

## **A importância do conhecimento da Enfermagem Obstétrica na prevenção de hemorragia pós-parto**

### **The importance of knowledge of Obstetric Nursing in the prevention of Postpartum Hemorrhage**

Aline Lima do Carmo<sup>1\*</sup>, Valeska Sobreira Dias Rodrigues<sup>1</sup>, Daniel Silva da Fonseca<sup>2</sup>

---

#### **RESUMO**

**Objetivo:** Apresentar as condutas de prevenção de hemorragia puerperal, enfatizadas em evidências científicas, como um importante fator para o conhecimento e a prática profissional dos enfermeiros obstetras. **Método:** Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa, onde utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, em português ou inglês, indexados e coletados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF, em uma visão temporal entre 2010 a 2020. **Resultados:** As evidências científicas selecionadas demonstraram que a prevenção da HPP exige um bom preparo da equipe multiprofissional, destacando-se a atualização constante, bem como a utilização de protocolos com abordagem multidisciplinar. **Conclusão:** O enfermeiro obstetra, juntamente com a sua equipe, precisa aplicar, preferencialmente, a conduta ativa como medida preventiva durante o terceiro período do parto, ter o conhecimento e a habilidade necessária para identificar a causa da hemorragia e implementar, o mais precocemente possível, o tratamento prescrito, dessa forma, diminuindo cada vez mais a taxa de mortalidade materna por este fator.

**Palavras-chave:** Hemorragia; Hemorragia Pós-Parto; Enfermagem Obstétrica.

---

#### **ABSTRACT**

**Objective:** To present the conducts of prevention of puerperal hemorrhage, emphasized in scientific evidence, as an important factor for the knowledge and professional practice of obstetric nurses. **Method:** This is a bibliographic, descriptive, integrative review study, where the following inclusion criteria were used: complete articles, in Portuguese or English, indexed and collected in lilacs, MEDLINE and BDENF databases, in a temporal view between 2010 and 2020. **Results:** The selected scientific evidence demonstrated that the prevention of PPH requires a good preparation of the multidisciplinary team, highlighting the constant updating, as well as the use of protocols with a multidisciplinary approach. **Conclusion:** The obstetrician nurse, together with his team, needs to apply, preferably, the active conduct as a preventive measure during the third period of delivery, have the knowledge and skill necessary to identify the cause of hemorrhage and implement, as early as possible, the prescribed treatment, thus increasingly decreasing the maternal mortality rate due to this factor.

**Keywords:** Bleeding; Postpartum hemorrhage; Obstetric Nursing.

---

<sup>1</sup> Escola de Saúde Pública – Governo do Estado do Amapá

\*E-mail: enf.alinecarmo@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade Estácio Seama.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem está inserida em vários contextos da prestação assistencial à população, os quais fazem parte desde os serviços básicos realizados na atenção primária, seguindo até os serviços de alta complexidade, na atenção terciária. Com base neste argumento, é válido destacar que o profissional enfermeiro precisa estar preparado para liderar sua equipe de maneira eficaz e gerenciar situações de emergência, como por exemplo as que podem ocorrer durante o período puerperal, destacando-se neste estudo, a hemorragia pós-parto - HPP.

Em relação ao puerpério, Andrade et al (2015) o define como o tempo de seis a oito semanas após o parto, sendo um episódio biológico natural, cronologicamente variável, em que ocorrem alterações fisiopatológicas devido a vários fatores e pode ser classificado em três períodos: imediato, tardio e remoto. Durante esses períodos se desenvolvem todas as manifestações internas e externas e de recuperação da genitália após a expulsão da placenta, no qual os órgãos e sistemas envolvidos na gravidez e no parto sofrem um processo regenerativo na tentativa de retornar às condições pré-gravídicas. Neste período, a assistência à puérpera deve ser realizada de forma interdisciplinar para que as necessidades apresentadas sejam atendidas de maneira integral, o que demanda atenção e disponibilidade da equipe para prevenção de mortes por causas evitáveis, como a hemorragia pós-parto.

Segundo Oliveira e Smith (2016) o conceito de hemorragia pós-parto é caracterizado como todo sangramento superior a 500 ml nas primeiras 24 horas após parto natural e maior que 1.000ml, após parto cesariano. Na prática clínica, pode haver uma subestimação na identificação, devido à dificuldade em mensurar a quantidade de sangue eliminado pela puérpera, conceituando-se também, HPP como qualquer perda sanguínea capaz de produzir instabilidade hemodinâmica, principalmente quando esta não é identificada precocemente.

Atribuem-se, segundo a OMS (2014), que as evidências específicas para as hemorragias identificam como a conduta mais eficaz para a prevenção de HPP, além no manejo de anemias, a prática da conduta ativa no terceiro estágio do trabalho de parto, como sendo uma intervenção de fundamental importância, onde a Enfermagem precisa ter competência para implementar, a fim de reduzir as taxas de HPP, além de encurtar substancialmente esta etapa do parto. O tratamento a partir de destaques mais aceitáveis,

sendo este realizado conforme o aspecto causal da hemorragia, tendo como a principal causa a atonia uterina, que é responsável por expressiva morbimortalidade materna. Constata-se que esta é uma afecção prevenível, desde que a profilaxia seja utilizada de forma correta.

As complicações da HPP, com a consequente elevação das mortes maternas, estão associadas à demora na identificação precisa da quantidade de perda sanguínea e ao atraso na prestação da atenção requerida. Daí a importância do profissional enfermeiro obstetra que deverá manter uma atualização constante de seus conhecimentos técnico-científicos e repassar à sua equipe, afim de que se mantenham atualizados os protocolos assistenciais e que o serviço seja prestado da maneira mais segura e correta à população, para que as boas experiências da maternidade sejam fortalecidas.

As taxas de mortalidade devido à ocorrência de casos de Hemorragia Pós-Parto variam bastante no mundo, tendo como um importante fator de risco a falta de protocolos de conduta de acordo com a causa, bem como a identificação tardia, quando já existe um quadro de maior gravidade, e, embora o diagnóstico da HPP, predominantemente clínico, seja de realização relativamente simples, ainda atinge uma parcela das puérperas, tendo a morte como desfecho em aproximadamente 25% dos casos. No Brasil, de acordo com Souza et al (2013), a HPP é responsável por mais de 41% das mortes maternas.

Diante do exposto, nota-se a importância da avaliação do profissional Enfermeiro Obstetra na detecção dos quadros de HPP, estando sob sua responsabilidade e de sua equipe, o monitoramento constante da perda sanguínea, dados vitais e sinais de choque, principalmente no puerpério imediato, objetivando a realização do diagnóstico e intervenção precoces e melhorando a comunicação interdisciplinar, afim de mobilizar uma resposta rápida e adequada da equipe, o que demanda capacitação e preparo adequados.

Portanto, salienta-se que é imprescindível a realização de estudos que abordem este tema tão relevante para que seja disseminado à comunidade científica e população em geral, contribuindo assim com o conhecimento dos profissionais e empoderamento feminino referente à percepção de complicações que podem ocorrer em seu organismo após o parto. Assim, o presente estudo visa apresentar as condutas de prevenção de hemorragia puerperal, enfatizadas em evidências científicas, como um importante fator para o conhecimento e a prática profissional dos enfermeiros obstetras.

## METODOLOGIA

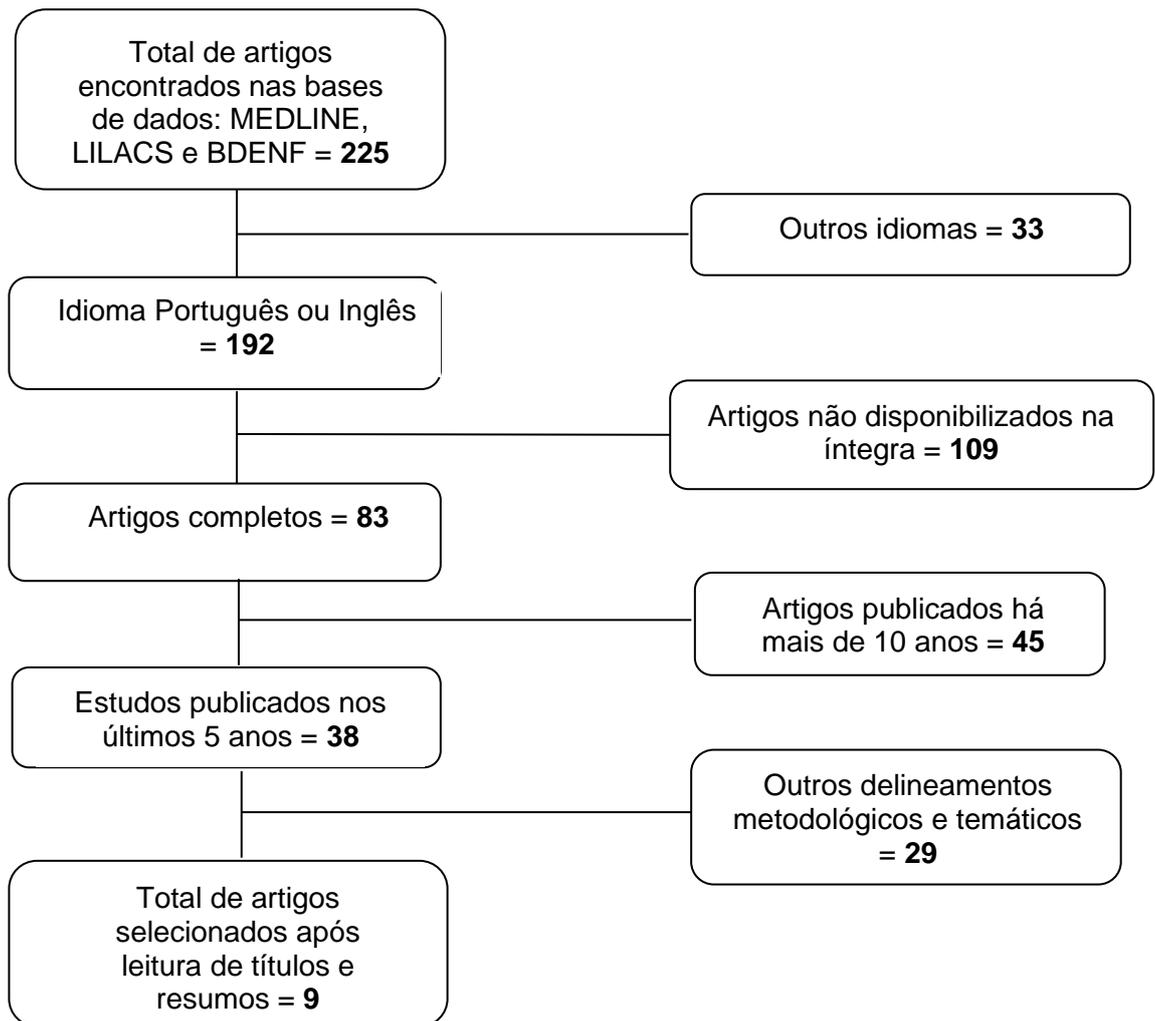
Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa. Como etapas norteadoras para esta revisão, seguiu-se os passos: elaboração do tema; estabelecimento de critérios de elegibilidade dos estudos; seleção das evidências científicas a serem utilizadas, definição das informações a serem retiradas dos estudos escolhidos; avaliação dos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e construção da revisão. Utilizou-se como descritores, os seguintes termos: Hemorragia; Hemorragia Pós-Parto e Enfermagem Obstétrica.

“A revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática” (SOUZA *et al.*, 2010).

Definiu-se como questão norteadora: “Qual a importância do enfermeiro obstetra conhecer as condutas necessárias para se prevenir a hemorragia puerperal?”. Elencaram-se, para o estudo, os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, em português ou inglês, indexados e coletados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF, em uma visão temporal entre 2010 e 2020, que abordassem a vertente do tema, obtendo-se uma amostra de 225 artigos. Quanto aos critérios de exclusão, consideram-se os artigos que não estivessem disponibilizados na íntegra e os relacionados a outros eixos metodológicos.

Considerou-se que, após refinamento, com leitura dos títulos e resumos, houve uma seleção de 9 artigos que responderam ao objetivo e aos critérios de elegibilidade determinados, onde foram excluídos 216 estudos, determinando a amostra final, conforme a figura 1, além de manuais do Ministério da Saúde – MS e Organização Mundial de Saúde – OMS, que trazem recomendações relacionadas à prevenção e ao tratamento da HPP.

**Figura 1** - Fluxograma de estratégia de busca



Fonte: Autora

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A mortalidade materna é um indicador das condições de vida e assistência à saúde de uma população. Importante ressaltar que grande parte das mortes que ocorrem em países em desenvolvimento apresentam causas evitáveis. Evidencia-se ainda uma influência relacionada às desigualdades sociais, tanto no acesso à educação e à nutrição, como no acesso à saúde e seu caráter prevenível. Nesse contexto, a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, em sua representação no Brasil, em conjunto com o Ministério da Saúde, apresentaram a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia - 0MMxH como esforço coletivo de gestores e profissionais de saúde para acelerar a

redução da morbimortalidade grave por hemorragia pós-evento obstétrico, possuindo como meio principal, a prevenção (OPAS, 2018).

Estima-se que 30% dos óbitos maternos de causa obstétrica no mundo sejam devido à essa entidade, com aproximadamente 1 óbito a cada 150000 partos. Mesmo com apropriada terapêutica, cerca de 3% dos partos vaginais evoluem com hemorragia pós-parto grave (BAGGIERI *et al.*, 2011).

A HPP é conceituada, segundo Oliveira e Smith (2016), como a perda sanguínea acima de 500 mL após parto vaginal ou acima de 1000 mL após parto cesariana nas primeiras 24 horas ou ainda como qualquer perda de sangue pelo trato genital capaz de causar instabilidade hemodinâmica.

Sabe-se que a principal etiologia é a atonia uterina, esta é definida por contratilidade inadequada da musculatura uterina no período pós-parto imediato, seguida de lacerações do canal de parto, retenção de restos placentários e distúrbios de coagulação. Porém, é válido mencionar a existência do mnemônico dos “4 Ts”, para que o profissional tenha domínio e saiba reconhecer a etiologia da HPP, visto que este mnemônico destaca as quatro principais causas de Hemorragia pós-parto e suas devidas porcentagens de ocorrência (Figura 2). Em algumas situações mais de um fator pode estar causando a hemorragia.

**Figura 2** - Causas específicas de HPP – Mnemônico dos “4 ts”

“4 Ts”	Causa específica	Frequência relativa
TÔNUS	Atonia Uterina	70%
TRAUMA	Lacerações, hematomas, inversão e rotura uterina	19%
TECIDO	Retenção de tecido placentário, coágulos, acretismo placentário	10%
TROMBINA	Coagulopatias congênitas ou adquiridas, uso de medicamentos anticoagulantes	1%

**Fonte:** (OPAS, 2018)

Algumas condições são fatores de risco para a ocorrência das hemorragias pós-parto. Devem ser diagnosticados ainda no acompanhamento pré-natal quadros que levem a hiperdistensão uterina, tais como o polidrâmnio, gestação gemelar e macrosomia fetal;

condições que comprometam a contração e retração uterina como a presença de miomas uterinos, hipoproteinemia, grande multiparidade; obesidade; hemorragia pós-parto em gestação anterior; idade materna acima de 35 anos (BAGGIERI *et al.*, 2011).

As evidências científicas selecionadas demonstraram que alguns fatores que podem ocorrer durante o acompanhamento clínico do trabalho de parto estão associados com quadro de sangramento elevado, como: parto prolongado associado à infecção uterina, uso indiscriminado de ocitocina, descolamento prematuro da placenta, retirada manual da placenta, apoplexia uterina, parto precipitado, anestesia geral e uso de sulfato de magnésio.

Recentemente, a nomenclatura: “Hora de Ouro” foi adotada em obstetrícia, com o intuito de reduzir a morbimortalidade por HPP. A Hora de Ouro na hemorragia pós-parto refere-se à assistência prestada dentro da primeira hora a partir do seu diagnóstico, relacionada à recomendação do controle do sítio de sangramento puerperal, ou no mínimo, estar em fase avançada do tratamento ao final desse período, ou seja, consiste no princípio da intervenção precoce, agressiva e oportuna, sem atrasos, nos pacientes com quadro de hemorragia importante, pois sabe-se que existe uma relação direta entre um desfecho desfavorável materno e o tempo decorrido para se controlar o foco sangrante.

“A demora de controle do sítio cirúrgico pode culminar na tríade letal do choque hipovolêmico, que consiste na presença de coagulopatia, hipotermia e acidose (OPAS, 2018)”.

A prevenção da HPP exige um bom preparo da equipe multiprofissional, destacando-se a atualização constante, bem como a utilização de protocolos com abordagem multidisciplinar que devem envolver um monitoramento frequente e eficiente no puerpério imediato, visando à manutenção da estabilidade hemodinâmica, o reconhecimento precoce de uma situação de HPP, e principalmente o tratamento imediato de acordo com a causa da perda de sangue. Segundo Rangel *et al* (2019), a combinação dos seguintes fatores: previsão e prevenção, reconhecimento precoce e ação coordenada rápida é imprescindível para assegurar que a HPP seja evitada e as taxas de mortalidade materna por esta causa específica, sejam diminuídas.

Mulheres com hemorragia pós-parto severa podem apresentar choque hipovolêmico, e os enfermeiros de emergência devem ser capazes de reconhecer os sinais e sintomas de choque hipovolêmico resultante de hemorragia pós-parto. Pré-planejamento e conhecimento prévio para identificar características da HPP permitirá uma avaliação rápida e precisa, rápida intervenção e melhores resultados para os pacientes (DILLARD, 2017).

Conforme o estudo de Davim e Oliveira (2019), sugere-se que no puerpério sejam realizados alguns cuidados essenciais para a prevenção da HPP, como avaliação a cada 30 minutos durante a primeira hora conforme as necessidades de cada usuária, anotações do fundo uterino, tônus muscular, secreções vaginais, sangramentos, hematomas perineais, coágulos, monitoramento do enchimento capilar, sinais vitais, valores do nível de hemoglobina e hematócrito, além do monitoramento da ingestão de líquidos e débito urinário.

A prevenção e o controle da HPP requerem tecnologias de suporte ao parto e de intervenção, caso ocorram sangramentos indesejados. Dessa forma, Rangel *et al* (2019) enfatiza que os profissionais e os serviços de saúde devem conhecer e colocar em prática as tecnologias com maior índice de evidência, assim como o resultado de suas aplicações, com o menor agravo para as mulheres e seus bebês. Além disso, para que a assistência ocorra de forma segura e em tempo hábil, os serviços precisam dispor de capacidade de coordenação de pessoas, equipamentos e processos de trabalho bem estabelecidos. Logo, a existência das técnicas e tecnologias, assim como dos protocolos, não assegura, por si só, a prevenção e o controle da hemorragia; há necessidade de pessoal, em quantidade e qualidade, para responder às demandas nos serviços assistenciais.

É importante ressaltar que a prevenção da hemorragia pós-parto e de suas complicações associadas deve ser levada em consideração desde a assistência pré-natal, por meio da solicitação e acompanhamento dos resultados de exames nas consultas de rotina, assim como deve-se dar atenção especial aos fatores de risco, desta forma, sendo fundamental o reconhecimento de anemias e sua correção ainda durante a gravidez.

As medidas de prevenção da HPP devem ser incorporadas na rotina de todos os profissionais que assistem pacientes em trabalho de parto. A ocitocina após o parto constitui a principal ação de prevenção da HPP, podendo reduzir em mais de 50% os casos de HPP por atonia uterina (OPAS, 2018). Dessa forma, em todos os locais em que ocorra assistência ao parto, o recomendável é que a ocitocina seja utilizada de forma rotineira, como medida profilática após todos os partos, inserindo tal prática imediatamente em seus protocolos de prevenção da HPP.

Em relação ao Manejo Ativo ou Gestão Ativa da terceira fase do parto, a Organização Mundial de Saúde – OMS, destaca, como recomendações relevantes, que: todas as parturientes devem receber uterotônicos durante a terceira fase do parto para a prevenção da HPP, sendo o uso da ocitocina (IM/IV, 10 UI), recomendado como o

fármaco uterotônico preferencial. Outros uterotônicos injetáveis e misoprostol são recomendados como alternativas para a prevenção da HPP em situações nas quais não há ocitocina disponível.

Além do uso de uterotônicos, outra medida citada pela OMS (2014) seria a tração controlada do cordão umbilical (TCC), que foi revisitada devido à nova evidência. Esta intervenção agora é considerada opcional em situações nas quais há profissionais qualificados disponíveis para assistência ao parto. O clampeamento precoce do cordão umbilical é geralmente contraindicado, sendo recomendado o clampeamento oportuno. A massagem uterina contínua não é recomendada como intervenção para prevenir a HPP em mulheres que receberam ocitocina profilática, pois ela pode causar desconforto materno. No entanto, a vigilância do tônus uterino através da palpação abdominal é recomendada em todas as mulheres para possibilitar a identificação precoce da atonia uterina pós-parto.

Os estudos evidenciaram que é fundamental a pesquisa da causa do sangramento, que pode ter algumas origens principais: atonia, que é a mais comum; trauma, especialmente laceração de canal de parto e inversão uterina; retenção de restos placentários; e distúrbios de coagulação, que é forma rara de sangramento. Dessa forma, a manutenção do tônus uterino tem grande importância no que tange a hemostasia no quarto período. Isso se deve ao fato de os vasos perpendiculares ao miométrio, expostos após a dequitação, sofrerem oclusão mecânica pela musculatura uterina (BAGGIERI *et al.*, 2011). Ao exame físico após a dequitação, é possível palpar o útero logo abaixo da cicatriz umbilical, contraído e formando o que classicamente é denominado de Globo de Segurança de Pinard.

Para a conduta ativa, administrar 10 UI de ocitocina intramuscular após o desprendimento da criança, antes do clampeamento e corte do cordão. A ocitocina é preferível, pois está associada com menos efeitos colaterais do que a ocitocina associada à ergometrina (BRASIL, 2017).

É válido mencionar que, no intraparto, a eliminação da episiotomia rotineira leva a redução considerável na perda sanguínea, o que também pode minimizar os efeitos das hemorragias pós-parto. Além disso, Rangel *et al* (2019) também demonstra que após o nascimento do bebê, o contato pele a pele e o aleitamento materno apresentam benefícios para a redução da taxa de HPP. As duas práticas, quando realizadas imediatamente após o nascimento, podem ser eficazes nessa redução, visto que promovem a liberação de

ocitocina endógena, independentemente dos fatores de risco já existentes para hemorragia.

Em relação ao conhecimento dos profissionais enfermeiros obstetras quanto à HPP, um estudo realizado por Vieira *et al* (2018) em uma maternidade na cidade de Manaus (AM) com a aplicação de um questionário fechado para uma população da pesquisa composta por 33 enfermeiros plantonistas dos setores de assistência às puérperas, com o objetivo de avaliar a assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto, identificou a necessidade de melhorias nos atendimentos dos enfermeiros, visto que os profissionais possuíam algum conhecimento teórico, porém não possuíam uma vivência maior na prática, sendo este um ponto determinante para uma assistência rápida, eficiente e resolutiva diminuindo-se, assim, possíveis complicações do agravo que leva muitas mulheres ao óbito.

Embora alguns profissionais apresentassem um certo conhecimento sobre a HPP, prevaleceu uma deficiência quanto ao conhecimento das causas e dos fatores de risco, como medidas preventivas e de controle para o agravo, refletindo em falhas no acompanhamento das puérperas, principalmente nas primeiras, dificultando a identificação de complicações e o restabelecimento do bem-estar da puérpera (VIEIRA *et al.*, 2018).

Por fim, o estudo supracitado concluiu que 28 (84,85%) dos enfermeiros conheciam quais as causas, 23 (69,70%) referiram ter conhecimento sobre as medidas preventivas e 24 (72,73%) conheciam as de controle, porém, 20 (60,61%) enfermeiros responderam que nunca atenderam algum caso de HPP. Apurou-se, ainda, que 18 (54,55%) profissionais afirmaram saber o que seria uma ação sistematizada de prevenção de HPP, contudo, 18 (54,55%) afirmaram que não há, na instituição, uma ação sistematizada de prevenção, embora 15 (45,45%) afirmam haver e, dentre os entrevistados, 28 (84,84%) afirmaram conhecer as principais causas, medidas de prevenção e de controle de HPP.

Um outro estudo, realizado por Ruiz *et al* (2017), em uma unidade obstétrica de um hospital de ensino de grande porte do interior paulista, enfatizou a importância de uma assistência de enfermagem sistematizada no puerpério e com qualidade, baseada nas melhores evidências, sendo que uma assistência de qualidade pode reduzir substancialmente os índices de morbimortalidade materna relacionada aos quadros de HPP e, concomitantemente, contribuir para o alcance da quinta meta de Desenvolvimento do Milênio (reduzir a mortalidade e promover a saúde materna). Dessa maneira, o referido

estudo revelou a importância da equipe de enfermagem para a promoção de uma assistência segura e de qualidade para as puérperas.

Ruiz *et al* (2017) explicitou ainda a necessidade da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE no puerpério, tendo como princípio o atendimento integral e holístico, valorizando sinais e sintomas, queixas e atendimento das necessidades humanas afetadas. Entretanto, notou que os enfermeiros compreendem a importância da SAE, mas que esta requer conhecimento, visão crítica e sensibilidade para o atendimento das necessidades do paciente, viabilizando melhores condições de trabalho do enfermeiro. Assim, os autores apontaram como dificuldades a sobrecarga de trabalho, o número restrito de profissionais, a falta de qualificação, bem como de atualização constante e de investimentos para sua operacionalização.

Uma pesquisa de abordagem qualitativa intitulada “A Atuação de Enfermeiros em Emergência no Período Puerperal”, realizada com 7 enfermeiros atuantes no Centro Obstétrico e Ginecológico de dois Hospitais Universitários do Sul do Rio Grande do Sul, verificou que dentre as principais dificuldades da equipe de enfermagem, destacou-se a presença de profissionais não habilitados para atender a uma emergência, ora porque não se tem capacitações, ora porque são raras as intercorrências nesse setor, o que determina a falta de prática. Dessa forma, Caetano *et al* (2020) evidenciou que o enfermeiro necessita de uma equipe de enfermagem bem qualificada para atender o paciente, principalmente durante as intercorrências.

A pesquisa mencionada salientou ainda que o conhecimento científico deverá ser a base da atuação do enfermeiro frente às intercorrências, bem como saber gerenciar e liderar a equipe, organizando a distribuição das tarefas e proporcionando um atendimento eficaz, visto que por vezes, cabe ao enfermeiro realizar educação continuada à sua equipe, e integrar os profissionais que são novos no setor, orientando sobre as condutas e rotinas da unidade. Portanto, a pesquisa revelou que quanto mais capacitados e experientes os enfermeiros são, melhor será o trabalho da sua equipe frente ao paciente.

Portanto, segundo Davim e Oliveira (2019), torna-se, ainda, fundamental, que a equipe de saúde, sobretudo as enfermeiras obstétricas, execute práticas e trocas de experiências no que se refere a casos de HPP e, desse modo, contribua para a disseminação de novas estratégias de promoção e prevenção em saúde com o objetivo de prevenir e tratar esse grave problema de saúde pública. Além disso, salienta-se que os profissionais da saúde precisam intensificar propostas de intervenções com vistas a

diminuir os riscos reais e/ou potenciais às pacientes acometidas de HPP visando ao diagnóstico precoce, o que é fundamental para a prática da Obstetrícia no cuidado com a saúde da mulher.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Evidenciou-se, neste presente estudo que é de fundamental importância que a equipe de enfermagem tenha conhecimento suficiente para atuar frente a situações de quadros de Hemorragia Pós-Parto, principalmente o profissional enfermeiro obstetra, visto que este é o líder da equipe de enfermagem, o que o torna responsável em manter a sua equipe capacitada para que haja uma harmonização da assistência diante de tais intercorrências, bem como uma intervenção efetiva no controle de casos de HPP.

Notou-se ainda que o foco principal está relacionado às medidas preventivas, tanto durante as consultas de pré-natal, identificando e tratando anemias e problemas relacionados, como no momento do parto, onde deve-se evitar ao máximo as intervenções desnecessárias e principalmente no puerpério imediato, onde destacou-se a importância da monitorização contínua de sinais e sintomas de choque, observação da presença de globo de segurança de Pinard e atenção especial à perda sanguínea via vaginal, visto que a subestimação desta perda no pós-parto pode acarretar em quantificação incorreta e comprometer o reconhecimento precoce dos sintomas, aumentando o risco de morbimortalidade associado à HPP.

Nessa perspectiva, o enfermeiro obstetra, juntamente com a sua equipe, precisa aplicar, preferencialmente, a conduta ativa durante o terceiro período do parto, conforme as recomendações do MS e da OMS, além de estar atento ao reconhecimento dos sinais e sintomas de choque no puerpério, ter o conhecimento e a habilidade necessária para identificar a causa da hemorragia e implementar, o mais precocemente possível, o tratamento prescrito, a fim de restaurar o volume intravascular, controlar a perda sanguínea e extinguir o fator causal da hemorragia presente, dessa forma, diminuindo cada vez mais a taxa de mortalidade materna por este fator que é uma causa evitável.

Necessita-se, por isso, que o profissional enfermeiro obstetra esteja em constante processo de atualização e capacitações, bem como torna-se indispensável que as instituições de saúde ofereçam condições para que sua equipe de profissionais possa

capacitar-se constantemente visando à melhoria da qualificação e da assistência no atendimento à prevenção e controle da HPP.

Conclui-se, diante desses resultados, que há a necessidade de estabelecer propostas para a melhoria da assistência de enfermagem na HPP, pois além da capacitação constante da equipe com o propósito de atualizar os conhecimentos acerca de assistência da HPP, também se faz necessário que protocolos assistenciais sejam implementados e sempre atualizados de acordo com as recomendações das principais evidências científicas. Ressalta-se ainda, que estudos abordando esta temática possuem extrema relevância quanto à melhora da qualidade da assistência, sendo necessária a produção de mais artigos relacionados à prevenção e a identificação precoce dos casos de HPP, com foco na importância que a equipe de enfermagem possui neste contexto.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE R. D.; SANTOS J.S.; MAIA M.; MELLO D.F. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Esc Anna Nery**. 2015.

BAGGIERI, R.A.A.; VICENTE, G.S.; SANTOS, J.A.; CABALERO, M.H.C.; BARBOSA, H.M.; SANTOS, R.S.; BAGGIERI, R.A.A.; BAGGIERI, R.F.A.; TRINDADE, C.R.; FILHO, A.C. Hemorragia pós-parto: prevenção e tratamento. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa**. São Paulo, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAETANO, J.H.; LANGE, C.; SANTOS, F.; FILGUEIRAS, L.P.C.; LEMÕES, M.A.M.; SOARES, M.C. A Atuação de Enfermeiros em Emergência no Período Puerperal. **Rev Bras Ciên Saúde**, 2020.

DILLARD, A.V. Obstetric hemorrhage in the rural emergency department: rapid response. **Journal of Emergency Nursing**. Huntsville, AL, 2017.

OLIVEIRA, R.C.; DAVIM, R.M.B. Prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 13(1):236-48, jan., 2019.

OLIVEIRA, R.P.; SMITH, C.M. Hemorragia Pós-Parto. Maternidade Climério de Oliveira. **Universidade Federal da Bahia**. Bahia, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto [Internet]. Genebra: OMS; 2014

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica. Brasília: OPAS; 2018.

RANGEL, R.C.T.; SOUZA M.L.; BENTES, C.M.L.; SOUZA, A.C.R.H.; LEITÃO, M.N.C.; LYNN, F.A. Tecnologias de cuidado para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto: revisão sistemática. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** - vol.27. 2019.

RUIZ, M.T.; PARAISO, N.A.; MACHADO, A.R.M.; FERREIRA, M.B.G.; WYSOCKI, A.D.; MAMEDE, M.V. Perda hemática e sinais ou sintomas durante avaliação puerperal: implicações para a assistência de enfermagem. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2017.

SOUZA M.L.; LAURENTI R.; KNOBEL R.; MONTICELLI M.; BRUGGEMANN O.M.; DRAKE E. Mortalidade materna por hemorragia no Brasil. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2013.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo) vol.8 no.1 São Paulo Jan/Mar, 2010.

VIEIRA, S.N.; VIDIGAL, B.A.A.; INÁCIO, A.S.; NORTE, A.S.; VASCONCELOS, M.N.G. Avaliação da assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 2018.

*Recebido em: 21/04/2022*

*Aprovado em: 25/05/2022*

*Publicado em: 30/05/2022*