

SAÚDE DA MULHER: CUIDADOS INTEGRAIS NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL COM FOCO NA HUMANIZAÇÃO

V
O
L
U
M
E
1

Organizadores:

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Ricardo Clayton Silva Jansen

Luciana Stanford Baldoino

Felipe de Sousa Moreiras

Ravena de Sousa Alencar Ferreira



SAÚDE DA MULHER: CUIDADOS INTEGRAIS NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL COM FOCO NA HUMANIZAÇÃO

V
O
L
U
M
E

1

Organizadores:

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Ricardo Clayton Silva Jansen

Luciana Stanford Baldoino

Felipe de Sousa Moreiras

Ravena de Sousa Alencar Ferreira



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

Editora Omnis Scientia

SAÚDE DA MULHER: CUIDADOS INTEGRAIS NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL COM
FOCO NA HUMANIZAÇÃO

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Ricardo Clayton Silva Jansen

Luciana Stanford Baldoino

Felipe de Sousa Moreiras

Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Ruama Kallyta Lima Rocha Lindoso, fotógrafo Jardel Lindoso, 2020

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde da mulher [livro eletrônico] : cuidados integrais no ciclo gravídico puerperal com foco na humanização / Organizadores Gabriela Oliveira Parentes da Costa... [et al.]. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
61 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistemas: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-36-0

DOI 10.47094/978-65-88958-36-0

1. Gravidez. 2. Mulheres – Saúde. 3. Gestantes – Saúde e higiene. I. Costa, Gabriela Oliveira Parentes da. II. Ribeiro, Aclênia Maria Nascimento. III. Jansen, Ricardo Clayton Silva. IV. Balduino, Luciana Stanford. V. Moreiras, Felipe de Sousa. VI. Ferreira, Ravena de Sousa Alencar.

CDD 618.2

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Este livro contém informações sobre Saúde da Mulher, sendo organizado com base na vivência e na inquietação das investigadoras sobre o tema proposto. O material aborda temas sobre os impactos que a infecção pela Covid-19 pode causar para as gestantes, traça o perfil epidemiológico das sífilis materna e congênita no estado do Piauí, sobre as medidas preventivas para o controle de hemorragia no pós parto. Além disso, o livro aborda a importância das intervenções educativas durante o ciclo gestacional e puerperal, com foco nas tecnologias educativas durante esse ciclo.

Fiquem à vontade para explorar o mundo complexo e apaixonante do corpo, mente e particularidades que há no universo feminino.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....9

IMPACTOS DECORRENTES DA INFECÇÃO DE COVID – 19 EM GESTANTES

Lânia da Silva Cardoso

Galvaladar da Silva Cardoso

Francinalda Pinheiro Santos

Gleiciane Costa

Marta Jordelle Nascimento Batista

Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Francisco Freires Avelino Filho

Valdiza Gentil dos Santos

Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves

Lorena Di Mayo Guedes Monteiro

Lívia Reverdosa Castro Serra

Francisca Maria Rodrigues Costa

DOI: 10.47094/978-65-88958-36-0/9-17

CAPÍTULO 2.....18

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS MATERNA E CONGÊNITA NO ESTADO DO PIAUÍ

Adrelina Loiola do Nascimento

Maria Tamires Alves Ferreira

Bruna de Abreu Sepúlveda Reis

Rosana Serejo dos Santos

Amanda Alves da Silva

Andressa Hellen Gomes da Silva

Adriana Rodrigues Alves de Sousa

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Felipe Augusto de Freitas Soares

Bruno da Silva Gomes

Suianny do Amarante Sousa

Solange Cristina Ferreira de Queiroz

DOI: 10.47094/978-65-88958-36-0/18-28

CAPÍTULO 3.....29

MEDIDAS PREVENTIVAS E CONTROLE DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria da Conceição de Moraes Lima

Taylane da Silva Lima

Taynara da Silva Lima
Maria Tamires Alves Ferreira
Bruna de Abreu Sepúlveda Reais
Rosana Serejo dos Santos
Thawane Georgia Nunes de Moraes
Thaysla de Oliveira Sousa
Ingrid Gabrielle Ferreira Santos
Maria Clara Fernandes de Albuquerque Meneses
Francisca Mikaelly Araújo do Nascimento
Anderson Lima dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-36-0/29-38

CAPÍTULO 4.....39
VIVÊNCIAS DE PUÉRPERAS ACERCA DA UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS UTILIZADAS NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL

Fernanda Ferreira de Moraes
Ivanilda Sepúlveda Gomes
Maria Luzilene dos Santos
Paula Rejanny da Costa Santos
Manuela Rodrigues de Moraes
Magald Cortez Veloso de Moura

DOI: 10.47094/978-65-88958-36-0/39-45

CAPÍTULO 5.....46
INTERVENÇÕES EDUCATIVAS NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL

Fernanda Ferreira de Moraes
Ivanilda Sepúlveda Gomes
Larissa Cortez Veloso Rufino
Manuela Rodrigues de Moraes
Paula Rejanny da Costa Santos
Maria Luzilene dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-36-0/46-59

MEDIDAS PREVENTIVAS E CONTROLE DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria da Conceição de Moraes Lima¹;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8244846668861472>

Taylane da Silva Lima²;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4229649978374945>

Taynara da Silva Lima³;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/1633530241442523>

Maria Tamires Alves Ferreira⁴;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4183905820785710>

Bruna de Abreu Sepúlveda Reais⁵;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5989034263642151>

Rosana Serejo dos Santos⁶;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/2363823028704718>

Thawane Georgia Nunes de Moraes⁷;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/9353192201353909>

Thaysla de Oliveira Sousa⁸;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/0159955232159321>

Ingrid Gabrielle Ferreira Santos⁹;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8005480354663969>

Maria Clara Fernandes de Albuquerque Meneses¹⁰;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4254903747679140>

Francisca Mikaelly Araújo do Nascimento¹¹;

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4672485984112984>

Anderson Lima dos Santos¹².

Faculdade Estácio de Teresina, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/6570215231858078>

RESUMO: Introdução: A hemorragia pós-parto é uma das principais causas de mortalidade materna e é caracterizada pela perda de 500ml de sangue ou mais, nas 24 horas após o parto normal e mais de 1000ml após o parto cesariana. Objetivo: Analisar as medidas preventivas e controle da hemorragia pós-parto realizadas pela equipe de enfermagem. Metodologia: Revisão integrativa da literatura realizada nos meses de setembro e outubro de 2020 nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde); BDENF (Banco de Dados em Enfermagem) via Portal BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PubMed / Medline (*National Library of Medicine*) via Portal da Capes, por meio de descritores controlados e não-controlados, orientada pela questão norteadora: quais são as medidas de prevenção e controle da hemorragia pós-parto realizadas pela equipe de enfermagem? Resultados: Foram analisados 10 artigos, os quais demonstraram que os medicamentos uterotônicos misoprostol e ocitocina evidenciaram níveis altos e moderados para a prevenção e o controle da hemorragia no terceiro estágio do parto, além de contribuir na diminuição da perda média de sangue, e durabilidade no tempo do terceiro período do parto, da concentração de hematócrito/hemoglobina e da necessidade de uterotônico adicional. Conclusão: a assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto deve ser rápida e eficaz para que o profissional de enfermagem assegure cuidados baseados nas melhores evidências científicas e realizados por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de enfermagem. Hemorragia pós-parto. Puérpera.

PREVENTIVE MEASURES AND CONTROL OF POST-PARTAL HEMORRHAGE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Postpartum hemorrhage is one of the main causes of maternal mortality and is characterized by the loss of 500ml of blood or more, in the 24 hours after normal delivery and more than 1000ml after cesarean delivery. Objective: To analyze the preventive measures and control of postpartum hemorrhage performed by the nursing team. Methodology: Integrative literature review conducted in the months of September and October 2020 in the LILACS (Latin American Literature in Health Sciences) databases; BDENF (Nursing Database) via BVS Portal (Virtual Health Library) and PubMed / Medline (National Library of Medicine) via Capes Portal, through controlled and uncontrolled descriptors, guided by the guiding question: what are the prevention and control measures for postpartum hemorrhage carried out by the nursing team? Results: 10 articles were analyzed, which demonstrated that the uterotonic drugs misoprostol and oxytocin showed high and moderate levels for the prevention and control of hemorrhage in the third stage of childbirth, in addition to contributing to the reduction of average blood loss, and durability in time of the third delivery period, the hematocrit / hemoglobin concentration and the need for additional uterotonic. Conclusion: nursing care in postpartum hemorrhage must be quick and effective for the nursing professional to ensure care based on the best scientific evidence and performed through the Nursing Care Systematization (SAE).

KEY-WORDS: Nursing care. Postpartum hemorrhage. Postpartum.

INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto (HPP) caracteriza-se pela perda de 500ml de sangue ou mais, 24 horas após o parto normal e mais de 1000ml após o parto cesariano, que pode causar instabilidade hemodinâmica. A HPP no mundo representa quase um quarto das mortes maternas e a principal causa em países de baixa renda (OMS, 2014; OPA, 2018).

É classificada em hemorragia primária, que ocorre nas primeiras 24 horas após o parto e representa cerca de 5% a 10% de complicações, e secundária que se manifesta entre 24 horas após o parto e até seis semanas. Os fatores de risco mais comuns são: atonia uterina com 53% das ocorrências e alterações da inserção placentária, representando 38% dos casos (MORAES et. al., 2009).

No Brasil, 92% das mortes maternas têm a hemorragia como a segunda causa. Contudo, no estado do Piauí, de acordo com o relatório da Mortalidade Materna que compreendeu o período de 2010 a 2019, a HPP foi a primeira causa de morte, representando cerca de 15,9% (SESAPI, 2019).

Entretanto, é necessário diminuir esses dados com aprimoramento dos profissionais e a união de instituições de saúde. Diante disso, foi estabelecido juntamente com Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) em 2018, a estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia, uma iniciativa do Centro Latino Americano para Perinatologia, Saúde das Mulheres e Reprodutiva (CLAP/SMR) (OPAS, 2018).

A partir de um estudo realizado por esses órgãos, foram definidos oito estados brasileiros que possuem a morte materna por causa hemorrágica para receber qualificações com o objetivo de reduzir essa problemática e, dentre eles está o Piauí, que em 2019, teve capacitação de profissionais que trabalham em maternidades sobre as melhores práticas em evidência, mostrando a prevenção e estratégias essenciais para redução da mortalidade materna (OPAS, 2018; SESAPI, 2019).

Entende-se que é imprescindível a adoção de medidas preventivas para o controle de Hemorragia pós-parto para o gerenciamento eficiente frente a essa temática. Assim, ressalta-se o papel da enfermagem na prevenção e controle da HPP, por meio do cuidado, observação e contato humanizado frente aos pacientes e às famílias, aliados com a prática para serem usadas no combate da HPP (MARTINS, 2014).

Por isso, é necessário estudar mais especificamente o terceiro e quarto período do parto, para poder oferecer subsídios à comunidade acadêmica, além de possibilitar reflexões sobre as medidas preventivas, como também elencar técnicas de manejo do profissional da enfermagem nesse processo. Dessa forma, o objetivo do referido estudo é analisar as medidas preventivas e controle para a hemorragia pós-parto realizadas pela equipe de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de seis etapas de percurso metodológico: elaboração da pergunta da revisão, busca e seleção dos estudos primários, extração de dados dos estudos, avaliação crítica dos estudos primários na revisão, síntese dos resultados da revisão e apresentação das evidências (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

A questão de pesquisa foi estruturada no acrônimo PICo (população, fenômeno de interesse e contexto). Diante disso, considerou-se P- equipe de enfermagem; I- medidas de prevenção da hemorragia; Co- Pós- Parto. Diante disso, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Quais são as

medidas de prevenção e controle da hemorragia pós-parto realizadas pela equipe de enfermagem?

Para seleção dos artigos, utilizou-se o acesso on-line nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), BDENF (Banco de Dados em Enfermagem) via Portal BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PubMed/Medline (National Library of Medicine) via Portal da Capes.

A busca nas bases de dados ocorreu entre os meses de setembro a outubro de 2020, utilizando os descritores controlados e não controlados combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme quadro 1. Os descritores utilizados foram buscados no *Medical Subject Headings* (MeSH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Quadro 1- Elementos da estratégia PICO e descritores controlados (MESH, DeCS) e não-controlados utilizados. Teresina, PI, Brasil, 2020.

ACRÔNIMO/ DEFINIÇÃO	PROPOSTA DO ESTUDO	DC	DNC	TIPO
P População/ Problema	Equipe de enfermagem		“Equipe em enfermagem”	DeCS
				MeSH/ Títulos CINAHL
I Interesse	Hemorragia	“Hemorragia pós-parto”	“Hemorragia puerperal”	DeCS
		“Postpartum hemorrhage”	“Hemorrhage, Postpartum”	MeSH
Co Contexto	Pós-parto	“Período pós-parto”, “Prevenção e controle”	“Puerpério”, “Terceiro período de parto”	DeCS
		“Postpartum period”, “Prevention e control”	“Postpartum”	MeSH

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

Legenda: DC: Descritor Controlado/DNC= Descritor Não Controlado

Os critérios de inclusão adotados foram: estudos observacionais (transversais, caso-controle e coorte), artigos que estivessem na língua portuguesa, espanhola e inglesa. Já como critérios de exclusão definiu-se: estudos de revisão, editoriais, opiniões/comentários, duplicatas de estudos e que não fizessem aplicação de tecnologias do cuidado para prevenção e controle de HPP, livros e capítulos de livros e jornais não indexados.

A seleção foi realizada de forma independente por dois revisores, que após leitura de títulos, resumos e inclusão das produções precisaram obter índice de concordância superior a 80%. Em situação de divergência, buscou-se um consenso com a participação de um pesquisador auxiliar. O processo de busca e seleção dos estudos seguiu as recomendações PRISMA, resultando em uma

amostra final de 10 artigos que passaram por uma leitura exploratória, analítica e interpretativa. Foram utilizados instrumentos criados pelos autores para extrair, de forma descritiva, informações dos artigos, contendo os seguintes tópicos: base de dados, periódico, título, autor, ano, objetivo, delineamento metodológico e principais contribuições.

RESULTADOS

Foram analisados 10 artigos. No quadro 2 estão os dados dos manuscritos selecionados de acordo com os seguintes itens: autor/ano, objetivo, delineamento e principais contribuições. Dos artigos incluídos, houve maior número de publicações em 2015 e 2019 e, quanto ao delineamento, os estudos eram ensaios clínicos randomizados, estudo prospectivo randomizado-duplo cego, estudo epidemiológico e exploratório de abordagem quantitativa.

Quadro 2: Apresentação da síntese dos artigos incluídos na amostra total da revisão integrativa. Teresina, PI, Brasil, 2020.

AUTOR/ ANO	OBJETIVO	DELINEAMENTO	PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES
ALVARES, C. S.; RAMOS, E. M. F. C., 2019	Discorrer sobre a atuação da enfermagem na prevenção e identificação precoce de hemorragia pós-parto	Estudo clínico prospectivo randomizado.	O manejo ativo do terceiro estágio do trabalho de parto deve ser usado rotineiramente para reduzir a incidência de HPP e o uso de ocitocina após o parto é o componente mais importante e eficaz dessa prática. O manejo apropriado da hemorragia pós-parto requer diagnóstico e tratamento imediatos, ou seja, o atendimento rápido em equipe
GIRAULT, A. et.al., 2018	Observar a incidência de perda de sangue pós-parto anormal não diagnosticada	Ensaio clínico randomizado	Identificar os fatores de risco e compará-los com os de hemorragia pós-parto (HPP).
VIEIRA, S. N. et al., 2018	Avaliar assistência de enfermagem, realizar primeiras condutas de enfermagem utilizadas no controle da HPP.	Estudo quantitativo, descritivo e exploratório.	Estudo demonstra que há necessidade de capacitação para enfermeiros no manejo da HPP, faz-se necessário atualização dos profissionais diante uma complicação obstétrica.
MONTEIRO, C. C. M. M., 2018	Evidenciar o desempenho do enfermeiro, boas práticas de assistência em diversas áreas e com exceção a HPP.	Estudo observacional, descritivo e analítico.	Percebe-se que o enfermeiro promove qualidade, segurança na assistência prestada.

ANDRADE, P. O. N. et al. 2019	Descrever as intervenções de enfermagem para prevenir as complicações de uma hemorragia pós-parto Imediato.	Estudo qualitativo de caráter descritivo e fenomenológico	Estudo objetivou em construir e validar um cenário de simulação clínica para a HPP. O profissional enfermeiro é o primeiro a identificar e inicia o manejo da HPP.
LIMA, T. C., 2019	Analisar a mortalidade por HPP no Brasil entre 1996 e 2016.	Estudo epidemiológico e exploratório de abordagem quantitativa	Teve redução na série histórica analisada, mas ainda é notável que, há necessidade de investir mais na prevenção da HPP e no manejo do terceiro estágio do parto visto que é uma complicação evitável e que a frequência de mortalidade ainda está alta.
SAHIN, A. S.; OZKAN, S., 2019	Investigar a associação das características do sangramento pós-parto com a evolução da HPP em pacientes que faziam uso de concentrado de fibrinogênio (CF).	Ensaio clínico	O fibrinogênio é um agente muito importante para o sangramento. Quando sua concentração é diminuída, pode ocorrer grave perda cirúrgica de sangue.
DIAS, S. PEREIRA, A. K. S. CABRAL, A. L. M., 2019	Objetivo da HPP é o manejo, preconizar tempo, controle do sangramento	Pesquisa Bibliográfica, de natureza qualitativa.	Assistência de enfermagem é essencial para HPP.
CAETANO, J. H. et al., 2020	Objetivo de conhecer atuação dos enfermeiros diante uma urgência obstétrica, HPP	Pesquisa de abordagem qualitativa, tipo explorativa.	Urgências obstétricas identificadas pelos enfermeiros, sendo umas das intercorrências que acontecem com mais frequência.
KOCH, D. M; RATTMANN, Y. D., 2020	Caracterizar o uso do medicamento misoprostol no tratamento da hemorragia pós-parto em gestantes.	Estudo observacional descritivo	O misoprostol mostrou-se eficaz e seguro no tratamento da hemorragia pós-parto.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

DISCUSSÃO

Para Magalhães e Teixeira (2012), o período do puerpério pode ocasionar riscos para as mulheres, principalmente naquelas que vivenciam uma gravidez de alto risco. Nesse sentido, emergências como as hemorragias podem afetar as puérperas e, dessa forma, elas passam a necessitar de mais atenção de toda a equipe de saúde.

Nesse contexto, Monteiro (2018), afirma que o processo de parto consta de uma esfera de cunho multiprofissional que vem se ampliando nos últimos anos. Neste cenário, a prática da enfermagem como mediadora da assistência no parto de risco habitual se estabelece com sua base legal alavancada na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 0516/2016 que estabelece a atuação do enfermeiro obstetra e Obstetrix na prática da assistência obstétrica dos diferentes cenários às gestantes, parturientes e recém-nascidos e que possuam devidamente a especialização comprovada que normatize a sua atuação profissional (MONTEIRO, 2018).

Para o desenvolvimento de sua função nas circunstâncias emergenciais, é fundamental que o enfermeiro mantenha seu conhecimento científico atualizado, além de saber o protocolo de emergência da instituição em que exerce atividade, bem como, precisa oferecer um cuidado de qualidade, com ênfase no acolhimento, estratégia essa considerada indispensável para a realização de uma boa escuta, com objetivo de entender as queixas das puérperas (MORAES et al., 2015).

Para Caetano et al., (2020), a enfermagem está inserida em vários meios de prestação de serviços, os quais começam na atenção básica e seguem até o atendimento de alta complexidade. Com base nesse pensamento, o enfermeiro precisa estar capacitado e preparado para gerenciar e liderar uma situação de emergência, como por exemplo no período puerperal. Diante do exposto, a equipe de enfermagem necessita estar atenta aos riscos evidenciados enquanto a puérpera ainda se encontra na maternidade. Por isso, é necessário redobrar os cuidados, principalmente atentar para os sinais vitais, as queixas e ter como base a prevenção de complicações, bem como o conforto físico e emocional, aliados a ações educativas que possam oferecer à mulher ferramentas para cuidar de si e do recém-nascido.

A hemorragia pós-parto é um grave problema no terceiro momento do parto, podendo levar a puérpera a óbito. Como forma de profilaxia existe uma recomendação da OPAS de utilização da ocitocina como medicamento de primeira escolha para essa situação reduzindo assim pela metade os acontecimentos das hemorragias pós-parto (MONTEIRO, 2018).

A principal causa de HPP é a atonia uterina (80% dos casos). Porém, esta condição também pode ser causada por lacerações do canal de parto ou períneo, inversão uterina, distúrbios de coagulação materna, retenção placentária, entre outras. Caso venha a ocorrer HPP por atonia uterina, o tratamento inicial consiste em massagem uterina, seguida do uso de ocitócitos, como ocitocina, ergometrina, prostaglandinas e derivados. Dentre os fármacos ocitócitos, a primeira escolha para tratamento da HPP é a ocitocina intravenosa. Caso esta esteja indisponível ou se o sangramento persistir, é recomendado o uso da ergometrina, ou dose fixa de ocitocina e ergometrina combinadas. Como terceira opção, utiliza-se um fármaco de prostaglandina ou derivado, como o misoprostol (KOCH; RATTMANN, 2020).

Essas mesmas estratégias também são propostas por Dias, Pereira e Cabral (2019). Para os autores, para se prevenir uma HPP, recomenda-se o manejo ativo do 3º estágio do trabalho de parto e massagem uterina periódica: a cada 15 minutos nas primeiras 2 horas após o parto. O manejo ativo do 3º período do trabalho de parto reduz significativamente o risco de perdas sanguíneas no HPP. Tal manejo consiste em profilaxia medicamentosa com ocitocina, clampeamento oportuno do cordão umbilical (entre 1 e 3 minutos) e a tração controlada do cordão umbilical associada a Manobra de Brandt-Andrews.

As mortes decorrentes da HPP são causadas por atrasos na identificação dos sinais e sintomas e do diagnóstico. Para reduzir a morbimortalidade materna é necessário que as equipes sejam capacitadas a intervir precocemente. Assim, a construção de uma simulação clínica sobre HPP levará conhecimento de forma dinâmica e interativa, com intuito de provocar reflexões que levem à mudança de comportamentos de discentes/profissionais quando expostos a tal situação na prática assistencial (ANDRADE et al., 2019).

Segundo Dias, Pereira e Cabral (2019), a HPP é uma complicação grave e que traz riscos para a vida e saúde da mulher. Nesse contexto, a assistência prestada pela equipe de enfermagem é essencial para a prevenção e tratamento da HPP. De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, resolução nº 564 de 2017, o profissional de Enfermagem deve atuar com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico filosófico.

Dessa forma, acredita-se que é necessário que o enfermeiro, enquanto responsável pelo cuidado à mulher, tenha conhecimento técnico e científico sobre as principais complicações que acometem as gestantes, sendo assim, apto à fornecer à essas mulheres uma assistência de enfermagem eficaz, com foco no restabelecimento do bem-estar e da prevenção da hemorragia pós-parto (VIEIRA et al., 2018).

CONCLUSÃO

A hemorragia pós-parto é a principal causa de morbimortalidade materna no mundo e, por isso, uma condição potencialmente grave e de extrema importância para a saúde pública. Os resultados dessa revisão evidenciaram que o uso de medicamentos uterotônicos misoprostol e ocitocina apresentaram evidência alta e moderada para a prevenção e o controle da hemorragia no terceiro estágio do parto, além de terem contribuído para a diminuição da perda média de sangue, da duração do tempo do terceiro período do parto, da concentração de hematócrito/hemoglobina e da necessidade de uterotônicos adicionais.

Portanto, a assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto deve ser rápida e eficaz para que o profissional de enfermagem assegure cuidados baseados nas melhores evidências científicas e realizados por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- ALVARES, C. S.; RAMOS, E. M. F. C. **Hemorragia pós-parto primária: contribuições dos cuidados de enfermagem**. Trabalho de conclusão de curso (graduação em enfermagem). Faculdade de Educação e Meio Ambiente. 2019.
- ANDRADE, P. O. N. et al. Validação de cenário de simulação clínica no manejo da hemorragia pós-parto. **Rev. Bras. Enferm**, v. 72, n. 3, p. 624-631, 2019.
- CAETANO, J. H. et al. A atuação de enfermeiros em emergência no período puerperal. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 24, n.1, 2020.
- DIAS, S. PEREIRA, A. K. S. CABRAL, A. L. M. Hemorragia pós-parto imediato: atuação da equipe de enfermagem. **Temas em Saúde**. (edição especial) 2019.
- GALVÃO, T. F; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 1 p. 183-184, 2014.
- GIRAULT, A. et al. Undiagnosed abnormal postpartum blood loss: Incidence and risk factors. **PLoS One**, v. 13, n. 1, p. e0190845, 2018.
- KOCH, D. M; RATTMANN, Y. D. Uso do misoprostol no tratamento da hemorragia pós-parto: uma abordagem farmacoepidemiológica. *Einstein*, v. 18, 2020.
- LIMA, T. C. **Mortalidade por hemorragia pós-parto no Brasil de 1996 a 2016**. Trabalho de conclusão de curso (graduação em enfermagem). Centro universitário de Brasília, 2019.
- MAGALHÃES, M.C.; TEIXEIRA, M. T. B. Morbidade materna extremamente grave: uso do sistema de informação hospitalar. **Rev Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 472-478, 2012.
- MARTINS, H. E. L. **Observação em Enfermagem: Tecnologia para prevenção e controle da hemorragia**. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, 2014.
- MONTEIRO, C. C. M. M. **Prática avançada em enfermagem obstétrica: indicadores assistenciais entre médicos e enfermeiros**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2018.
- MORAES, D. N. et al. Hemorragia pós-parto. *Rev Med Minas Gerais*, v. 19, n. 4 Supl 3, p. S34-S7, 2009.
- MORAES, H. M. P. L. et al. Levantamento do perfil obstétrico de puérperas assistidas em uma maternidade pública: um estudo de enfermagem. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**. v. 6, n. 2, p. 1613-1622, 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Recomendações da OMS para prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto**. Genebra, Suíça: 2014.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Recomendações assistenciais para**

prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica. Brasília: OPAS, 2018.

SAHIN, A. S.; OZKAN, S. Treatment of Obstetric Hemorrhage with Fibrinogen Concentrate. **Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research**, v. 25, p. 1814, 2019.

SESAPI, Secretaria de Estado de Saúde do Piauí. **Piauí estabelece plano com meta de reduzir em 21% mortalidade materna até 2023.** Portal da Saúde, 2019. Teresina, 06 de Agosto de 2019.

VIEIRA, S. N. et al. Avaliação da assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3247-3253, 2018.

Índice Remissivo

A

Alta idade materna 10, 15
Alto índice de massa corporal 10
Assistência de enfermagem 30, 33, 36, 38
Autocuidado 26, 43, 46, 50

C

Ciclo gravídico puerperal 39, 40, 41, 46, 48, 55
Comorbidades pré-existentes 10, 14, 15
Complicações 10
Concentração de hematócrito/hemoglobina 30, 36
Controle da hemorragia 30, 32, 36, 37
Covid-19 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17
Covid-19 em gestantes 10, 11, 12
Crianças com sífilis congênita 19

D

Diabetes pré-existente 10

E

Educação em saúde 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 53, 57
Estágio do parto 30, 34, 36

F

Fatores de risco 10, 15, 31, 33

G

Gestantes 10, 22, 39, 46, 50, 53, 54
Grupos de apoio 39, 41, 42
Grupos de gestantes 43, 46, 53, 55, 56, 57

H

Hemorragia pós-parto 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38
Hipertensão crônica 10, 15

I

Infecção congênita 19, 20, 25
Infecção pelo covid-19 10, 14
Infecções por coronavírus 10

M

Medidas de controle 10, 15
Mortalidade materna 11, 16, 30, 31, 38

Morte materna-infantil 10

O

Óbito fetal 19, 20

Organização mundial de saúde (oms) 10, 11

P

Pandemia global 10, 11

Parto cesariana 30

Parto normal 30, 31

Parto prematuro 14, 19, 20

Perfil epidemiológico da sífilis 19, 20

Período de gravidez 10, 11

Período pós-parto 39, 46, 50

Puérpera 30

R

Recém-nascidos 10, 11, 14, 17, 35

S

Saúde da mulher 36, 39, 40, 44, 45, 47, 57, 58

Saúde mental 10, 11, 14, 15

Saúde no pré-natal 46

Saúde pública 19, 20, 25, 36

Sífilis gestacional 19, 23, 24, 26, 27

Sífilis materna/congênita 19, 20

Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) 19

Sistematização da assistência de enfermagem (sae) 30, 36

Sufrimento psíquico 10

T

Taxas de mortalidade 10, 11



editoraomnisscientia@gmail.com 
<https://editoraomnisscientia.com.br/> 
@editora_omnis_scientia 
<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 
+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 
<https://editoraomnisscientia.com.br/> 
@editora_omnis_scientia 
<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 
+55 (87) 9656-3565 