



ISSN 1678-0817 Qualis B2

HEMORRAGIA PÓS-PARTO: DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO EFICAZ

Ciências da Saúde, Volume 29 – Edição 147/JUN 2025 /

14/06/2025

POSTPARTUM HEMORRHAGE: EARLY DIAGNOSIS AND EFFECTIVE MANAGEMENT

REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/ni10202506141536

HEMORRAGIA PÓS-PARTO: DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO EFICAZ

POSTPARTUM HEMORRHAGE: EARLY DIAGNOSIS AND EFFECTIVE MANAGEMENT

Milenna Ferreira Dias¹

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia
MG.

Emerson Piantino Dias²

Doutor em Psicologia Social – Docente da Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal
de Uberlândia – UFU, Uberlândia MG).

RESUMO: **Objetivo:** Avaliar a eficácia das diferentes estratégias de diagnóstico precoce e manejo da hemorragia pós-parto, identificar as melhores práticas e orientações na assistência obstétrica. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo revisão integrativa da literatura. Foi realizado um levantamento bibliográfico via Comunidade Acadêmica Federada suporte oferecido pelo Portal de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Resultados: A busca resultou em 337 artigos para leitura dos títulos e resumos. Com base na leitura integral, foram eleitos nove artigos completos sem restrição de idioma referentes à temática que estivessem disponíveis na íntegra com acesso gratuito, revisados por pares e publicados entre os anos de 2019 e 2023. A partir da seleção foram criadas duas categorias: “Barreiras notadas na implementação do diagnóstico precoce e manejo da Hemorragia pós-parto” e “Adesão da integração do diagnóstico precoce e do manejo da hemorragia pós-parto indicando melhores resultados obstétricos”. **Discussão:** A partir da categorização identificou-se as barreiras e a adesão da integração do diagnóstico precoce e manejo da hemorragia pós-parto. Dentre essas está o reconhecimento de fatores de risco, avaliação da perda sanguínea baseado no peso corporal, indução do trabalho de parto, fórceps, episiotomia, parto operatório e preparação da equipe. Quanto a adesão ao diagnóstico e tratamento observou-se que protocolos de enfermagem, treinamentos, habilidade técnica, uso de tecnologias para quantificar a perda de sangue e método gravimétrico são eficazes na diminuição dos resultados e complicações dos casos de hemorragia. **Conclusão:** Conclui-se que a estimativa visual não é eficaz, sendo o uso de métodos gravimétricos e de tecnologias mais precisos na quantificação da perda sanguínea. O diagnóstico precoce é de fundamental importância para a prevenção e manejo, além de considerar a formação profissional continuada e as habilidades técnicas da equipe que atua no suporte assistencial à mulher. As limitações estão relacionadas a ausência de estudos nacionais publicados nos últimos anos. **Palavras-chave:** Hemorragia Pós-Parto. Perda de Sangue. Emergências. Urgência. Assistência ao Paciente.

ABSTRACT: **Objective:** To evaluate the efficacy of different strategies for early diagnosis and management of postpartum hemorrhage, to identify best practices and guidelines in obstetric care. **Methodology:** Descriptive study of the integrative literature review type. A bibliographic survey was carried out via the Federated Academic Community, support offered by the Portal for the Improvement of Higher Education Personnel. **Results:** The search resulted in 337 articles for reading the titles and abstracts. Based on full reading, nine complete articles with no language restriction on the topic that were available in full with free access, peer reviewed, and published between 2019 and 2023, were elected. From the selection, two

categories were created: "Barriers noted in the implementation of early diagnosis and management of postpartum hemorrhage" and "Adherence to the integration of early diagnosis and management of postpartum hemorrhage indicating better obstetric results". **Discussion:** From the categorization, barriers and adherence to the integration of early diagnosis and management of postpartum hemorrhage were identified. Among these is the recognition of risk factors, assessment of blood loss based on body weight, induction of labor, forceps, episiotomy, operative delivery and preparation of the team. Regarding adherence to diagnosis and treatment, it was observed that nursing protocols, training, technical skills, use of technologies to quantify blood loss and gravimetric method are effective in reducing the results and complications of hemorrhage cases. **Conclusion:** It is concluded that visual estimation is not effective, and the use of gravimetric methods and technologies is more accurate in the quantification of blood loss. Early diagnosis is of fundamental importance for prevention and management, in addition to considering the continuing professional training and technical skills of the team that works in the care support of women. The limitations are related to the absence of national studies published in recent years. **Keywords:** Postpartum Hemorrhage; Blood Loss; Emergencies; Urgency; Patient Assistance.

INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto (HPP) refere-se à perda excessiva de sangue, sendo representada como a perda sanguínea superior a 500 ml após o parto vaginal ou acima de 1.000 ml após o parto abdominal nas primeiras 24 horas ou qualquer tipo de sangramento vaginal que seja capaz de ocasionar instabilidade hemodinâmica (OPAS, 2018).

Um estudo apresentado por Ronenson *et. al* (2021) realizado na Rússia comparando mulheres grávidas e não grávidas, indica que durante o período gravídico ocorrem alterações volêmicas que compensam a perda de líquidos e sangue. Foi observado o aumento do líquido extracelular em 30-50%, da capacidade plasmática circulante em 30-40% e do volume circulante em 45%. Esses dados apresentados indicam que existe uma preparação fisiológica significativa para que a mulher tolere a perda sanguínea durante o trabalho de parto.

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) é uma instituição de referência em saúde pública e epidemiologia no Brasil, por isso os dados apresentados são de grande relevância para o fornecimento de indicadores relacionados a saúde materna. Embora as estatísticas apresentem uma queda de 7% no índice de mortalidade, a temática continua sendo de grande relevância para a saúde materna devido ao reflexo da organização e da eficácia dos serviços de saúde voltados para o período gravídico-puerperal.

De acordo com a Fiocruz, no ano de 2019 foram notificadas 1.576 mortes maternas, sendo a HPP uma das maiores causas diretas (Brasil, 2019). A hemorragia pós-parto é considerada uma causa de morte evitável pois a detecção de fatores de risco e o estabelecimento do diagnóstico precoce possibilita uma redução no índice de mortes maternas. Sendo assim, a identificação de fatores de risco, como atonia uterina, trauma do trato genital, retenção de tecido placentário e coagulopatias, é crucial para a implementação de estratégias com a finalidade de fomentar um manejo eficaz (OPAS, 2018).

A descrição da atonia uterina como fator de risco consiste na incapacidade do útero de realizar contração e retração, como consequência pode ocorrer sangramento por meio dos vasos úteroplacentários. Ademais, outra causa para HPP seria o trauma genital, que é originado durante o parto vaginal, cesárea ou manipulação de instrumentais que ocorrem a partir da laceração do colo uterino, do períneo, da parede lateral da vagina, dos músculos do assoalho pélvico e da rotura uterina que pode resultar em hemorragia significativa (Silva *et al.*, 2019).

A retenção do tecido placentário, bem como a atonia uterina e o trauma genital, é visto como um fator de risco retratado pela sucessão dos coágulos que não puderam ser excretados durante o trabalho de parto, esse acúmulo de fragmentos da placenta pode interferir na contração uterina por induzir relaxamento do útero ocasionando o desenvolvimento da HPP. Apesar de ser uma causa rara, a coagulopatia representa um fator predisponente para perda sanguínea excessiva, geralmente são acometidas mulheres com distúrbios hereditários ou adquiridos especialmente no pós parto (Silva *et al.*, 2019).

Embora o diagnóstico em tempo hábil seja considerado uma dificuldade, existem medidas que quantificam a estimativa da perda sanguínea. A estimativa visual é uma estratégia utilizada, apesar de ser uma medida de fácil aplicação é considerada subjetiva devido à inabilidade dos profissionais de saúde na identificação da perda volêmica, entretanto a pesagem de compressas é um método eficaz por considerar a perda de sangue estimada através da diferença entre o peso das compressas sujas de sangue e o peso das compressas secas (OPAS, 2018).

Além dessas medidas existem outras formas de mensurar a perda volêmica, como a utilização de dispositivos coletores conhecidos como bolsas, sacos ou fraldas coletores que são acomodados abaixo da paciente após o parto a fim de estimar a perda sanguínea através do acúmulo. Embora tardios, alguns marcadores podem evidenciar alterações hemodinâmicas como pressão arterial diminuída e frequência cardíaca elevada, ainda são

úteis no diagnóstico, pois, evidencia a possibilidade de apresentar um quadro clínico grave resultando em choque hipovolêmico (OPAS, 2018).

O controle prévio da área de sangramento é a estratégia mais eficiente para evitar o choque hipovolêmico, quando realizado na primeira hora após o parto é nomeado “Hora de Ouro”. Caracterizada pela mediação precoce e adequada, a “Hora de Ouro” reduz as ocorrências mais graves da tríade do choque sendo a hipotermia, acidose e coagulopatia (Brasil, 2019).

A fim de evitar complicações maternas é fundamental que os profissionais de saúde considerem o *Near Miss Materno* (NMM) que é caracterizado como intervenção oportuna no que se refere a um evento crítico, e é descrito como a sobrevivência em situações que oferecem riscos significativos à vida durante a gestação, parto ou até 42 dias após. A importância do NMM deve ser destacada pois a análise das condições relacionadas nesses casos se envolve diretamente com os serviços de saúde, das práticas assistenciais e da conduta da rede de atenção à saúde (Brasil, 2019).

Considerando os fatos citados, foram identificados dois problemas acerca das práticas assistenciais e o funcionamento dos serviços de saúde no que diz respeito ao manejo da HPP. Em virtude das problemáticas identificadas foram elaboradas as seguintes perguntas de pesquisa: Pergunta 1: Quais são as principais barreiras para a implementação de diagnóstico precoce e manejo da hemorragia pós-parto em diferentes contextos? Pergunta 2: Como a integração do diagnóstico precoce e do manejo da hemorragia pós-parto pode melhorar os resultados obstétricos?

Este estudo parte da premissa de que a implementação de protocolos padronizados para o diagnóstico precoce da hemorragia pós-parto, aliada a um manejo rápido e eficaz, reduzirá significativamente a mortalidade materna. Além disso, a capacitação dos profissionais de saúde para o reconhecimento precoce dos sinais de alerta e a execução de procedimentos de emergência contribuirá para a redução do tempo de resposta e a gravidade das complicações. A falta de conhecimento e treinamento dos profissionais de saúde sobre o diagnóstico precoce e o manejo da hemorragia pós-parto é uma barreira significativa para a implementação de protocolos eficazes.

O objetivo dessa pesquisa, foi avaliar a eficácia das diferentes estratégias de diagnóstico precoce e manejo da hemorragia pós-parto, com o intuito de identificar as melhores práticas e orientações na assistência obstétrica. Para atender o objetivo da presente pesquisa foi realizado uma revisão integrativa da literatura entre os anos de 2019 e 2023 via Comunidade Acadêmica Federada (CAFé), que é um suporte oferecido pelo

Portal de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), para pesquisa e acesso de periódicos científicos por meio institucional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa da literatura considerando as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem categorizadas; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

As elaborações das perguntas norteadoras foram realizadas por meio da estratégia PICO que compreende por P: Paciente ou Problema, I: Intervenção, C: Comparação; e O: Outcome ou Resultado. Considerando a temática escolhida adaptou-se a estratégia da seguinte forma: P (mulheres que realizaram parto vaginal ou cesárea), I (implementação de diagnóstico precoce e de protocolos para manejo eficaz da HPP), C (diagnóstico tardio e ausência de verificação de protocolos para manejo), O (aprimoramento da assistência multiprofissional e redução da morbimortalidade materna).

A partir dessas definições, foram elaboradas as seguintes perguntas norteadoras da pesquisa, sendo a primeira pergunta: Quais são as principais barreiras para a implementação de diagnóstico precoce e manejo da hemorragia pós-parto em diferentes contextos? E a segunda: Como a integração do diagnóstico precoce e do manejo da hemorragia pós-parto pode melhorar os resultados obstétricos?

Para realização da revisão, foram utilizados descritores do Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os quais foram combinados com os operadores booleanos AND e OR. As combinações foram adaptadas, a fim de propiciar uma busca ampla. Foi realizado um levantamento bibliográfico via Comunidade Acadêmica Federada (CAFé), que é um suporte oferecido pelo Portal de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), para pesquisa e acesso de periódicos por meio institucional, na qual a identificação aplicada foi a Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

A busca na fonte de dados foi por meio dos DeCS - “Hemorragia Pós-Parto” E “Perda de Sangue” E “Emergências” OU “Urgência” E “Assistência ao Paciente”, foram utilizados os descritores em português e inglês que ocasionou na seleção de 337 artigos para leitura dos títulos e resumos. Com base na leitura integral, foram eleitos nove estudos que continham relação direta com a temática escolhida. Para seleção dos artigos foram pautados os seguintes critérios: artigos completos sem restrição de idioma referentes à temática que estivessem

disponíveis na íntegra com acesso gratuito, sendo revisados por pares e publicados entre 2019 e 2023.

Como critérios de exclusão optou-se por não utilizar trabalhos repetidos, incompletos e de conclusão como monografias, teses, dissertações e publicações que não estivessem de acordo com a temática escolhida. O levantamento bibliográfico permitiu a sistematização em duas categorias: “Barreiras notadas na implementação do diagnóstico precoce e manejo da HPP” apresentadas na tabela 01 e “Adesão da integração do diagnóstico precoce e do manejo da HPP indicando melhores resultados obstétricos” apresentados na tabela 02 de acordo com as perguntas norteadoras. Para cada categoria foi apresentada uma síntese dos artigos traduzidos para a língua portuguesa, foram detalhados os títulos dos artigos, tipo de estudo, país de origem, referência, objetivo e resultados/conclusões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 01 - Barreiras notadas na implementação do diagnóstico precoce e manejo da HPP

Título/Tipo de estudo/País/Referência	Objetivo/ Resultados / Conclusões
Indução do parto e perda de sangue pós-parto. (Induction of labor and postpartum blood loss). Estudo de coorte prospectivo. Suíça (2019). (Brun <i>et al.</i> , 2019).	Analisar a perda sanguínea após o parto em mulheres com indução do trabalho de parto em comparação com mulheres com início espontâneo do trabalho de parto. As taxas de hemorragia pós-parto e perda sanguínea estimada não foram significativamente diferentes em mulheres com indução do parto. A indução do parto não está associada ao aumento da perda sanguínea após o parto e não deve ser considerada um fator de risco para hemorragia pós-parto.
Avaliação do estado volêmico no período pós-parto: potencial piloto estudo de coorte. (Assessment of volemic status in postpartum period: a pilot prospective cohort study). Estudo de coorte. Rússia (2021). (Ronenson <i>et al.</i> , 2021).	Determinação do método ideal de avaliação da perda de volume sanguíneo para identificar mulheres com HPP. O cálculo do volume sanguíneo pelo peso da paciente durante a gravidez leva a uma subestimação da frequência de HPP. Os dados obtidos lançam dúvidas sobre a classificação existente da hemorragia pós-parto em função

	<p>da quantidade de perda sanguínea e requerem mais pesquisas nesta área para determinar os métodos ideais para o diagnóstico da gravidade da HPP.</p>
<p>Compreendendo como os profissionais de saúde identificam mulheres com hemorragia pós-parto: um estudo qualitativo. (Understanding How Health Providers Identify Women with Postpartum Hemorrhage: A Qualitative Study). Estudo Qualitativo. Brasil (2021). (Bento <i>et al.</i>, 2021).</p>	<p>Identificar como os profissionais de saúde reconhecem precocemente a hemorragia pós-parto e as dificuldades nela envolvidas. Os cuidadores acreditam que o trabalho em equipe e a comunicação devem ser melhorados. Além da estimativa visual da perda sanguínea, a equipe de enfermagem está atenta a sintomas comportamentais como irritabilidade, enquanto a equipe médica segue protocolos e busca sinais objetivos, como sinais vitais alterados. Além das avaliações objetivas, as percepções subjetivas dos profissionais estão envolvidas no julgamento clínico quanto ao diagnóstico de hemorragia pós-parto, e isso deve ser incluído em uma estratégia diagnóstica mais ampla.</p>
<p>Fatores de risco para hemorragia pós-parto e suas formas graves com perda sanguínea avaliada subjetivamente - um estudo de coorte prospectivo. (Risk Factors for Postpartum Hemorrhage and its Severe Forms with Blood Loss Evaluated Objectively A Prospective Cohort Study). Estudo de coorte. Brasil (2021) (Pinheiro <i>et al.</i>, 2021).</p>	<p>Identificar fatores de risco relacionados à hemorragia pós-parto grave com perda sanguínea quantificada objetivamente. O segundo estágio prolongado do trabalho de parto, fórceps e episiotomia estão relacionados ao aumento da incidência de HPP e devem ser usados como um alerta para os auxiliares de parto possibilitando o reconhecimento precoce e tratamento imediato. Mulheres saudáveis podem não apresentar sinais e sintomas de instabilidade hemodinâmica após sangramento de 500 mL,</p>

	enquanto mulheres com morbidades clínicas ou obstétricas podem apresentar sinais mais precocemente.
Prevalência e fatores de risco de hemorragia pós-parto grave: um estudo de coorte retrospectivo. Estudo de coorte retrospectivo de caso controle. China (2021). (Liu <i>et al.</i> , 2021).	Determinar a prevalência e os fatores de risco da hemorragia pós-parto grave. A idade materna < 18 anos, cesariana anterior, história de HPP, concepção por FIV, anemia pré-parto, natimorto, trabalho de parto prolongado, placenta prévia, descolamento prematuro de placenta, espectro da placenta acreta e macrossomia foram fatores de risco para HPP. É necessária uma vigilância extra durante os períodos pré-natal e periparto para identificar as mulheres que apresentam fatores de risco e permitir uma intervenção precoce para prevenir a perda sanguínea.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

De acordo com estudo realizado por Liu (2021) as causas mais frequentes de HPP abrangem a atonia uterina, complicações relacionadas a placenta, trauma genital e distúrbio do sistema de coagulação sanguínea. Na pesquisa os casos correlacionados à placenta 55,83% foram as principais causas apresentadas, enquanto a atonia uterina sem retenção associada de tecidos placentários foi atribuída 38,91% dos casos, sendo o trauma e coagulopatia identificados em 2,82 e 1,13% dos acontecimentos respectivamente.

Além disso, a pesquisa identificou a idade materna < 18 anos, parto cirúrgico precedente, histórico de HPP, Fertilização In Vitro (FIV), anemia anterior ao parto, natimorto, trabalho de parto lentificado, placenta prévia, descolamento prematuro de placenta, espectro da placenta acreta e macrossomia como fatores predisponentes ao desenvolvimento de HPP, frente a isso a gravidade da perda volêmica não depende somente da quantidade de sangramento mas também se fundamenta no quadro físico da mulher e em sua resposta fisiológica. Portanto, o volume de sangue perdido se estimado inadequadamente faz com que os casos não sejam diagnosticados de forma precisa (Liu *et al.*, 2021)

A avaliação da perda sanguínea após o parto é uma variável de grande relevância, Ronenon (2021), afirma que existem ambiguidades quanto às diferenças aceitáveis da perda

volêmica após o parto. Nessa pesquisa a análise da perda sanguínea em puérperas foi realizada com base no peso corporal evidenciando que o volume total foi estatisticamente significativo diferente entre o grupo sem HPP e o grupo com HPP. Ao avaliar a perda sanguínea como uma porcentagem do volume sanguíneo total da mulher, tem-se que 30% das mulheres com HPP não foram diagnosticadas a partir da avaliação visual. Além disso, 16% dos casos apresentaram falhas quanto ao diagnóstico realizado através de avaliações gravimétricas, levando a uma minimização na detecção dos casos hemorrágicos.

Segundo o estudo realizado na Suíça no ano de 2019, no município de Zurique teve como objetivo analisar a perda sanguínea após o parto em mulheres com indução do trabalho de parto em comparação com mulheres com início espontâneo do trabalho de parto. O resultado do estudo revelou que a indução do parto está associada a uma diminuição na hemoglobina quando realizada essa comparação, à vista disso a indução não foi considerada um fator de risco para desenvolvimento de HPP sendo considerado um procedimento seguro.

Em contrapartida Pinheiro (2021), menciona que o segundo estágio prolongado do trabalho de parto, fórceps e episiotomia são considerados procedimentos inseguros por estarem relacionados com a alta ocorrência de HPP, por isso torna-se necessário o reconhecimento sobre as diferenças fisiológicas obstétricas que podem ser encontradas nas mulheres, outrossim a preparação da equipe e o manejo da perda sanguínea se tornam cruciais frente a necessidade de parto operatório e procedimento de episiotomia.

Bento (2021), retrata que o manejo pode se diferenciar entre as categorias profissionais que assistem ao período gravídico-puerperal. Os médicos priorizam os sinais vitais e exames físicos enquanto os profissionais de enfermagem priorizam os sinais/sintomas comportamentais. A equipe de enfermagem, é a categoria que possui um contato direto com a puérpera, por esse motivo devem estar atentos às queixas apresentadas pela mulher, desde o menor sinal de alerta até aqueles de maior gravidade.

Desse modo, a identificação de alterações comportamentais e da aparência da mulher, pela equipe de enfermagem, como irritabilidade com o recém-nascido, inquietação, palidez, queixa de fraqueza, sudorese, tontura e náuseas, são sinais de alerta de extrema importância, sendo responsabilidade dos profissionais considerar a menor queixa, notificá-la e comunicá-la. Diante da identificação desses sinais, a enfermagem solicita à equipe médica para realizar avaliação do caso (Bento *et al.*, 2021).

Tabela 02 - Adesão da integração do diagnóstico precoce e do manejo da HPP indicando melhores resultados obstétricos

Título/Tipo de estudo/País/Referência	Objetivo/ Resultados/Conclusões
<p>Desenvolvimento e implementação de protocolo de cuidados de enfermagem em relação ao tratamento da hemorragia pós-parto. (Developing and Implementing Cuidados de Enfermagem na Hemorragia pós-parto.</p> <p>(Nursing Care Protocol Regarding Management of Postpartum Hemorrhage). Estudo quase experimental. Egito (2019). (Sayed <i>et al.</i>, 2019).</p>	<p>Avaliar o efeito do desenvolvimento e implementação de protocolo de cuidados de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto nos resultados e complicações dos pacientes. Houve uma diferença significativa entre o protocolo de rotina e o protocolo elaborado no manejo de enfermagem da hemorragia pós-parto, esses achados mostram que os resultados dos pacientes melhoraram nos casos de estudo quando comparados com os casos de controle que apareceram na parada do sangramento 95,7% no grupo de estudo, 82,8% no grupo de controle e nível de consciência 87,1% no grupo de estudo, 78,6% no grupo de controle com nível de consciência normal. Esta pesquisa concluiu que o protocolo de cuidados de enfermagem foi eficaz na redução do desfecho hemorragia pós-parto e complicações.</p>
<p>Tecnologia para quantificar a perda de sangue pós-parto. (Technology for Quantifying the Postpartum Blood Loss). Análise prospectiva. Rússia (2019). (Ziganshin <i>et al.</i>, 2019).</p>	<p>Desenvolver uma tecnologia para determinação do volume de hemorragia pós-parto com base em gravimetria e 3D, modelagem dos resultados do exame ultrassonográfico do útero pós-parto. Os presentes resultados demonstram uma alta precisão da tecnologia proposta para avaliar o volume de perda sanguínea. O método é recomendado para uso nos casos de suspeita de hemorragia pós-parto precoce em mulheres de médio e alto risco. A combinação da modelagem 3D dos dados</p>

	<p>ultrassonográficos da cavidade uterina no pós-parto precoce e do método gravimétrico de avaliação do volume da perda sanguínea externa permite determinar o volume da perda sanguínea pós-parto com um erro mínimo.</p>
<p>Epidemiologia, prevenção e manejo da hemorragia pós-parto precoce - uma revisão sistemática. (Epidemiology, prevention and management of early postpartum hemorrhage - a systematic review). Revisão sistemática. Polônia (2020). (Feduwin <i>et al.</i>, 2020).</p>	<p>Estimar a incidência e os preditores de hemorragia pós-parto precoce. Os métodos de prevenção e tratamento disponíveis também foram avaliados. O treinamento da equipe médica em centros de simulação médica é um fator importante que melhora os resultados do tratamento da Hemorragia Pós-parto Precoce (HPE). Proporciona adaptação aos protocolos hospitalares, melhoria do trabalho em equipe, construção de autoconfiança, avaliação mais precisa da perda sanguínea e redução da percepção de estresse. A implementação de treinamentos sistemáticos proporciona melhores resultados no futuro.</p>
<p>Quantificação da perda sanguínea para o diagnóstico de hemorragia pós-parto: revisão sistemática e metanálise. Revisão sistemática e metanálise. Brasil (2023). (Ruiz <i>et al.</i>, 2023).</p>	<p>Comparar a efetividade de diferentes métodos diagnósticos para estimar a perda volêmica sanguínea pós-parto. A quantificação da perda por qualquer método apresentou superioridade em relação à estimativa visual, sendo altamente recomendada, porém a alta heterogeneidade dos estudos não permitiu estimar essa associação, por esse motivo se torna necessário a realização de novos estudos.</p>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Um estudo de Sayed *et al.*, (2019), evidenciou que o protocolo de enfermagem proposto para pacientes com hemorragia pós-parto foi eficaz na diminuição dos resultados e complicações. Além disto, utilizou diretrizes como medida de implementação que possibilitou o estabelecimento do diagnóstico e tratamento da HPP, ocasionando uma abordagem conservadora no tratamento da hemorragia pós-parto, que tem como resultado uma melhora na assistência e na qualidade de vida das pacientes.

Feduniw *et al.*, (2020) afirma que treinamentos que envolvam simulações médicas são fundamentais devido a melhora nas habilidades médicas evidenciadas pelos resultados obtidos em sua pesquisa sendo de 27,3% para 63,6 %. Como benefício das simulações pode ser citado o aperfeiçoamento das competências técnicas da equipe, que pode ocasionar uma diminuição de prováveis falhas, possibilitando uma avaliação oportuna da perda volêmica e favorecendo a prática assistencial no que se refere ao manejo da HPP.

Ruiz *et al.*, (2023) destaca em seus estudos que técnicas de análises clínicas, abrangendo a monitorização de alterações de frequência cardíaca, pressão arterial e avaliação do índice de choque, também são recomendados na prática assistencial para o diagnóstico. Nesse sentido, enfatiza-se que a resposta fisiológica à hemorragia é um fator indispensável para a detecção precoce do risco do desenvolvimento de HPP, sendo relacionado com capacitações da equipe a fim de estabelecer diagnóstico seguro e manejo adequado de acordo com os recursos fornecido pelo serviço local minimizando dessa forma as taxas de morbimortalidade materna.

Apesar da importância de considerar a realidade do sistema atual, alguns estudos como de Ziganshin *et al.*, (2019) revelam que existem tecnologias capazes de mensurar a perda sanguínea com taxa de erro mínima, pois permitem avaliar o volume de sangue que ainda permanece na cavidade uterina, isso pode ser visto na associação do método gravimétrico e modelagem 3D, considerando que a estimativa visual tem 3 vezes mais chance de erro do que o método gravimétrico e dez vezes mais do que a tecnologia 3D. Dessa forma, esse método implementado indica mais precisamente a quantificação sanguínea e permite a redução e a frequência da perda volêmica no pós-parto otimizando o manejo frente a hemorragia, por isso se torna importante o desenvolvimento de novas pesquisas nessa área.

Embora Ruiz *et al.*, 2023 descreve o método gravimétrico como um fator dificultante devido a necessidade de calibração periodicamente da balança, esse ainda se demonstra mais preciso do que a estimativa visual, destaca-se a necessidade de pesar os materiais utilizados secos e úmidos para estimar a perda sanguínea, sendo esses absorventes, gazes, compressas, toalhas e lençóis. Além disso, recomenda-se a utilização de protocolos e *bundles* para

padronizar o manejo da assistência visando a redução da morbimortalidade materna e minimização da necessidade de transfusões e de custos institucionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo conclui-se que a estimativa visual não é eficaz, sendo o uso de métodos gravimétricos e de tecnologias mais precisos na quantificação da perda sanguínea. O diagnóstico precoce é de fundamental importância para a prevenção e manejo da HPP além de considerar a formação profissional continuada e as habilidades técnicas da equipe que atua no suporte assistencial à mulher. É essencial que haja ferramentas que auxiliem os profissionais de saúde na identificação de fatores de risco da hemorragia e adesão da integração do diagnóstico precoce em conjunto com atualizações de conceitos-chaves com base em evidências científicas e novas modalidades de tratamento visando melhores resultados nos manejos obstétricos.

As principais limitações encontradas durante a realização da pesquisa abrangem a ausência de estudos nacionais publicados nos últimos anos evidenciando a importância de desenvolvimento de pesquisas e estudos nessa área.

REFERÊNCIAS

- BENTO, S.F. *et al.* Understanding How Health Providers Identify Women with Postpartum Hemorrhage: A Qualitative Study. *Rev Bras Ginecol Obstet, Campinas SP*, v. 43, p. 648-654, 2021.
- BRASIL. Fiocruz. Perfil de mortalidade materna, infantil e fetal – 2010-2019. 2019. Disponível em: https://ensino.ensp.fiocruz.br/perfil_de_mortalidade/parte-1.html#2.2.
- BRUN, R. *et al.* Induction of labor and postpartum blood loss. *Research Article, Suiça*, p. 1-7, 2019.
- FEDUNIW1, S. *et al.* Epidemiology, prevention and management of early postpartum hemorrhage — a systematic review. *Via Medica, Polônia*, v. 91, p. 38-44, 2020.
- LIU, C.N. *et al.* Prevalence and risk factors of severe postpartum hemorrhage: a retrospective cohort study. *Research Article, China*, p. 1-8, 2021.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C, P. S.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. São Paulo, Brasil. p. 758-764. 2008.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica. Brasília, 2018.
- PINHEIRO, A.B.; RIBEIRO, F. M.; PACAGNELLA, R.C. Risk Factors for Postpartum Hemorrhage and its Severe Forms with Blood Loss Evaluated Objectively – A Prospective Cohort Study. *Rev Bras Ginecol Obstet, Campinas SP*, v. 42, p. 113-118, fev. 2021.
- RONENSON, A.M. *et al.* Assessment of volemic status in postpartum period: a pilot prospective cohort study. *Intensive Care In Obstetrics, Rússia*, p. 88-97, 2021.
- RUIZ, M.T. *et al.* Quantificação da perda sanguínea para o diagnóstico de hemorragia pós-parto: revisão sistemática e metanálise. *Revista Brasileira de Enfermagem*, p. 1-16, set. 2023.
- SAYED, A. H.; HAFEZ. E. A. A.; SAMAN, E. M. A. Developing and Implementing Nursing Care Protocol Regarding Management of Postpartum Hemorrhage. *Assiut Scientific Nursing Journal*. Egito. 2019.
- SILVA, C. M.; LARANJEIRA, C. S.; OSANAN, G. C. Manual SOGIMIG - Assistência ao parto e puerpério. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2019. *E-book*. ISBN 9786557830116.
- ZIGANSHIN, A. M.; MUDROV, V. A. Technology for Quantifying the Postpartum Blood Loss. *Clinical Supplements*. Rússia. 2019.