

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

EDUARDA SILVA PRADO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E MANEJO DA HEMORRAGIA
PÓS-PARTO
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**UBERLÂNDIA- MG
2025**

Eduarda Silva Prado

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E MANEJO DA HEMORRAGIA
PÓS-PARTO
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Uberlândia como requisito para a
conclusão do Curso e obtenção do título de
Bacharel/Licenciado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ms. Priscila Antunes
de Oliveira

UBERLÂNDIA – MG

2025

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

P896 Prado, Eduarda Silva, 1998-
2025 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E MANEJO DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO UMA REVISÃO INTEGRATIVA [recurso
eletrônico] / Eduarda Silva Prado. - 2025.

Orientadora: Priscila Antunes de Oliveira.
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Uberlândia, Graduação em
Enfermagem.
Modo de acesso: Internet.
Inclui bibliografia.
Inclui ilustrações.

1. Enfermagem. I. Oliveira, Priscila Antunes de, 1980-
(Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia.
Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDU: 616.083

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:

Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074

EDUARDA SILVA PRADO

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO
UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Uberlândia como requisito para a
conclusão do Curso e obtenção do título de
Bacharel/Licenciado em Enfermagem.

Uberlândia, 30 de abril de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ms. Priscila Antunes de Oliveira
Universidade Federal de Uberlândia

Prof^a. Dra. Mônica Rodrigues da Silva
Universidade Federal de Uberlândia

Prof^a Dra. Mayla Silva Borges
Universidade Federal de Uberlândia

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, por me guiar com amor, compaixão e fraternidade ao longo da vida. Aos meus pais, Renata e Joni, meu alicerce, gratidão eterna pelo amor, apoio e ensinamentos que me fortaleceram nesta jornada. Ao meu noivo Marcelo, por ser meu porto seguro, meu incentivador incansável e por tornar cada passo mais leve.

AGRADECIMENTOS

A Deus, acima de tudo, por me guiar com ensinamentos de amor, fraternidade e compaixão, não apenas hoje, mas por toda a nossa jornada.

À professora e orientadora, Profª. Ms. Priscila Antunes de Oliveira, minha mais profunda gratidão pela paciência, dedicação e apoio constante ao longo deste trabalho. Sua orientação foi fundamental para a concretização deste sonho.

Aos meus queridos pais, Renata e Joni, minha eterna gratidão. Vocês foram meu alicerce em todos os momentos dessa jornada acadêmica, oferecendo apoio incondicional, sabedoria e amor inabalável. Seus ensinamentos e valores sempre me guiaram, e foi graças à força que vocês me transmitiram que consegui superar os desafios. Este trabalho é um reflexo da dedicação, inspiração e confiança que vocês sempre depositaram em mim. Obrigada por serem meus maiores exemplos e pela presença constante em cada etapa da minha vida.

Ao meu noivo Marcelo, por ser meu porto seguro e meu maior incentivador. Obrigada por estar ao meu lado em cada etapa, compartilhando os desafios, celebrando as conquistas e acreditando em mim até mesmo quando eu duvidei. Sua presença tornou essa caminhada mais leve e significativa.

Aos amigos, pelo carinho, compreensão e incentivo durante os desafios da graduação. Vocês foram pilares essenciais nesta jornada.

Aos professores e profissionais da Universidade Federal de Uberlândia, por compartilharem conhecimento e inspiração ao longo desses anos, e aos colegas de curso, por tornarem esta caminhada mais leve e significativa com sua companhia.

Minha sincera gratidão a Universidade Federal de Uberlândia, por proporcionar um ambiente acadêmico de excelência, com suporte, recursos e um espaço de aprendizado enriquecedor que foram cruciais para o desenvolvimento deste trabalho.

Por fim, a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste projeto, meu muito obrigada. Sem vocês, nada disso teria sido possível.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes.”

Florence Nightingale

RESUMO

A hemorragia pós-parto (HPP), configura-se como uma emergência obstétrica de alta gravidade, sendo a principal causa de óbitos maternos em escala global, especialmente nos países de baixa renda. Acredita-se que muitas dessas mortes poderiam ser evitadas, através da implantação de medidas de complexidade variável, propostas desde o pré-natal até o período puerperal. O objetivo deste trabalho foi identificar as principais estratégias e intervenções usadas pelos enfermeiros para prevenção e manejo da HPP. Para isso foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Cochrane, Lilacs, ScienceDirect, Scopus, Web of Science e PubMed, com as seguintes palavras-chaves: “nursing care”, “postpartum period”, “maternal mortality” e “postpartum hemorrhage”, combinadas entre si com o uso dos boleadores AND e OR. Foram incluídos artigos nos idiomas português, inglês e espanhol publicados entre os anos de 2020 e 2025 que apresentassem o papel do enfermeiro na prevenção e manejo da HPP. Dentre os resultados, os achados totalizaram 31 artigos científicos que tiveram os seus títulos lidos, destes foram selecionados 20 para a leitura dos resumos por fim foram selecionados 5 estudos que apontaram as seguintes intervenções: educação em saúde e capacitação da equipe; estratégias assistenciais não farmacológicas; planos de cuidados individualizados e protocolos clínicos; barreiras estruturais e o “terceiro atraso”; e vigilância e monitoramento pós-parto. Conclui-se que o enfermeiro possui uma atuação ampla, envolvendo desde a capacitação profissional até a implementação de práticas assistenciais baseadas em evidências, contemplando a administração correta dos medicamentos e a efetivação de protocolos de monitoramento materno, particularmente nas primeiras horas após o parto.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; período pós-parto; mortalidade materna; hemorragia pós-parto.

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage (PPH) is a highly severe obstetric emergency and stands as the leading cause of maternal deaths worldwide, particularly in low-income countries. It is believed that many of these deaths could be prevented through the implementation of measures of varying complexity, proposed from the prenatal period to the puerperium. This study aimed to identify the main strategies and interventions used by nurses for the prevention and management of PPH. An integrative literature review was conducted using the databases Cochrane, Lilacs, ScienceDirect, Scopus, Web of Science, and PubMed, with the following keywords: “nursing care,” “postpartum period,” “maternal mortality,” and “postpartum hemorrhage,” combined using the Boolean operators AND and OR. Articles in Portuguese, English, and Spanish published between 2020 and 2025 that addressed the nurse’s role in preventing and managing PPH were included. The results yielded a total of 31 scientific articles whose titles were read; of these, 20 were selected for abstract reading, and finally, 5 studies were chosen. These studies highlighted the following interventions: health education and team training; non-pharmacological care strategies; individualized care plans and clinical protocols; structural barriers and the “third delay”; and postpartum surveillance and monitoring. It is concluded that nurses play a broad role, ranging from professional training to the implementation of evidence-based care practices, including the proper administration of medications and the enforcement of maternal monitoring protocols, particularly in the first hours after childbirth.

Keywords: nursing care; postpartum period; maternal mortality; postpartum hemorrhage.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão..... 18

LISTA DE TABELAS

Quadro 1 - Estudos que investigam a influência do enfermeiro na prevenção e no manejo de hemorragia pós-parto publicados entre 2020 e 2025 20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CLAP/SMR	Centro Latino-Americano de Perinatologia, Mulher e Saúde Reprodutiva
HPP	Hemorragia Pós-parto
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PubMed	National Library of Medicine
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 METODOLOGIA.....	16
3 RESULTADOS	18
4 DISCUSSÃO.....	23
4.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CAPACITAÇÃO DA EQUIPE.....	23
4.2 ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS NÃO FARMACOLÓGICAS	23
4.3 PLANOS DE CUIDADOS INDIVIDUALIZADOS E PROTOCOLOS CLÍNICOS	24
4.4 BARREIRAS ESTRUTURAIS E O “TERCEIRO ATRASO”	24
4.5 VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO PÓS-PARTO.....	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
6 REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto (HPP), configura-se como uma emergência obstétrica de alta gravidade, sendo a principal causa de óbitos maternos em escala global, especialmente nos países de baixa renda (WHO, 2012; Xavier *et al.*, 2024).

No Brasil, o perfil epidemiológico e a prevalência da mortalidade materna por HPP reflete uma realidade preocupante. Pois apesar dos avanços no acesso à informação e na melhoria dos indicadores de saúde, a hemorragia ainda representa 65,7% dos óbitos maternos, sendo identificada como a segunda causa de mortalidade materna direta no país (Mourão Freitas *et al.*, 2021; Brasil, 2021).

A HPP pode ser classificada em primária ou secundária. A primária é determinada pela perda sanguínea superior a 500 ml após parto vaginal ou acima de 1.000 ml na cesárea, dentro das primeiras 24 horas pós-parto. Quando a HPP acontece a partir das 24 horas a 6 semanas do parto, ela é definida como secundária (Ruiz *et al.*, 2023; OPAS, 2018).

Na prática, a medida do volume sanguíneo perdido pode ser estimado a partir de uma observação visual, pela pesagem de materiais saturados, como lençóis e compressas ou por medição quantitativa. Contudo, é importante considerar que qualquer perda sanguínea capaz de causar instabilidade hemodinâmica deve ser considerada HPP. O cálculo do índice de choque é o principal método clínico utilizado para verificar a extensão da perda sanguínea, sendo um indicador eficaz para avaliar a necessidade de hemotransfusão (Rezende *et al.*, 2025; Fundação Osvaldo Cruz, 2019; WHO, 2012).

A maior parte dos episódios relacionados a HPP ocorre na ausência de fatores de risco previamente identificáveis. No entanto, a atonia uterina, a pré-eclâmpsia e a infecção intrauterina são reconhecidas como fatores de risco independentes. Outros elementos associados à HPP incluem placenta acreta, multiparidade, obesidade, indução do trabalho de parto, parto prolongado ou taquitócico, anestesia geral, gestação múltipla, polidrâmnio, macrossomia fetal e anemia (Bomfim *et al.*, 2022). Ademais, certas condições clínicas pré-existentes e fatores relacionados à vulnerabilidade socioeconômica da população também exercem influência negativa sobre a evolução materna (Teixeira *et al.*, 2019).

No mundo estima-se que aproximadamente 95% dos óbitos maternos poderiam ser evitados pela ampliação do acesso aos direitos sexuais e reprodutivos e garantia

de uma assistência obstétrica qualificada, segura e pautada no respeito à mulher (Silva, et al., 2015). Acredita-se que muitas dessas mortes poderiam ser evitadas, através da implantação de medidas de complexidade variável, propostas desde o pré-natal até o período puerperal. Reforçando ainda que o tratamento da hemorragia não deve ser o único objetivo, mas também estratégias para prevenção das hemorragias, assim o treinamento das equipes de saúde e a estruturação de protocolos clínicos são indispensáveis para aprimorar o manejo clínico, principalmente em regiões com acessos precários à assistência obstétrica emergencial (Rezende et al., 2025; Fundação Osvaldo Cruz, 2019; Oliveira, et al., 2023).

O processo mnemônico da regra dos 4 “Ts”: tônus, trauma, tecido e trombina, é uma maneira simples e eficaz de detectar as causas específicas da HPP. A causa mais frequente que ocorre em torno de 70% dos casos está vulvoperineais, lacerações vaginais ou no colo uterino, mas também a rotura uterina e a inversão uterina; a terceira está relacionada a tecido, como retenções de material ovular, cotilédones placentários ou membrana placentária, por fim a quarta está associada a causas menos frequentes que é a trombina referente as coagulopatias (Fundação Osvaldo Cruz, 2024).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) em parceria com o Ministério da Saúde e o Centro Latino-Americano de Perinatologia, Mulher e Saúde Reprodutiva (CLAP/SMR) criaram a estratégia "Zero Morte Materna por Hemorragia" com a intenção erradicar as mortes por HPP que podem ser evitadas por meio de medidas locais baseadas em evidências científicas. Esta estratégia é fundamentada na melhoria da qualidade assistencial, e está embasada em quatro pilares: 1) melhoria do acesso e cobertura dos serviços de saúde, 2) aprimoramento dos sistemas de informação, 3) capacitação das equipes de saúde para lidar com emergências obstétricas hemorrágicas, e 4) melhoria da comunicação (OPAS, 2024).

A redução da morbimortalidade materna por HPP tem sido largamente buscada, mas apesar dos esforços, os resultados seguem sendo insuficientes (OPAS, 2018). A atuação do enfermeiro nessa perspectiva envolve a identificação precoce dos sinais de risco, a prevenção de complicações graves e evita desfechos desfavoráveis através do monitoramento contínuo da puérpera. Assim, a assistência de enfermagem à HPP engloba julgamentos clínicos baseados na avaliação da

paciente e a implementação de cuidados individualizados eficazes e oportunos (Ferrera *et al.*, 2024).

Na literatura existem muitos estudos publicados sobre HPP, porém poucos artigos analisam a atuação do profissional enfermeiro de uma forma mais detalhada. Diante disso, este estudo tem como objetivo identificar as principais estratégias e intervenções utilizadas pelos enfermeiros para prevenção e manejo da HPP. Identificando através de uma revisão integrativa as evidências que colaborem para qualificar a prática profissional, fortalecer a segurança da puérpera e subsidiar a formulação de protocolos assistenciais baseados em evidências.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. A partir desse método é possível ter conhecimento específico sobre um determinado tema, identificando informações oriundas de diversos estudos publicados, promovendo conclusões abrangentes dos mesmos e levantando possíveis lacunas que podem ser estudadas em futuras pesquisas (Mendes *et al.*, 2008).

O objetivo principal deste tipo de pesquisa é promover um entendimento detalhado de um determinado assunto com base em investigações prévias. Sendo essencial manter o rigor metodológico e a clareza na apresentação dos resultados, permitindo o reconhecimento das características essenciais dos estudos incluídos na revisão (Mendes *et al.*, 2008).

A questão norteadora deste estudo foi “*Quais são as principais estratégias e intervenções adotadas pelos enfermeiros na prevenção e manejo da hemorragia pós-parto?*”

A estratégia de formação dessa questão foi com base na estratégia PICo (acrônimo para *Patient, Intervention, Context*), permitindo a formulação de questões de pesquisa de maneira clara e objetiva. No contexto o P relaciona-se às mulheres no período pós-parto, com ênfase na prevenção e manejo da hemorragia pós-parto; o I refere-se às intervenções e práticas de manejo realizadas pelos enfermeiros; e o Co ao contexto da atuação dos profissionais, que inclui ambientes como maternidades, hospitais e unidades de saúde.

Essa interpretação permite a investigação e a compreensão das estratégias realizadas pelos enfermeiros que contribuem para melhores desfechos relacionados à HPP, fortalecendo a saúde da mãe e ampliando a base de conhecimento sobre o tema.

As informações citadas foram realizadas nas bases de dados científicas, Cochrane, Lilacs, Sciedirect, Scopus, Web of science e National Library of Medicine (PubMed). As palavras-chaves escolhidas para a busca dos artigos foram, “nursing care”, “postpartum period”, “maternal mortality” e “postpartum hemorrhage”, combinadas entre si com o uso dos boleadores AND e OR. O método teve como finalidade refinar as buscas dos dados e apontar a relação entre o tema principal e os

demais investigados.

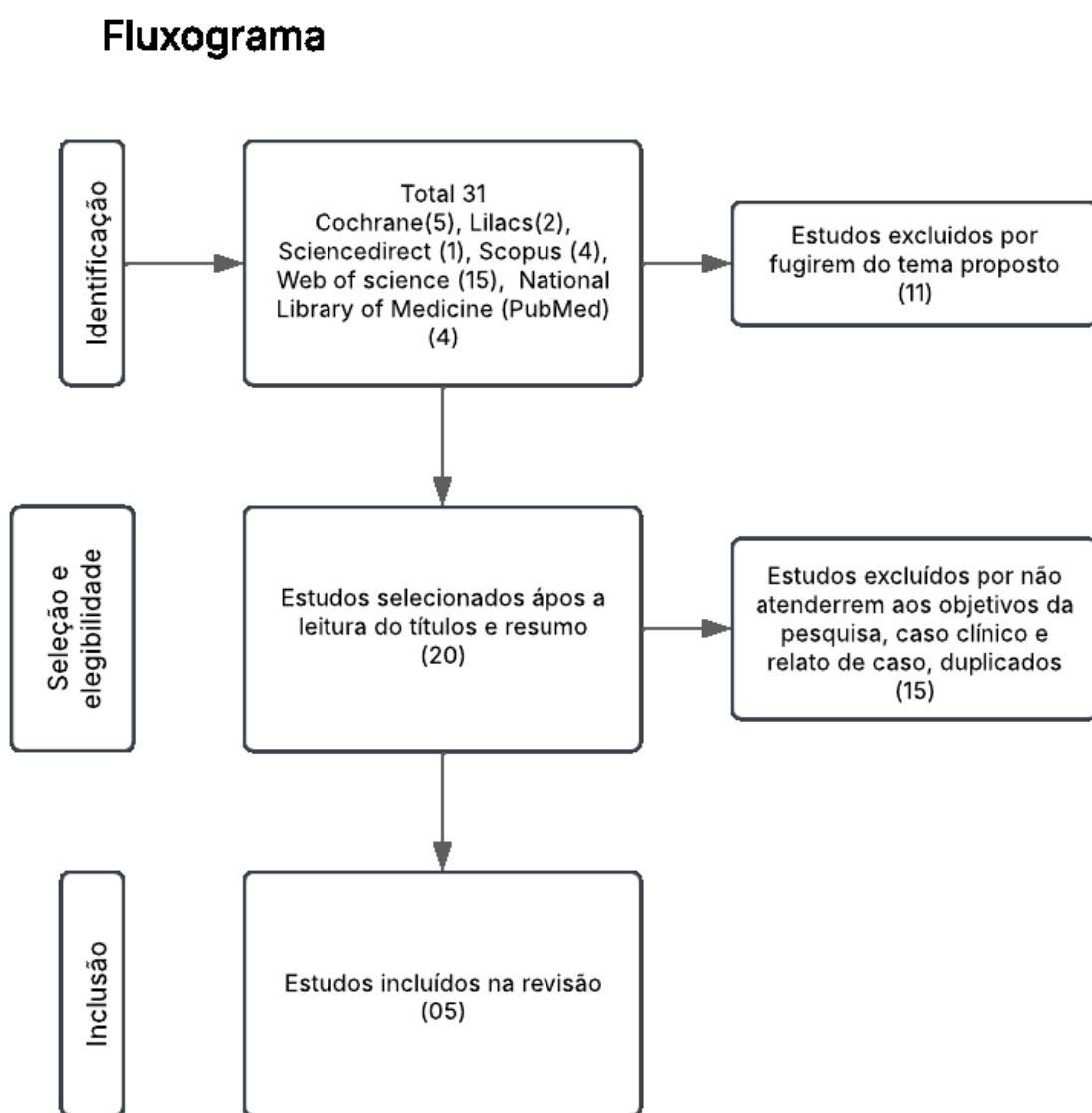
Os critérios utilizados para inclusão foram artigos em português, inglês e espanhol publicados entre os anos de 2020 e 2025, que apresentassem o papel do enfermeiro na prevenção e manejo da hemorragia pós-parto. Foram excluídos estudos em animais, relatos de caso, casos clínicos, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, livros e carta-resposta.

A bibliografia apresentada foi coletada entre dezembro de 2024 e fevereiro de 2025. A seleção e organização dos artigos seguiram as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), certificando o rigor metodológico e transparência no processo.

O processo de escolha dos artigos foi dividido em quatro etapas: 1º leitura dos títulos; 2º leitura dos resumos dos artigos selecionados na etapa anterior; 3º leitura integral dos artigos considerados relevantes na segunda etapa; e 4ª inclusão de trabalhos referenciados nos artigos selecionados, aplicando as mesmas etapas anteriores.

3 RESULTADOS

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão



Fonte: A autora (2025).

Em relação à definição dos estudos, a busca foi elaborada em bases de dados como Cochrane, Lilacs, Sciencedirect, Scopus, Web of Science e PubMed, totalizando 31 artigos identificados. No qual 11 foram excluídos por não estarem alinhados ao tema apontado. Depois da seleção inicial, 20 estudos foram selecionados para leitura do título e resumo. Contudo, 15 foram excluídos por não se enquadarem nos objetivos

finais, como estudos de caso, relatos ou duplicados, resultando em 5 artigos incluídos na revisão final.

Os estudos selecionados apontam temas relevantes para a apuração, possibilitando uma discussão criteriosa sobre os indícios disponíveis na literatura. O método de seleção seguiu critérios rigorosos, certificando que as inclusões dos artigos contribuíssem de forma relevante para os objetivos da pesquisa.

Para entendermos melhor os resultados, foi criado um quadro sintético possuindo informações sobre os autores, ano de publicação, título, objetivo, tipo de estudo, população, principais achados e conclusões.

Quadro 1 - Estudos que investigam a influência do enfermeiro na prevenção e no manejo de hemorragia pós-parto publicados entre 2020 e 2025

Autor e Ano	Título e País de Publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	População	Principais Achados	Conclusão
Mercy et al., 2021	Influence of nursing interventions in improving midwives' knowledge of misoprostol use in the management of postpartum haemorrhage at selected hospitals in Ondo State, Nigeria (Nigéria)	Explorar o efeito das ações da enfermagem na conscientização das parteiras sobre o uso do misoprostol no tratamento da HPP em algumas unidades de saúde.	Ensaio controlado randomizado	68 parteiras do estado de Ondo, Nigéria	Anterior a intervenção, os grupos possuíam um conhecimento mediano sobre o uso do misoprostol. Após a intervenção atentou-se para um crescimento expressivo no percentual dos participantes que tinham o conhecimento da dose adequada para o tratamento de HPP (de 27,0% para 81,1%, p=0,01). Mais, o grupo submetido a intervenção mostrou um progresso maior no conhecimento em relação ao grupo controle ($14,73 \pm 2,57$ contra $8,89 \pm 2,57$, p=0,01).	A ação educativa desenvolveu o entendimento e aplicação do misoprostol. Por isso é necessário que hospitais disponibilizem capacitações constantes para parteira sobre como usá-las para prevenir a HPP.
Teixeira et al., 2021	Sociodemographic and Clinical Factors Associated with	Estudar os aspectos sociodemográficos e clínicos relacionados à	Estudo quantitativo de corte	83 mulheres atendidas no pré-parto de	A prevalência de HPP foi de 38,6%, sendo atonia a causa em 25,6% dos casos. A falta de amamentação	O monitoramento durante o trabalho de parto e o incentivo ao aleitamento materno na primeira

	Postpartum Hemorrhage in a Maternity Ward (Brasil)	incidência de HPP em uma maternidade de ensino. Foi realizada uma análise quantitativa de corte transversal.	transversal	uma maternidade escola de Salvador, BA	na primeira hora de vida foi relacionada com a HPP($p = 0,039$). Mulheres com vários companheiros tiveram o dobro de probabilidade ($RP = 1,97$), ao mesmo tempo a falta de amamentação precoce aumentou esse risco em quatro vezes mais ($RP = 4,16$).	hora de vida pode diminuir a incidência de HPP
Ferrera et al., 2024	Plan de cuidados de enfermería en puérperas con hemorragia en la unidad de cuidados intensivos. (Cuba)	Considerar sobre os principais componentes a serem apontados na assistência de enfermagem as parturientes com hemorragia na unidade de terapia intensiva	Artigo de opinião	Não se aplica	A prestação de cuidados para as parturientes com hemorragia deve ser fundamentada em diagnósticos de enfermagem que destaquem mais a doença; em que as ações foquem em específico para mulheres no pós-parto com hemorragia. Realizar a padronização do atendimento de maneira individualizada para poder alcançar mais efetividade no tratamento.	O cuidado de enfermagem deve ser direcionado a segurança do paciente, incentivando o trabalho coletivo e podendo desenvolver as habilidades necessárias para poder implementar as diretrizes clínicas que vai garantir as intervenções mais rápidas e eficientes.
Mahunguru ro et al., 2024	Observational study of the third delay in emergency obstetric triage at the referral national hospital in Tanzania: Baseline survey (Tanzânia)	Investigar o terceiro atraso por meio da investigação das horas extras realizadas por enfermeiros e parteiras no atendimento a emergências obstétricas em um hospital terciário de referência.	Estudo observacional	120 pacientes obstétricas, com idade média de 29,1 anos.	Os resultados mostram um número considerável de mulheres que sofreram atrasos no atendimento e consequentemente no início do tratamento por motivos de recursos limitados e sobrecarga do sistema de saúde. O motivo do atraso pode estar associado ao aumento das complicações maternas e	A triagem obstétrica exige treinamento para prontamente identificar complicações urgentes. A espera prolongada vai indicar falhas na gestão, gerando o terceiro atraso. Favorecer pacientes de alto risco, com distúrbios hipertensivos e hemorragias, é crucial para um

					neonatais.	atendimento contínuo. A avaliação materna foi inadequada, e as mulheres não foram avaliadas na terceira hora ou transferidas após duas horas para a enfermaria pós-parto apresentaram maior risco de complicações.
Namutebi et al., 2024	Prevalence of postpartum complications and associated factors among postpartum women in Uganda, a cross-sectional study (Uganda)	Compreender o terceiro atraso a partir da análise das horas extras por enfermeiros e parteiras no pronto-socorro a emergências obstétricas em um hospital terciário de destaque.	Estudo transversal	263 mulheres no pós-parto imediato	A avaliação das parturientes foi inadequada, mostrando a redução da supervisão nas primeiras horas. A ocorrência de problemas pós-parto atingiu 14,1%, sendo 67,6% relacionados à HPP, 13,5% a lacerações perineais e 10,8% a lacerações cervicais. Mulheres que não foram observadas nas primeiras três horas, que receberam alta após 24 horas ou que foram direcionadas para UTI pós-parto após duas horas expuseram maior risco de complicações.	A triagem obstétrica precisa de capacitação para detectar rapidamente complicações críticas. A espera demorada sinaliza falhas na administração, resultando no terceiro atraso. É fundamental dar prioridades a pacientes de alto risco, como aqueles com hipertensão e hemorragias, para garantir um atendimento constante. As normas de avaliação materna analisadas foram insuficientes e as mulheres que não foram examinadas na terceira hora ou transferidas para a unidade de terapia intensiva pós-parto correram um risco maior de complicações.

Fonte: A autora (2025).

4 DISCUSSÃO

A HPP é um importante problema de saúde pública que consiste na complicações obstétricas com maior taxa de mortalidade materna no mundo (Teixeira et al., 2021). Esta revisão integrativa identificou diferentes estratégias adotadas por profissionais de enfermagem para reduzir a incidência e o impacto da HPP, abordando o uso de uterotônicos, protocolos de triagem, monitoramento pós-parto e educação materna. Os achados indicam que o fortalecimento de práticas baseadas em evidências contribui para a otimização da assistência e a redução das complicações hemorrágicas.

Através dos resultados dispostos no Quadro 1 foram elencadas 5 categorias para a análise: 1) Educação em saúde e capacitação da equipe, 2) Estratégias assistenciais não farmacológicas, 3) Planos de cuidados individualizados e protocolos clínicos 4) Barreiras estruturais e o “terceiro atraso”, e 5) Vigilância e monitoramento pós-parto.

4.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CAPACITAÇÃO DA EQUIPE

Mercy et al. (2021), investigou os efeitos da conscientização sobre o uso correto do misoprostol na assistência obstétrica. Os achados mostram que depois da intervenção educacional, ocorreu um aumento considerável no conhecimento sobre a administração correta do medicamento. De 27,0% para 81,1%, os resultados reforçam a importância da educação continuada para os profissionais de saúde com o objetivo de garantir a aplicação adequada das diretrizes clínicas e, consequentemente, a diminuição das taxas de hemorragia pós-parto.

4.2 ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS NÃO FARMACOLÓGICAS

O estudo de Teixeira et al. (2021), analisou a relação entre a amamentação precoce e a relação com a prevenção contra HPP, identificando que as mulheres que não optaram pela amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido apresentam um risco quatro vezes maior de desenvolver HPP. Esta relação pode ser justificada pela liberação de oxitocina causada pela sucção do bebê, que auxilia na involução uterina e consequentemente, na diminuição do sangramento, considerando-a uma estratégia não farmacológica eficaz para o controle da HPP. Reforçando a

atuação dos enfermeiros obstétricos na promoção do aleitamento materno imediato.

4.3 PLANOS DE CUIDADOS INDIVIDUALIZADOS E PROTOCOLOS CLÍNICOS

De acordo com Ferrera *et al.* (2024), a elaboração individual dos cuidados de enfermagem para puérperas diagnosticadas com HPP em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), mostrou que a assistência deve ser constituída com bases nos diagnósticos específicos de enfermagem, equilibrando a aplicação de protocolos padronizados com a personalização do atendimento.

A abordagem proposta por Ferrera *et al.* (2024) permite a implementação de possíveis intervenções como cuidados de enfermagem padronizados e o aperfeiçoamento contínuo das competências da equipe de enfermagem que são consideradas mais eficazes e seguras, o que contribui para melhores resultados para as pacientes promovendo um atendimento ágil e eficiente reduzindo as complicações associadas a HPP.

4.4 BARREIRAS ESTRUTURAIS E O “TERCEIRO ATRASO”

Mahungururo *et al.* (2024), fez uma análise referente a demora da triagem e na prontidão do atendimento às parturientes em um hospital referência na Tanzânia, essa demora foi nomeada como “terceiro atraso”, expondo que o tempo médio de espera foi de nove minutos, o que representou um fator de risco significativo para a evolução de complicações hemorrágicas. Para amenizar esse problema foi indicado a implementação de um projeto que visou a capacitação profissional, elaboração de protocolos padronizados para comunicação e monitoramento contínuo das práticas assistenciais. Treinamentos regulares, documentação sistemática e atribuição eficiente das equipes foram medidas essenciais para poder reduzir atrasos e melhorar o atendimento obstétrico.

4.5 VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO PÓS-PARTO

A verificação inadequada da puérpera imediatamente após o parto tem sido relacionada ao aumento das complicações hemorrágicas. O estudo realizado por Namutebi *et al.* (2024) investigou a frequência do acompanhamento materno em três

unidades de saúde em Uganda, verificando que 67,6% das mulheres que apresentaram outras complicações no pós-parto desenvolveram HPP. As evidências apontadas por Namutebi *et al.* (2024) observaram que a falta de acompanhamento intensivo entre as três primeiras horas após o nascimento, levou a um acréscimo nas complicações. Ademais, as mulheres que não passaram por avaliações adequadas ou que tiveram alta antes de 24 horas mostraram uma probabilidade consideravelmente maior de resultados negativos.

Essas descobertas de Namutebi *et al.* (2024), enfatizam a urgência de estabelecer protocolos institucionais que garantam o acompanhamento contínuo das puérperas logo após o parto, possibilitando a detecção antecipada da HPP e a gestão adequada de eventuais casos de hemorragia, diminuindo dessa forma os riscos para a saúde das mães.

Portanto Namutebi *et al.* (2024), relata a necessidade de institucionalizar a assistência prestada a puérpera imediatamente após o parto, para que o cuidado seja oferecido de forma uniforme para todas as mulheres. A escassez de cuidados de qualidade ao longo do trabalho de parto, em especial no período pós-parto, tem sido considerado um obstáculo aos partos em instituições de saúde.

A Hemorragia pós-parto é um grave problema de saúde pública, por isso é fundamental identificar a atuação do enfermeiro na prevenção e no manejo dessa condição. Destaca-se neste papel o desenvolvimento de práticas baseadas em evidências como a implementação de protocolos clínicos e o incentivo a amamentação precoce.

No entanto, o sucesso dessas intervenções dependem das condições estruturais dos serviços de saúde, dependendo de equipes bem dimensionadas, de recursos materiais disponíveis e do apoio da gestão institucional. A existência de barreiras como o “terceiro atraso” exposto no estudo de Mahungururo *et al.* (2024), mostra que não é suficiente apenas capacitar a equipe, mas que é necessário reorganizar a maneira como os fluxos de atendimentos são distribuídos, especialmente em locais com recursos escassos.

Em síntese, os achados reforçam que o combate a HPP não depende somente das intervenções pontuais da equipe de enfermagem, mas de uma abordagem sistêmica e continuada. A incorporação entre a capacitação dos profissionais, a aplicação de protocolos clínicos, a vigilância ativa das puérperas e a superação das barreiras estruturais devem ser consideradas uma prioridade de saúde pública,

especialmente em regiões com alta taxa de mortalidade materna.

Apesar das intervenções identificadas ainda persistem lacunas significativas, especialmente no que se refere à efetividade dessas ações em diferentes contextos e realidades dos serviços de saúde. Nesse sentido, torna-se essencial o incentivo à produção de novos estudos que aprofundem o conhecimento sobre o manejo de enfermagem na HPP, com ênfase na avaliação da eficácia das condutas adotadas. Tais investigações poderão subsidiar a consolidação de protocolos clínicos seguros, eficientes e adaptáveis à diversidade das mulheres no período gravídico-puerperal, garantindo uma assistência qualificada centrada nas necessidades individuais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A HPP mantém-se sendo uma das principais causas evitáveis de mortalidade materna em todo o mundo, principalmente nos contextos marcados pelas fragilidades estruturais. A presente revisão integrativa da literatura teve como intenção identificar as estratégias e intervenções realizadas pelos enfermeiros na prevenção e no manejo dessa complicaçāo. A partir da análise dos estudos foi possível comprovar que o enfermeiro possui uma atuação ampla, envolvendo desde a capacitação profissional até a implementação de práticas assistenciais baseadas em evidências, contemplando a administração correta dos medicamentos e a efetivação de protocolos de monitoramento materno, particularmente nas primeiras horas após o parto. Algumas intervenções se destacam como o incentivo da amamentação imediata e o monitoramento contínuo após o parto, como medidas eficazes na prevenção das complicações hemorrágicas. Além do mais, a triagem eficiente e os planos de cuidados individualizados, especialmente em UTI são importantes para garantir a efetividade do cuidado prestado.

6 REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico: mortalidade materna no Brasil**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2021.
- BOMFIM, V. V. B. DA S. et al. Assistência à puérpera com hemorragia pós parto: prevenção e manejo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e250111133529, 21 ago. 2022.
- FERRERA, I. P. et al. Plan de cuidados de enfermería en puérperas con hemorragia en la unidad de cuidados intensivos. **Revista Cubana de Medicina Militar**, v. 53, n. 1, p. e024025632–e024025632, 2024.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente. Principais questões sobre manejo da hemorragia no pós-parto**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 7 jun. 2019.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente. Principais questões sobre intervenções oportunas na hemorragia obstétrica**. [S.I.]: Fiocruz, [2024].
- MAHUNGURURO, M. J.; HORIUCHI, S.; SHISHIDO, E. Observational study of the third delay in emergency obstetric triage at the referral national hospital in Tanzania: Baseline survey. **Japan Journal of Nursing Science**, v. 22, n. 1, 29 dez. 2024.
- MERCY, O. et al. Influence of nursing interventions in improving midwives' knowledge of misoprostol use in the management of postpartum haemorrhage at selected hospitals in Ondo State, Nigeria. **Pan African Medical Journal**, v. 40, 2021.
- MOURÃO FREITAS, S. et al. HEMORRAGIA PÓS-PARTO:CARACTERÍSTICAS, TRATAMENTO E PREVENÇÃO POSTPARTUM HEMORRHAGE: FEATURES, TREATMENT AND PREVENTION. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research -BJSCR BJSCR**, v. 37, n. 3, p. 2317–4404, 2021.
- NAMUTEBI, M. et al. Prevalence of postpartum complications and associated factors among postpartum women in Uganda, a cross-sectional study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 24, n. 1, 3 out. 2024.
- OLIVEIRA, N. et al. HEMORRAGIA PÓS-PARTO: ATUALIZAÇÕES SOBRE O MANEJO TERAPÉUTICO E SUA PREVENÇÃO | RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218. recima21.com.br, 29 mar. 2023.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Termo de Cooperação nº 150 - Expansão da estratégia zero morte materna por hemorragia no Estado de Minas Gerais**. 2024.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica** [Internet]. Brasília: OPAS; 2018.
- REZENDE, D. A. F. et al. Hemorragia pós-parto: estratégias de prevenção e manejo no pronto-socorro obstétrico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. e77760, 20 fev. 2025.

RUIZ, M. T. et al. Quantificação da perda sanguínea para o diagnóstico de hemorragia pós-parto: revisão sistemática e metanálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20230070, 4 dez. 2023.

SILVA, D. O. da. et al. O DESEJO DA MULHER EM RELAÇÃO À VIA DE PARTO. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, [S. I.J, v. 3, n. 1, p. 103–114, 2015.

TEIXEIRA, D. et al. Sociodemographic and Clinical Factors Associated with Postpartum Hemorrhage in a Maternity Ward. **Aquichan**, v. 21, n. 2, p. 1–13, 7 jul. 2021.

TEIXEIRA, M. G. et al. Vigilância em Saúde no SUS - construção, efeitos e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1811–1818, jun. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Recommendations for the prevention of postpartum haemorrhage** [Internet]. Geneva: WHO; 2012.

XAVIER, A. C. et al. Atuação do Enfermeiro em Intercorrências Hemorrágicas no Período Puerperal: Revisão Bibliográfica. **Nursing Edição Brasileira**, v. 29, n. 319, p. 10375–10384, 12 fev. 2025.