

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

THE NURSE'S PERFORMANCE IN THE MANAGEMENT OF POSTPARTUM HEMORRHAGE: A LITERATURE REVIEW

Jéssica Rolo Albuquerque¹, Claudia Valéria Chagas de Siqueira²

¹ENFERMAGEM – Curso de graduação em Enfermagem – graduanda do 5^o ano do Centro Universitário Lusíada - UNILUS – jealbq@gmail.com - Santos, SP – Brasil;

²ENFERMAGEM – Enfermeira mestra, especialista em obstetrícia – docente da UNILUS - clau.siqueira92@yahoo.com.br – Santos, SP – Brasil.

RESUMO

No Brasil a hemorragia pós-parto corresponde a 40,8% do total das hemorragias obstétricas sendo a segunda maior causa de morte materna no país. O enfermeiro tem um papel fundamental na abordagem à puérpera com HPP, sendo o profissional que irá identificar os sinais e dar início a assistência. Este estudo teve como objetivo: identificar na literatura as publicações brasileiras a respeito da atuação do enfermeiro frente a uma puérpera com hemorragia pós-parto. Trata-se de uma revisão da literatura narrativa e foram utilizados os seguintes descritores enfermagem, hemorragia pós-parto, papel do enfermeiro e cuidados de enfermagem. Foram utilizadas a base de dados virtual *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os seguintes critérios de inclusão: artigos em português, publicados por enfermeiros, com recorte temporal dos últimos 10 anos e que respondessem ao objetivo proposto. Ao todo, foram validados quatro artigos. O enfermeiro atua diretamente na assistência à puérpera com HPP, identificando os primeiros sinais além de tomar as condutas necessárias. Sua atuação envolve a administração de medicamentos, massagem uterina, transfusão sanguínea, compressão bimanual, monitorização e aferição de sinais vitais, além do acolhimento, prestando um atendimento individualizado avaliando todo o contexto da mulher.

Palavras-Chave: enfermagem, hemorragia pós-parto, papel do enfermeiro e cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

In Brazil, postpartum hemorrhage accounts for 40.8% of total obstetric hemorrhages, being the second largest cause of maternal death in the country. The nurse plays a fundamental role in approaching postpartum women with PPH, being the professional who will identify the signs and initiate assistance. This study aimed to: identify Brazilian publications in the literature regarding nurses' actions when dealing with a postpartum woman with postpartum hemorrhage. This is a narrative literature review and the following descriptors nursing, postpartum hemorrhage, role of the nurse and nursing care were used. The virtual database *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) and the Virtual Health Library (VHL) were used with the following inclusion criteria: articles in Portuguese, published by nurses, with a time frame of the last 10 years and that

responded to the objective proposed. In total, four articles were validated. The nurse works directly to assist postpartum women with PPH, identifying the first signs in addition to taking the necessary actions. Its work involves administering medications, uterine massage, blood transfusion, bimanual compression, monitoring and measuring vital signs, in addition to welcoming, providing individualized care, evaluating the woman's entire context.

Keywords: nursing, postpartum hemorrhage, role of the nurse and nursing care.

INTRODUÇÃO

A gestação é um momento único na vida de uma mulher, e é repleto de mudanças fisiológicas e emocionais. Ela pode ser dividida em três trimestres de 13 semanas cada. Em cada um desses trimestres ocorrem inúmeras adaptações que possibilitam o crescimento do feto. Todo o corpo da mulher muda durante o processo de gestação para poder atender ao feto que está em constante crescimento. Com o intuito de gerar um novo ser humano em seu corpo, seu organismo passa por alterações significativas em todo seu corpo com a finalidade de proteger e manter a homeostase materna. Essas mudanças ocorrem com muita rapidez e podem ser desconfortáveis para algumas mulheres, embora cada uma sinta as mudanças de um jeito diferente. (RICCI, 2015).

As mudanças que surgem no corpo da mulher assim que o ocorre a fecundação. Diversas são as mudanças que aparecem durante este período, dentre elas: as fisiológicas, as hormonais, as cervicais, as morfológicas, as metabólicas e as circulatórias. Por vezes, estas alterações podem se tornar um tanto quanto incômodas, pois todo o corpo está em mudança com as alterações cardiovasculares, as gastrointestinais, as respiratórias, as urinárias, as endócrinas e as genitais. Essas alterações ocorrem graças a interação entre os hormônios presentes na gestação visando o reajuste corporal, porém, estes efeitos podem causar sintomas como: fadiga, mal-estar, enjoos, tonturas, entre outros (OLIVEIRA *et al.*, 2020) (FONSECA *et al.*, 2021).

Após o parto, o organismo materno sofre uma readaptação e, ocorre a recuperação do organismo materno. Este período é chamado de puerpério e pode ser dividido em três momentos: puerpério imediato (a partir da dequitação até a 2ª hora pós-parto); puerpério mediato (com início a partir da 2ª hora pós-parto) e puerpério tardio (que dura do 11º ao 45º dia pós-parto) (CAETANO *et al.*, 2020) (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Durante todo o processo de involução, se desenvolvem manifestações internas e externas de forma que os órgãos que estejam envolvidos direta ou indiretamente na gestação retomem a sua formação fisiológica e a sua condição pré-gravídica (CAETANO *et al.*, 2020).

Segundo Ricci 2015, o puerpério começa após a saída da placenta e dura cerca de seis semanas pós-parto. Após todo esse período o corpo da mulher começa o processo de retorno ao seu estado pré-gestacional como já foi dito, e essas mudanças podem se resolver até a sexta semana. É um momento repleto de adaptações onde a puérpera vivencia a maternidade de várias óticas diferentes e estabelece o processo de amamentação. Este período também interfere nas relações interpessoais e familiares desta mulher.

O período pós-parto é também, um momento que abrange diversos riscos à puérpera, tendo em vista que o momento do parto é um momento que envolve muitas emoções e estresse à mulher. Algumas gestantes oferecem um risco maior para desenvolver algumas complicações, como as gestantes que tiveram uma gestação de alto risco. Estas são gestantes que em algum momento da sua gestação desenvolvem certas complicações (hipertensões, sangramentos, entre outros), comorbidades pré-gestacionais (diabetes, disfunção renal, endometriose) ou estão nos extremos de idade. As gestantes de baixo risco são gestantes que não desenvolveram ou apresentaram complicações durante toda a sua gestação, porém, isso não quer dizer que não ofereçam risco para uma complicação pós-parto (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Nesta fase ela necessita de uma maior atenção de toda a equipe, pois geralmente podem ocorrer emergências ou complicações obstétricas como pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hemorragias, lacerações na vagina, infecção de sítio cirúrgico e outras mais diversas complicações pós-parto que podem colocar em risco a vida da puérpera contribuindo para a morte materna. Segundo a classificação de doenças (CID-10), as causas de mortalidade materna podem se dividir em dois tipos: as causas obstétricas diretas: que se caracterizam pela complicação da gravidez, omissão ou até tratamento inadequado, podendo gerar hemorragias, doenças hipertensivas e infecções puerperais. E as causas obstétricas indiretas: que são quando já existe uma doença instalada previamente (da mãe) ou que se desenvolve durante a gestação, sendo agravada pelos efeitos fisiológicos da gravidez, geralmente causadas por doenças cardiovasculares, diabetes e hipertensão (RIBEIRO *et al.*, 2021) (SILVA E SOUZA, 2021) (DELANEY *et al.*, 2016).

Um dos fatores desencadeadores pode ser o tipo de parto que esta puérpera teve. O parto cesariana, por exemplo, pode levar a infecções de sítio cirúrgico ou da parede abdominal, hemorragias que sucedem as hipotonias ou atonias uterinas. Já no parto vaginal ou parto normal e o parto a fórceps, podem ocorrer complicações a curto e longo prazo, com por exemplo, uma maior probabilidade de episiotomia que, com o passar do tempo pode acabar comprometendo o esfíncter anal (SILVA E SOUZA, 2021) (CAETANO *et al.*, 2020).

Dentre estas complicações que ocorrem no período pós-parto está incluída a Hemorragia Pós-Parto (HPP). Ela é uma emergência obstétrica considerada no mundo inteiro como um dos maiores índices de morbimortalidade materna, sendo a segunda maior causa de morte materna no Brasil, perdendo apenas para a Hipertensão Arterial. Ela se caracteriza pela perda sanguínea de mais de 500mL em 24h após o parto vaginal e mais de 1000mL após o parto cesariana. O sangramento no pós-parto pode ser classificado em moderado e severo de acordo com a quantidade de sangue perdido, sendo o moderado entre 1000-2000mL e severo >2000mL e pode ser classificada como primária/precoce ocorrendo dentro das primeiras 24h pós-parto e secundária/tardia ocorrendo após as primeiras 24h ou 12 dias pós-parto. Considera-se HPP maciça, quando há uma perda de mais de 2000mL de sangue nas primeiras 24h pós-parto (seja ele parto vaginal/normal ou parto cesariana), fazendo com que haja necessidade de infundir pelo menos quatro unidades de concentrado de hemácias como consequência da queda da hemoglobina (menor que 4g/dL) ou distúrbios de coagulação (SILVA *et al.*, 2021).

As principais causas da HPP são: atonia uterina, laceração do canal vaginal, distúrbio de coagulação, inversão uterina e multiparidade (LOMBARDO E ESERIAN, 2016) (DELANEY *et al.*, 2016).

A atonia uterina é uma das causas mais comuns de HPP, que ocorre pela incapacidade do útero em fazer a contração uterina, porém traumatismo do trato genital, retenção de tecido placentário e ruptura uterina também podem contribuir para o aparecimento da HPP. Na maioria dos casos, as mulheres que sofrem com a HPP não apresentam histórico identificáveis ou fatores clínicos (OMS, 2014).

Grande parte das causas da HPP pode ser agrupada nos 4 "Ts": Traumas, que constituem em lacerações, inversão, rotura uterina e hematomas; Tônus, que inclui a atonia uterina como principal causa; Trombina, que são medicamentos anticoagulantes ou antiagregantes plaquetários, distúrbios de coagulação e

coagulopatias congênitas; tecidos, aderência da placenta ao útero, retenção do tecido placentário e coágulos (OPAS, 2018) (SILVA *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as hemorragias são responsáveis por 8% das mortes maternas no Brasil e atinge cerca de 2% entre todas as puérperas, o que significa aproximadamente um quarto de mortes maternas em todo o mundo.

No Brasil as hemorragias estão em segundo lugar como maior causa de mortalidade materna, sendo que a HPP corresponde a 40,8% do total das hemorragias obstétricas. A maior parte das mortes podem ser evitadas com o uso de ocitócitos como tratamento profilático durante a terceira fase do parto no manejo adequado e imediato da hemorragia (SILVA *et al.*, 2021).

O uso de uterotônicos tem sido fundamental para o tratamento da HPP. O uso do Ácido Tranexâmico é indicado em casos de HPP por lesões traumáticas (lacerações) ou em hemorragia refratária. A massagem uterina é recomendada a partir do momento que se diagnostica a HPP juntamente com o início da reanimação hídrica com cristaloides isotônicos. O tamponamento uterino com balão é recomendado na ausência de uterotônicos ou na ocorrência de hemorragia refratária (OMS, 2014).

A compressão uterina bimanual, a compressão externa de aorta e a utilização de peças do vestuário não pneumáticas antichoque são algumas das medidas temporárias que podem ser tomadas até que os cuidados substantivos sejam feitos. Caso a hemorragia persista, devem ser considerados as intervenções disponíveis, seja ela de embolização da artéria uterina ou de intervenção cirúrgica de imediato (OMS, OPAS e FIGO, 2018).

A HPP é uma complicação pós-parto que pode ser prevenida e tratada se, o profissional souber como conduzir a situação. Uma equipe preparada para lidar com esse tipo de situação precisa além de tudo identificar os fatores de risco que essa paciente apresenta e que podem levar a uma HPP. Para tal feito, é necessário que todos estejam preparados para esse tipo de emergência agindo com precisão e com rapidez evitando assim maiores danos a puérpera (HENRIQUE *et al.*, 2022).

As mortes maternas decorrentes das complicações de HPP estão diretamente ligadas à falta de treinamento e dificuldade de identificação da perda sanguínea. O trabalho da equipe multiprofissional, tem se mostrado importante nesta primeira fase do puerpério, pois eles são os pilares para um bom atendimento à puérpera e evitar possíveis danos à saúde dela. A equipe de enfermagem é a primeira a identificar os

sinais de sangramento fora do normal na paciente e alertar a equipe médica para que as medidas sejam tomadas o mais rápido possível, fazendo com que diminuam o risco eminente de vida à esta puérpera (CAETANO *et al.*, 2020) (SILVA E SOUZA, 2021).

O enfermeiro precisa se manter atualizado e sempre estar atento ao que a puérpera poderá apresentar, pois é ele quem está diretamente em contato com a paciente. Com isso, torna-se essencial que o profissional enfermeiro ou técnico de enfermagem que prestam assistência a puérpera estejam preparados para identificar e manejar a HPP da maneira adequada, evitando assim maiores complicações que este quadro pode levar (SILVA E SOUZA, 2021).

Nesse sentido, faz-se necessário que o profissional trate a mulher de forma integral, considerando todo o contexto em que ela vive e estabelecendo uma relação valorizando a individualidade de cada uma. Se atentando sempre às necessidades físicas e psicossociais compreendendo suas necessidades e tirando suas dúvidas e tendo acima de tudo empatia, prestando assim um atendimento humanizado (RICCI, 2015).

Este estudo se justifica pois, a Hemorragia Pós-parto é um assunto que deve ser falado e discutido, pois é uma complicação grave com um preocupante número de mortes maternas por ano no Brasil. Com isso, torna-se importante um trabalho que fale a respeito desse tema e mostre como ocorre a atuação do profissional enfermeiro diante dessa emergência obstétrica. Diante disso questiona-se qual a atuação do enfermeiro frente a uma puérpera com HPP?

Desta forma, o objetivo deste artigo foi identificar na literatura as publicações brasileiras a respeito da atuação do enfermeiro frente a uma puérpera com hemorragia pós-parto.

A hipótese formulada é de que o enfermeiro tem atuação ativa prestando desde os primeiros cuidados até a administração de fármacos.

METODOLOGIA

Este estudo se trata de uma revisão narrativa que é um dos primeiros passos para se construir um conhecimento científico. Através desse processo podem surgir novas teorias e oportunidades para o aparecimento de novas pesquisas em assuntos específicos. Ela pode envolver uma discussão e a organização a respeito de um determinado assunto. (BOTELHO, *et al* 2011).

O levantamento bibliográfico ocorreu nos meses de fevereiro a abril de 2023, utilizando a plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando-se os seguintes descritores: enfermagem, hemorragia pós-parto, papel do enfermeiro, cuidados de enfermagem. Os critérios de inclusão foram: artigos em português, artigos publicados por enfermeiros, com o recorte temporal de 10 anos e que respondessem ao objetivo proposto no trabalho. Os artigos duplicados foram excluídos.

Na plataforma da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores enfermagem e hemorragia pós-parto foram encontrados 34 artigos, sendo dois validados de acordo com os critérios estabelecidos. Utilizando os descritores hemorragia pós-parto e papel do enfermeiro foram encontrados 36 artigos, sendo dois validados. Utilizando os descritores enfermagem, cuidados de enfermagem, hemorragia pós-parto foram encontrados 212 artigos, sendo validado também dois artigos. Com os descritores papel do enfermeiro, cuidados de enfermagem e hemorragia pós-parto não foi encontrado nenhum artigo. Na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) não foi encontrado artigos referentes a este tema.

Após a seleção de artigos, foi realizada uma leitura detalhada para então haver a descrição dos resultados, que foi feita de forma descritiva, visando responder ao objetivo proposto pelo estudo.

Durante o levantamento dos artigos a respeito do tema, foi encontrado apenas um artigo de pesquisa de campo e o restante dos artigos que foram encontrados eram de revisão da literatura.

RESULTADOS

Durante o levantamento bibliográfico, a partir dos descritores selecionados foi possível identificar apenas quatro artigos que respondessem ao objetivo proposto. De uma forma geral, cabe ao enfermeiro identificar os sinais e sintomas de hemorragia pós-parto e juntamente com sua equipe agir de forma rápida e ágil, com a administração de medicamentos, transfusão sanguínea, realizando massagem uterina, avaliando o globo de segurança de Pinard.

DISCUSSÃO

Vieria *et al* (2018), realizaram uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória em uma maternidade de Manaus (AM) com 33 enfermeiros plantonistas

de uma maternidade. Destes enfermeiros, 90% eram enfermeiros especialistas em enfermagem obstétrica, porém, nenhum deles vivenciou um caso de HPP, fator determinante para uma prestação de assistência de qualidade. Segundo os autores, entende-se que a experiência e prática clínica são fatores importantes para a atuação do profissional dentro do manejo da HPP, pois a qualificação não precisa necessariamente vir com tempo de trabalho ou idade, mas sim com a experiência clínica em certas situações.

Os autores ainda afirmaram que, para a diminuição da mortalidade materna decorrente da HPP, é necessário que o enfermeiro obstetra se baseie na avaliação clínica da puérpera sempre considerando os aspectos relacionados aos sinais vitais estáveis, estado geral da puérpera, contratilidade uterina favorecendo a hemostasia e o controle do sangramento no pós-parto (globo de segurança de Pinard) e a loquiação. Também ressaltaram que a avaliação materna deve ser feita imediatamente após o parto juntamente com a revisão da placenta e seus anexos, verificação de sinais vitais na primeira hora a cada 15 minutos e a palpação uterina para a verificação da contratilidade a fim de certificar-se da presença do globo de segurança de Pinard.

Apesar da falta de vivência no atendimento da HPP, o estudo revelou que, os enfermeiros afirmaram ter conhecimento das práticas de assistência logo após a identificação precoce dos sinais de HPP e citaram a administração de ocitocina intravenosa, a massagem uterina e o uso de cristaloides, com o objetivo de reposição hídrica como as condutas imediatas que devem ser feitas no tratamento inicial da HPP, eles também relataram outras formas de tratamento como por exemplo, a compressão bimanual, transfusão sanguínea e hidratação venosa (VIEIRA *et al*, 2018).

Vieira *et al* (2018) também concluíram que a atuação do enfermeiro tem grande relevância dentro do contexto puerperal da mulher. Ele deve valorizar o atendimento de forma individualizada promovendo a recuperação segura e humanizada desta puérpera. O enfermeiro deve ainda ter enfoque no acolhimento e na prevenção das possíveis complicações que podem ocorrer durante este período, como hemorragias, laceração vaginal, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, infecção de sítio cirúrgico, entre outros.

Vale ressaltar que estes autores reforçaram que o enfermeiro é imprescindível na adaptação das mudanças que a maternidade traz à puérpera, e que eles devem prestar assistência que seja objetivada em avaliar quaisquer alterações fisiológicas e

intervir de forma rápida e ágil para que não haja complicações maiores e prejudiciais a mulher que possa resultar em uma HPP.

Por outro lado, Carmo; Rodrigues; e Fonseca (2022) chamaram atenção de que o enfermeiro deve ter uma conduta ativa no terceiro período do parto, seguindo as recomendações da OMS e do MS, que mencionam o uso de medicamentos como ocitocina (fármaco de primeira escolha no tratamento da HPP), o Maleato de Ergometrina (quando não houver ocitocina disponível ou não responder ao tratamento) e posteriormente uso de prostaglandinas como por exemplo o Misoprostol, além de citar outras formas de tratamento como uso do ácido tranexâmico, tamponamento intrauterino e compressão bimanual. O enfermeiro deve estar atento aos sinais de choque e ter habilidades suficientes para identificar a causa principal da HPP. Ressaltaram também, que o profissional deve se manter sempre atualizado e capacitado para que possa estar preparado para este tipo de evento a fim de diminuir cada vez mais as taxas de mortalidade materna por uma causa evitável como a hemorragia pós-parto.

Para Viera *et al* (2018), Carmo; Rodrigues; e Fonseca (2022) e Branga *et al* (2022), o enfermeiro deve conhecer as principais causas, e os fatores de risco que levam a puérpera a evoluir para uma HPP. Estes autores, ressaltaram também que, a assistência do profissional enfermeiro é fundamental a partir da avaliação clínica da mulher, sendo que ele deve considerar os aspectos relacionados ao estado geral, a verificação de sinais vitais, estar atento à presença do Globo de Segurança de Pinard (que diz respeito a contração uterina e a hemóstase do sangramento vaginal e inserção placentária), como já foi mencionado anteriormente.

O artigo de Pinto *et al* (2022) concluiu também que, o profissional deve aderir aos protocolos e condutas nos casos de HPP juntamente com a equipe multidisciplinar sempre preservando a vida da mulher. Eles ainda concluíram que, o enfermeiro e a equipe de enfermagem devem manter um bom relacionamento e um vínculo de confiança com a puérpera, realizar um bom exame físico e atentar-se aos sinais vitais que a paciente apresentará, pois isso ajudará no diagnóstico precoce e no sucesso das condutas realizadas visando a melhora do quadro clínico da paciente.

Carmo; Rodrigues; e Fonseca (2022) afirmaram que o enfermeiro e sua equipe têm um papel crucial em manter a hemóstase no período pós-parto, a fim de reduzir as perdas sanguíneas, aumentando a sobrevivência da puérpera. Os autores ainda citaram no artigo os problemas relacionados aos casos de “*Near Miss*” ou mesmo de

morte materna causando a deficiência na prestação do serviço ou atraso no seu manejo, e afirmaram que o tempo é um quesito variável de extrema importância nesse tipo de situação.

Vieira *et al* (2018), Branga, *et al* (2022) além das avaliações já citadas, afirmaram que o enfermeiro possui uma atuação importante na avaliação da paciente, visto que ele é o responsável pela avaliação da involução uterina e verificar se ele está involuindo da forma esperada ou não, assim como a massagem uterina, que se mostra bastante eficaz frente uma situação de HPP.

Os autores ainda reforçaram que os enfermeiros atuam diretamente na administração de fármacos e drogas uterotônicas mediante protocolos já estabelecidos ou conforme prescrito pelo médico. A ocitocina, por exemplo, é uma das drogas preconizadas pela OMS como droga de primeira escolha e parte do protocolo de prevenção e tratamento da HPP onde sua administração deve ser feita por via endovenosa, podendo reduzir em até 50% as chances do aparecimento dela, e o enfermeiro é prontamente habilitado para administrar tal medicamento.

O artigo de Branga *et al* (2022) ainda pontua a respeito da atonia uterina afirmando quem ela é a principal causa da HPP, e que o enfermeiro deve atuar detectando os sinais e agindo de forma hábil na punção de acesso venoso calibroso, administração de O₂ suplementar, realizar o contato com banco de sangue, fazendo controle de diurese, monitorização de oximetria de pulso e a administração de fluidos. Também foi citado a importância do fortalecimento do vínculo mãe e filho, onde o ato de amamentação se mostra importante no primeiro contato do binômio fazendo com que haja a liberação da ocitocina, hormônio que promove contração muscular uterina facilitando a involução uterina e prevenindo a HPP.

CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que a Hemorragia Pós-Parto HPP tem um índice elevado de mortes maternas não apenas no Brasil como no mundo. Sabe-se que, o enfermeiro é o profissional de acesso direto ao paciente em qualquer unidade de saúde. Com isso, observou-se que ele tem um papel fundamental no manejo do HPP, sendo responsável por promover a adesão de protocolos e condutas a serem tomadas diante dos casos de hemorragias, atuando sempre em conjunto com a sua equipe multiprofissional.

Alguns estudos evidenciaram que o enfermeiro atua logo após a identificação dos sinais de HPP atuando na administração de fármacos como a ocitocina intravenosa e o uso de cristaloides, massagem uterina, compressão bimanual, transfusão sanguínea e hidratação venosa. Além da sua relevância em todo o contexto puerperal, onde irá priorizar o atendimento de maneira individual atendendo a todas as necessidades da mulher naquele momento.

Vale ressaltar que alguns estudos também relatam que o enfermeiro deve conhecer as causas principais e o que pode levar uma puérpera a HPP, ele deve realizar uma avaliação clínica, verificar sinais vitais, estar atento a presença do globo de segurança de Pinard, além de promover o fortalecimento do vínculo mãe e filho.

Embora seja um tema relevante, foram encontrados poucos artigos a respeito do tema, principalmente de pesquisa de campo. Com isso, se mostra importante a necessidade de sensibilizar a comunidade acadêmica e profissional, além de incentivar a desenvolver estudos e pesquisas de campo relacionados ao tema devido a sua relevância frente aos elevados números de óbitos maternos.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, A. L. L.; FRANCISCO, A. A.; OSANAN, Gabriel Costa; VIEIRA, Laíses Braga. **Hemorragia pós-parto: prevenção, diagnóstico e manejo não cirúrgico**. Rev. Femina. 2020;48(11):671-9. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140183/femina-2020-4811-671-679.pdf> Acesso em: 19 de agosto de 2023.

ANDRADE, R. D.; SANTOS, J. S. ; MAIA, A. A. C.; MELLO, D. F. de. **Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 19(1) Jan-Mar 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TJB8nBkghyFybLgFLK7XMpv/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 15 de julho de 2023.

BASSO, V. R.; AGNOLO, C. M. D. **Emergências obstétricas: conhecimento do profissional enfermeiro de terapia intensiva**. Revista UNINGÁ, Maringá – PR, n.26, p. 33-44, out./dez. 2010. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/909/580> Acesso em: 20 de setembro de 2023.

BOMFIM, V. V. B. S.; *et al.* **Assistência a puérpera com hemorragia pós parto: prevenção e manejo**, 21 de ago. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33529/28396> Acesso em: 10 de maio de 2023.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais.** Gest Soc. v. 5, n.11, p. 121-36. Ago, 2011. Disponível em: file:///C:/Users/jealb/Downloads/Botelho_Cunha_Macedo_2011_O-metodo-da-revisao-integrativ_10515.pdf

BRANGA, L.; et al. **Cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais: revisão integrativa.** Revista de Enfermagem da UFSM, v. 12, p. e45, 13 out. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/70177/50555>
Acesso em: 12 de julho de 2023.

BRASIL. **Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica centro latino-americano de perinatologia saúde da mulher e reprodutiva.** Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34879/9788579671241-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
Acesso em: 28 de agosto de 2023.

BRASIL. **Manual técnico pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada.** 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf
Acesso em: 10 de fevereiro de 2023.

CAETANO, J. H.; LANGE, C.; SANTOS, F.; *et al.* **A Atuação de Enfermeiros em Emergência no Período Puerpera.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde Volume 24 Número 1 Páginas 133-146 2020 ISSN 1415-2177. Disponível em: <file:///C:/Users/jealb/Downloads/nepefis-p14-30300.pdf>
Acesso em: 24 de abril de 2023.

CARMO, A. L.; RODRIGUES, V. S. D.; FONSECA, D. S. **A importância do conhecimento da Enfermagem Obstétrica na prevenção de hemorragia pós-parto.** Conjecturas, Vol. 22, Nº 5. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1035/776>
Acesso em: 03 de junho de 2023.

CORRÊA, M. S. M.; FELICIANO, K. V. O.; PEDROSA, E. N.; *et al.* **Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério.** Cad. Saúde Pública 2017; 33(3):e00136215. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GbrsTdSmBsXcLSF6JPH6QJD/?format=pdf&lang=pt>
Acesso em: 16 de fevereiro de 2023.

COURA, A. L. R. F. Secretaria do Estado de Minas Gerais. **Projeto Zero Morte Materna Por Hemorragia Pós-parto - 0MMxHPP - MG: Diretrizes para o manejo de hemorragias pós-parto.** Belo Horizonte, Minas Gerais: Ses, 2017. 28 p. Disponível em: <http://www.sogimig.org.br/wp-content/uploads/Diretrizes-Zero-Morte-MaternaSES-MG.pdf>
Acesso em: 07 de maio de 2023.

DELANEY, L.; POZZA, L.; CUNHA, B.; SCHREINER, L. **Hemorragia Pós-Parto.** Acta méd. (Porto Alegre), 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/883008/33-hemorragia-pos-parto.pdf>

Acesso em: 20 de outubro de 2023.

FONSECA, A. C. M.; *et al.* **Alterações fisiológicas mais prevalentes na gravidez.** Rev Enferm UFPE on line. 2021;15(2): e24642 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246442>

Acesso em: 30 de março de 2023.

FELIPE, A. C. C.; *et al.* **Fatores assistenciais que influenciam nos altos índices de mortalidade materna por hemorragia puerperal**, revista- revista de divulgação científica sena aires V. 9, N. 3 (2020) Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/600>

Acesso em: 30 de agosto de 2023.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. **Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração.** Revisão Sistemática, n. 23, v.1, p. 183-184, 2014. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018#:~:text=Os%20m%C3%A9todos%20para%20elabora%C3%A7%C3%A3o%20de,%3B%20e%20\(8\)%20reda%C3%A7%C3%A3o%20e](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018#:~:text=Os%20m%C3%A9todos%20para%20elabora%C3%A7%C3%A3o%20de,%3B%20e%20(8)%20reda%C3%A7%C3%A3o%20e)

Acesso em: 12 de março de 2023.

GOMES, G. F.; SANTOS, A. P. V. **Assistência de enfermagem no puerperio.** Revista Enfermagem Contemporânea. 2017 Outubro;6(2):211-220 Disponível em: file:///C:/Users/jealb/Downloads/Admin,+REC+v6n2_1407.pdf

Acesso em: 15 de abril de 2023.

HENRIQUE, M. C.; ALVES, A. L. L.; LOPES, A. V. B. **Balões de tamponamento intrauterino na hemorragia pós-parto – Atualizações.** Rev. Femina. 2022;50(12):711-7. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/Femina-12-2022-Web.pdf>

Acesso em: 16 de abril de 2023.

KOCH, D. M.; RATTMANN, Y. D. **Uso do misoprostol no tratamento da hemorragia pós-parto: uma abordagem farmacoepidemiológica Einstein (São Paulo)**, v. 18, 28 out. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/LZzZVBvtRjZ63fYGc5jclPh/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 12 de março de 2023.

LOMBARDO, M.; KALLEIAN, J. E. **O controle da hemorragia pós-parto e a avaliação da qualidade da ocitocina injetável Perspectivas Médicas**, vol. 27, núm. 1, enero-abril, 2016, pp. 26-31 Faculdade de Medicina de Jundiaí São Paulo, Brasil. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2432/243246722004.pdf>

Acesso em: 27 de março de 2023.

MONTESCHIO, L. V. C.; *et al.* **Complicações puerperais em um modelo medicalizado de assistência ao parto.** Reme Revista Mineira de Enfermagem, v. 24, 2020. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/remef/v24/1415-2762-remef-24-e1319.pdf>

Acesso em: 12 de março de 2023.

Organização Mundial da Saúde - OMS. **Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto.** 2014. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75411/9789248548505_por.pdf
Acesso em: 28 de agosto de 2023.

OLIVEIRA, T. L.; *et al.* **Desvelando as alterações fisiológicas da gravidez: Estudo Integrativo com foco na consulta de enfermagem.** Research, Society and Development, v. 9, n. 12, p. e18291210836–e18291210836, 18 dez. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10836/9802>
Acesso em: 30 de março de 2023.

PINTO, D. C.; COELHO, I. S. F.; LIMA, C. S.; *et al.* **Cuidados de enfermagem na hemorragia pós-parto.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.5, p.40919-40934, maio, 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/jealb/Downloads/48569-121423-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/jealb/Downloads/48569-121423-1-PB%20(2).pdf)
Acesso em: 04 de junho de 2023.

RIBEIRO, J. F.; *et al.* **Fatores de risco e complicações precursoras da hemorragia pós-parto: revisão integrativa da literatura.** Gestão do Trabalho, Educação e Saúde: desafios agudos e crônicos - Volume 2. 31/03/2021. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/210102892.pdf>
Acesso em: 27 de março de 2023.

SILVA, A. P. N.; *et al.* **Tratamento clínico da hemorragia pós-parto: uma revisão integrativa.** Research, Society and Development, v. 10, n. 16, p. e84101623363, 19 dez. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23363/21277>
Acesso em: 12 de março de 2023.

RICCI, S. S. **Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher.** 3ª Edição, 2015. Editora: Guanabara Koogan. Acesso em: 05 de fevereiro de 2023.

ROTHER, E. T. **Revisão Sistemática X Revisão Narrativa,** Acta Paul Enfermagem, v20; 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?format=pdf&lang=pt>
Acesso em: 12 de março de 2023.

RUDEY, E. L.; CORTEZ, L. E. R.; YAMAGUCHI, M. U. **Identificação do NEAR MISS materno em unidade de terapia intensiva.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 10, n. 1, p. 145-155, jan./abr. 2017 - ISSN 1983-1870 - e-ISSN 2176-9206. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5813/3015>
Acesso em: 26 de agosto de 2023.

Saúde materna – OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde; OMS – Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-materna>

Acesso em: 12 de setembro de 2023.

SILVA, J. J.; SOUZA, S. A. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS. **Assistência de enfermagem no manejo precoce da hemorragia pós-parto**

Campinas 2021. [s.l: s.n.]. Disponível em: http://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/bitstream/handle/123456789/16625/ccv_enfermagem_tcc_silva_souza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Acesso em: 29 de março de 2023.

TEIXEIRA, P. C.; *et al.* **Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais.** *Revista Nursing* (São Paulo), v. 22, n. 259, p. 3436–3446, 1 dez. 2019. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/452/426>
Acesso em: 11 de agosto de 2023.

VIEIRA, S. N.; *et al.* **Avaliação da assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto.** *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 12, n. 12, p. 3247–3253, 2 dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236179/30903>
Acesso em: 04 de maio de 2023.