%).
KASAHARA, Makiko <i>et al.</i> 2024	Estudo retrospectivo realizado no Japão entre 2010 a 2019 que avaliou 350 casos de natimortos, dos quais 32 com descolamento prematuro de placenta, avaliando a possibilidade de prevenção de acordo com os fatores de risco e exibindo uma comparação entre os casos preveníveis e os não preveníveis. A mediana de idade materna foi de 34 anos, 14

	mulheres (44%) eram primíparas, 6 (19%) possuíam distúrbios hipertensivos.
--	--

Fonte: SANTOS *et al.*, 2023, adaptado pelos autores.

O Quadro 3 descreve os artigos selecionados que abordam diretamente o papel e a assistência do enfermeiro no DPP.

Quadro 3 - Estudos selecionados para o estudo contendo título do artigo, autor, tipo de estudo, papel e a assistência do enfermeiro no descolamento prematuro de placenta

Papel e assistência do enfermeiro no descolamento prematuro de placenta			
Atuação do enfermeiro, frente à assistência de gestantes com descolamento prematuro da placenta (DPP)	CRUZ, Noemy Nayara, 2020	Revisão de literatura	A assistência de enfermagem deve priorizar a qualidade e a humanização, com foco nas necessidades da mãe e do bebê. É essencial que o enfermeiro coordene sua equipe com profissionais preparados para identificar sinais e sintomas, garantindo os cuidados necessários à gestante.
Descolamento prematuro de placenta e a contribuição do enfermeiro e equipe de enfermagem	GUIMARÃES, Mateus Henrique Dias, 2024	Revisão de literatura	O enfermeiro tem um papel fundamental, desde o pré-natal, com orientações preventivas, até o atendimento em emergências obstétricas. Identificar sinais, realizar exames e tomar decisões rápidas são essenciais no cuidado de mulheres com deslocamento prematuro da placenta.

Fonte: elaborado pelos autores, 2024

DISCUSSÃO

Com relação aos fatores de risco mais comuns do DPP, o estudo de Nunes, Bertuol e Siqueira (2016) e o de Kasahara *et al.* (2024) mostram que mulheres com idade superior a 30 anos têm maior probabilidade de ter DPP; entretanto, Tedesco *et al.* (2014) afirmam que a patologia tem maiores chances de ocorrer em mulheres com maior número de filhos, independente da idade.

Quanto ao que se refere a distúrbios hipertensivos, no estudo de Nkawabong (2023), mulheres do grupo com hipertensão crônica tiveram 3,8% mais DPP do que as mulheres do grupo sem a doença (1,3%). Kasahara *et al.* (2024) apontam em seu estudo que 6 (19%) das gestantes apresentaram esse fator e que houve 5 casos de natimortos relacionados ao tratamento abaixo dos padrões de distúrbios hipertensivos da gravidez (DHG) e descolamento crônico da placenta, devido a falha no diagnóstico do DPP.

Brandt e Ananth (2023) relatam que o hábito de fumar está relacionado a um risco de 1,7 a 2 vezes maior de ter DPP, com uma forte associação dose-resposta entre o número de cigarros fumados por dia. Tedesco *et al.* (2014) dizem ainda que a nicotina tem efeito vasoconstritor e pode levar à hipóxia e a infartos placentários, aumentando a fragilidade capilar. No que diz respeito ao consumo de bebidas alcóolicas, Nkabong (2023) notou que o consumo de álcool foi mais comum em mulheres com DPP (21,1%), em relação a mulheres com a doença que não consomem a bebida (10,9%).

O descolamento prematuro de placenta é uma complicação obstétrica que necessita de agilidade, atenção e cuidados intensivos em relação à saúde da mãe e à do bebê, devido ao alto risco de mortalidade. É notável que nos últimos anos houve um aumento da incidência de DPP; esse fator ocorre devido a um maior número de diagnósticos realizados na consulta pré-natal e ao aumento da exposição a fatores de risco (Tedesco *et al.*, 2014).

O mesmo é afirmado por Santos *et al.* (2024), os quais declaram que as causas do DPP ainda não são bem definidas; daí a importância de as gestantes realizarem o acompanhamento pré-natal completo, com a finalidade de descobrir o diagnóstico precocemente e buscar tratamento adequado, reduzindo as chances de morte perinatal e morbidade materna.

Guimarães (2024) ressalta que o enfermeiro e sua equipe devem estar aptos para reconhecer os possíveis sinais de complicação (sangramento vaginal, dor uterina, sofrimento fetal, choque hemorrágico ou coágulos) e conhecer os principais fatores de risco; e acrescenta que, durante a consulta pré-natal, cabe ao enfermeiro fornecer orientações sobre os cuidados adequados e prevenção.

No estudo de Kasahara *et al.* (2024), que identificou outros dois natimortos, recomendou-se que, para a prevenção e identificação precoce do DPP, seja monitorada a frequência cardíaca fetal (FCF). O mesmo se aplica às recomendações de Guimarães (2024), segundo o qual o papel da enfermagem frente ao DPP é essencial para garantir a segurança e o bem-estar da mãe e do feto. O autor acrescenta que a avaliação diagnóstica e o encaminhamento aos centros de referências especializado podem ser evidenciados e fundamentados por meio de monitoramento da FCF, exames de coagulação sanguínea e ultrassom pélvica.

Em relação ao cuidado de enfermagem à gestante com DPP, o mesmo deve ser minucioso, pois exige uma avaliação metódica das condições materno-fetais, e a doença é um dos principais fatores de risco para o *near miss materno*, além de estar associado a óbitos fetais e neonatais (Rocha *et al.*, 2017).

Guimarães (2024) ressalta que o enfermeiro deve avaliar a estabilidade (pressão arterial, frequência cardíaca, análise do volume de sangramento) e, caso o volume ultrapasse 1000 ml ou haja sinais de choque, deve-se iniciar a ressuscitação. Deve ainda proceder à anamnese (avaliar a presença de dor, identificar os fatores de risco) e a exames físicos complementares (realizar a palpação para identificar a hipertonia uterina, sinal característico do DPP, realizar exame especular para descartar a origem cervical do sangramento e avaliar a dilatação, avaliar hemograma, grupo sanguíneo, coagulograma e fibrinogênio). Todas essas intervenções promovem a prevenção de morte materna e neonatal.

Os fatores de risco para o DPP estão diretamente relacionados aos cuidados da gestante consigo mesma e com o bebê. Hábitos como fumar e ingerir bebidas alcoólicas são extremamente prejudiciais, e o acompanhamento pré-natal é fundamental para fortalecer a relação entre a gestante e o profissional de saúde, permitindo orientações e monitoramento eficazes, garantindo um cuidado de qualidade e excelência pela equipe de enfermagem.

Por fim, o enfermeiro é o profissional que tem a responsabilidade de aplicar a melhor estratégia, visando à segurança da gestante e do feto e à promoção de assistência integral, com o objetivo de minimizar eventos da DPP (Cruz, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados e discussões, é notório que o descolamento prematuro de placenta é uma doença obstétrica grave que demanda uma abordagem multiprofissional, com destaque para o enfermeiro, que exerce um papel essencial no atendimento à gestante e ao feto. Diante de um cenário que exige agilidade, devido ao alto risco de complicações e mortalidade, é indispensável que o enfermeiro se dedique a implementação e atualizações contínuas dos cuidados integrais voltados às gestantes de risco.

Ao revisar a literatura disponível, nota-se uma carência de estudos que abordem especificamente o cuidado e a assistência à gestante, pois a maioria dos trabalhos foca nos fatores de risco para a patologia. Há uma demanda por produções científicas que discutam diretamente a assistência de enfermagem às gestantes com descolamento prematuro de placenta.

REFERÊNCIAS

- ALDRIGHI, J. M.; HSU, L. P. R.; JORGE, S. R. P. F. **Obstetrícia: fundamentos e avanços na propedêutica, diagnóstico e tratamento**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2013. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 5 mar. 2024.
- BRANDIT, J. S.; ANANTH, C. V. Placental abruption at near-term and term gestations: pathophysiology, epidemiology, diagnosis, and management. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, New Brunswick, p. 1-40, 23 mar. 2023. DOI: 10.1016/j.ajog.2022.06.059. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10176440/>. Acesso em: 19 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
- CARVALHO, E. C. C. de; HASE, E. A. Sangramento na gravidez. In: FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Desordens hemorrágicas na vida da mulher**. 4. ed. São Paulo: FEBRASGO, 2021, cap. 3, p. 28-30. ISBN 978-65-87832-05-0. Disponível em: <https://www.febRASGO.org.br/media/k2/attachments/SerieZ4-2021Z-ZAnemiaZ-Zweb.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2024.
- CORDEIRO, D. E. F.; PAIVA, J. P.; FEITOSA, F. E. L. (org.). **Protocolos assistenciais em obstetrícia: Maternidade Escola Assis Chateaubriand**. 1. ed. atual. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2020, 967 p., v. 1. ISBN 978-65-88492-30-7. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/55983>. Acesso em: 29 mar. 2024.
- CRUZ, N. N. **Atuação do enfermeiro frente à assistência de gestante com descolamento prematuro da placenta**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Anhanguera Campo Limpo, São Paulo, 2020.
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de; ALCOFORADO, C. L. G. C. **Revisão integrativa versus revisão sistemática**. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 1, 2014. DOI: 10.35699/2316-9389.2014.50174. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50174> Acesso em: 23 maio 2024.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Descolamento prematuro de placenta**. São Paulo: FEBRASGO, 2021. (Protocolo FEBRASGO – Obstetrícia, n. 37/ Comissão Nacional Especializada em Urgências Obstétricas). Acesso em: 29 mar. 2024.

GALEÃO, T. S. **Sanar Note Enfermagem**. 3. ed. aum. Salvador: Sanar, 2023. 280 p. v. 3. ISBN 978-85-5462-526-9.

GUIMARÃES, M. H. D. Deslocamento prematuro de placenta e a contribuição do enfermeiro e equipe de enfermagem. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2024. DOI: 10.61164/rnm.v1i1.2049. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/2049>. Acesso em: 5 mar. 2024.

KASAHARA, M. *et al.* Potential prevention of stillbirth caused by placental abruption: a regional population-based study in Japan. **The Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine**, [S. l.], v. 37, n. 1, p. 1–7, 25 fev. 2024. DOI: 10.1080/14767058.2024.2321485. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14767058.2024.2321485>. Acesso em: 21 abr. 2024.

NKWABONG, E.; MOUSSI, O. S. T.; FOUEDJIO, J. Risk factors for placental abruption. **SAGE Open Medicine**, [S. l.], v. 53, n. 1, p. 37–40, 29 jul. 2022. DOI: 10.1177/00494755221116716. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/00494755221116716>. Acesso em: 19 abr. 2024.

NUNES, R. D.; BERTUOL, E.; SIQUEIRA, I. R. Avaliação dos fatores associados aos resultados neonatais no descolamento prematuro de placenta. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S. l.], v. 45, n. 4, p. 11–27, 2016. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/134>. Acesso em: 16 mar. 2024.

PAULA, G. A. M. de; SOUSA, M. K. R.; DINIZ, A. N.; TEIXEIRA, M. G. da C.; ALMEIDA, M. E.; ROSA, V. H. J. da; SANTANA, E. P. de; LIMA, A. F. F.; GOMES, C. E. B.; GIDI, B. S. de O.; PEREIRA, P. R. Descolamento de placenta e seus riscos dentro da gestação, junto ao apoio multiprofissional. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1196–1210, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n1p1196-1210. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1275>. Acesso em: 29 mar. 2024.

ROCHA, B. D. da; MENEZES, F. L.; ZAMBERLAN, C.; GOMES, I. E. M.; BORDIGNON, J. S. Produção científica acerca do descolamento prematuro da placenta. **Journal of Nursing and Health**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 188–198, 7 nov. 2017.

SANTOS, V. C.; MARQUES, M. C. P.; PARGA, L. D.; SANTOS, W. R. P. dos; SILVA, J. V. da; RODRIGUES, D. J. P.; SOUZA, T. C. de; MENDES, I. C.; DIAS, R. S.; LIMA, R. de A. Fatores associados à mortalidade materna por descolamento prematuro da placenta na gestação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 12, p. e13756, 4 dez. 2023.

SOUZA, G. S. de; OLIVEIRA, S. P. de; MORAES, D. S.; ALVES, A. P. de O. N.; SOARES, D. G.; MARTINS, L. O.; SILVA, N. Q. da; ALENCAR, A. M.; PERES, J. F. S.; SCREMIN, M.; MONTEIRO, S. C.; AMARAL, B. de P.; SILVA, K. T. S.; CORDEIRO, F. C.; CARVALHO, T. D. de. Conducting the premature discharge of placenta. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e47411525784, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.25784. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25784>. Acesso em: 16 mar. 2024.

TEDESCO, M. G.; PATELLA, L. H. D.; FILHO, E. V. D. C. **Descolamento prematuro de placenta**. Porto Alegre, 2014. Disponível em:

<https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/simposio-enfermagem/issue/view/42>. Acesso em: 29 mar. 2024.