REVISTA ELETRÔNICA
ACERVO ENFERMAGEM
ISSN 2674-7189



Intervenções da equipe de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto

Nursing team interventions in managing postpartum hemorrhage

Intervenciones del equipo de enfermería en el manejo de la hemorragia posparto

Rosane da Silva Brandolff[1], Laura Toazza Ferreira[1], Yasmin Figueira[1], Isabelle Muradás Paim[1], Jonas Ramos Luz[1], Bruna Carolina Pires Fardo[1], Júlia Albaneze Klamt[1], Nichollas Costa Rosa[1].

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura quais intervenções da equipe de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde a seleção das produções ocorreu por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed. Os descritores para busca no Pubmed foram: "Postpartum hemorrhage", "Nursing" interligados pelo conector booleano AND, e para a busca na BVS foram: "Hemorragia Pós-Parto", "Enfermagem" interligados pelo conector booleano AND. **Resultados:** A amostra final contou com 9 artigos. Os principais achados deste estudo sugerem que as principais intervenções de enfermagem para o manejo da hemorragia pós-parto são: implementações de protocolos de manejo, profissionais com capacitação na área e treinamentos de equipe sobre manejo de hemorragia pós-parto, identificação de hemorragia pós-parto (avaliação dos sinais vitais, globo de segurança Pinard, avaliação de perda de volume sanguíneo), uso de medicamentos uterotônicos e vestimenta anti-choque não pneumática. **Considerações finais:** Evidenciou-se que as medidas de prevenção e educação continuada são as principais intervenções no campo da HPP. Entre estas medidas estão a implementação de protocolo de HPP promovendo segurança, realização da estratificação de risco da HPP e necessidade de profissionais capacitados.

Palavras-chave: Hemorragia pós-parto, Cuidados de enfermagem, Saúde da mulher, Complicações do trabalho de parto, Parto.

ABSTRACT

Objective: To identify nursing team interventions in the literature for managing postpartum hemorrhage. **Methods:** This is an integrative literature review, where the selection of articles occurred through the Virtual Health Library (VHL) and PubMed databases. The descriptors for the PubMed search were: "Postpartum hemorrhage" and "Nursing" interconnected by the Boolean connector AND, and for the VHL search were: "Postpartum Hemorrhage" and "Nursing" interconnected by the Boolean connector AND. **Results:** The final sample consisted of nine articles. The main findings of this study suggest that the main nursing interventions for the management of postpartum hemorrhage are: implementation of management protocols, professionals with training in the area and team training on postpartum hemorrhage management, identification of postpartum hemorrhage (vital signs assessment, Pinard safety globe, assessment of blood volume loss), use of uterotonic medications, and non-pneumatic anti-shock clothing. **Final considerations:** It was evident that

[1] Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter), Porto Alegre - RS.

SUBMETIDO EM: 9/2025 | **ACEITO EM: 9/2025** | **PUBLICADO EM: 10/2025**

prevention measures and continuing education are the main interventions in the field of PPH. These measures include the implementation of a PPH protocol promoting safety, risk stratification of PPH, and the need for trained professionals.

Keywords: Postpartum hemorrhage, Nursing care, Women's health, Labor complications, Childbirth.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las intervenciones del equipo de enfermería en la literatura para el manejo de la hemorragia posparto. **Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica integradora, donde la selección de artículos se realizó a través de las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y PubMed. Los descriptores para la búsqueda en PubMed fueron: «Hemorragia posparto» y “Enfermería”, interconectados mediante el conector booleano AND, y para la búsqueda en la BVS fueron: ”Hemorragia posparto” y “Enfermería”, interconectados mediante el conector booleano AND. **Resultados:** La muestra final consistió en nueve artículos. Los principales hallazgos de este estudio sugieren que las principales intervenciones de enfermería para el manejo de la hemorragia posparto son: implementación de protocolos de manejo, profesionales con formación en el área y capacitación del equipo en el manejo de la hemorragia posparto, identificación de la hemorragia posparto (evaluación de signos vitales, globo de seguridad de Pinard, evaluación de la pérdida de volumen sanguíneo), uso de medicamentos uterotónicos y ropa antishock no neumática. **Consideraciones finales:** Se evidenció que las medidas de prevención y la educación continua son las principales intervenciones en el campo de la HPP. Estas medidas incluyen la implementación de un protocolo de HPP que promueva la seguridad, la estratificación del riesgo de HPP y la necesidad de profesionales capacitados.

Palabras clave: Hemorragia posparto, Atención de enfermería, Salud de la mujer, Complicaciones del parto, Parto.

INTRODUÇÃO

A mortalidade materna é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a morte da mulher ocorrida durante a gestação ou até 42 dias após o término da mesma, em decorrência de qualquer causa relacionada ou agravada pela gestação, excluindo causas acidentais ou incidentais (MEDEIROS LT, et al., 2018). Entre as principais causas de óbito materno destacam-se a hemorragia, as causas obstétricas indiretas e os distúrbios hipertensivos. Globalmente, a hemorragia é a causa mais comum, responsável por 27% das mortes, seguida pelas causas indiretas (23%) e pelos distúrbios hipertensivos (16%) (CRESSWELL JA, et al., 2025)

É classificado como Hemorragia pós-parto (HPP) uma perda de volume sanguíneo que gere instabilidade hemodinâmica ou perda sanguínea superior a 500 ml no parto vaginal e 1000 ml em parto cesáreo (FENN MG, et al., 2024). Hemorragia pós-parto divide-se em duas esferas: primária (até 24 horas após o nascimento) ou tardia (a partir de 24 horas até 12 semanas após o nascimento) associada à perda sanguínea excessiva no trabalho de parto ou nascimento (MARTINS HEL, et al., 2013).

O mnemônico “quatro T”: Tone, Trauma, Tissue e Thrombin, continua sendo amplamente utilizado como uma ferramenta clínica confiável e importante para categorizar adequadamente as principais causas da hemorragia pós-parto (HPP). A atonia uterina (Tone) permanece como a causa predominante da HPP, representando aproximadamente 70 % dos casos descritos.

A identificação correta e precoce dos fatores de risco é absolutamente essencial para o manejo oportuno e efetivo da HPP. Estudos recentes destacam uma série de condições associadas ao mnemônico, incluindo: uso prolongado de ocitocina, parto operatório, macrossomia fetal, gestações múltiplas, polidrâmnio, trabalho de parto prolongado e corioamnionite, além de síndromes hipertensivas como a pré-eclâmpsia (relacionada ao componente Thrombin). Além disso, análises epidemiológicas recentes também apontam fatores adicionais como placenta prévia, placenta acreta, hipertensão gestacional e histórico de cesariana prévia

como extremamente relevantes para o aumento do risco de HPP (WORMER KC, et al., 2024; BACKTABLE, 2024; MOHAMED TAELH, 2025; ZHANG J, et al., 2024).

Outro fator importante é a identificação precoce deste evento, realizada por meio de avaliação minuciosa do tônus muscular, presença de secreções, monitoramento rigoroso do enchimento capilar, além da observação detalhada dos sinais vitais no pós-parto (MARTINS HEL, et al., 2013).

Os profissionais de saúde necessitam de capacitações contínuas das melhores práticas baseadas em evidência na prevenção, identificação de risco, controle e tratamento eficaz da HPP. Além disso, a organização adequada dos serviços, o desenvolvimento das habilidades de observação clínica para cuidado e a identificação precoce dos sinais de alerta da HPP podem agilizar significativamente o atendimento aos casos de HPP (MARTINS HEL, 2014). Frente ao exposto, este estudo tem como objetivo identificar, na literatura científica, as intervenções de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, caracterizada por uma ampla e detalhada abordagem metodológica referente às revisões científicas, que permite a associação organizada de diversos estudos publicados e possibilita conclusões gerais, consistentes e relevantes a respeito de uma determinada área específica de estudo.

Esse tipo de revisão é reconhecido por sua flexibilidade metodológica, que permite integrar evidências de diferentes desenhos de pesquisa e construir um panorama abrangente sobre a temática em questão. Tem por finalidade a junção sistemática de conhecimentos sobre um determinado tema, assim como produzir uma análise aprofundada de conceitos difíceis, teorias complexas ou problemas significativos de saúde que possuem relevância prática para a área da Enfermagem (MENDES KDS, et al., 2008).

Para a elaboração deste estudo, compreenderam-se cuidadosamente as etapas: determinação do objetivo específico; estabelecimento da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios claros de inclusão e exclusão das produções; definição precisa das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação rigorosa dos estudos incluídos; interpretação adequada dos resultados; e finalmente a síntese estruturada do conhecimento científico.

Desta maneira, esta revisão teve como questão norteadora: Quais as intervenções de enfermagem descritas na literatura para manejo da hemorragia pós-parto? A seleção das produções ocorreu por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed.

A busca ocorreu em 21 de março de 2023. Os critérios de inclusão foram artigos científicos originais de pesquisas relevantes que apresentassem, nos títulos ou resumos, referências claras sobre a temática pesquisada; nos idiomas português, inglês e espanhol e ano de publicação entre 2018 e 2023. Os critérios de exclusão foram artigos que não se relacionassem diretamente à temática estudada, não respondessem à pergunta de pesquisa proposta e não estivessem disponíveis integralmente na íntegra.

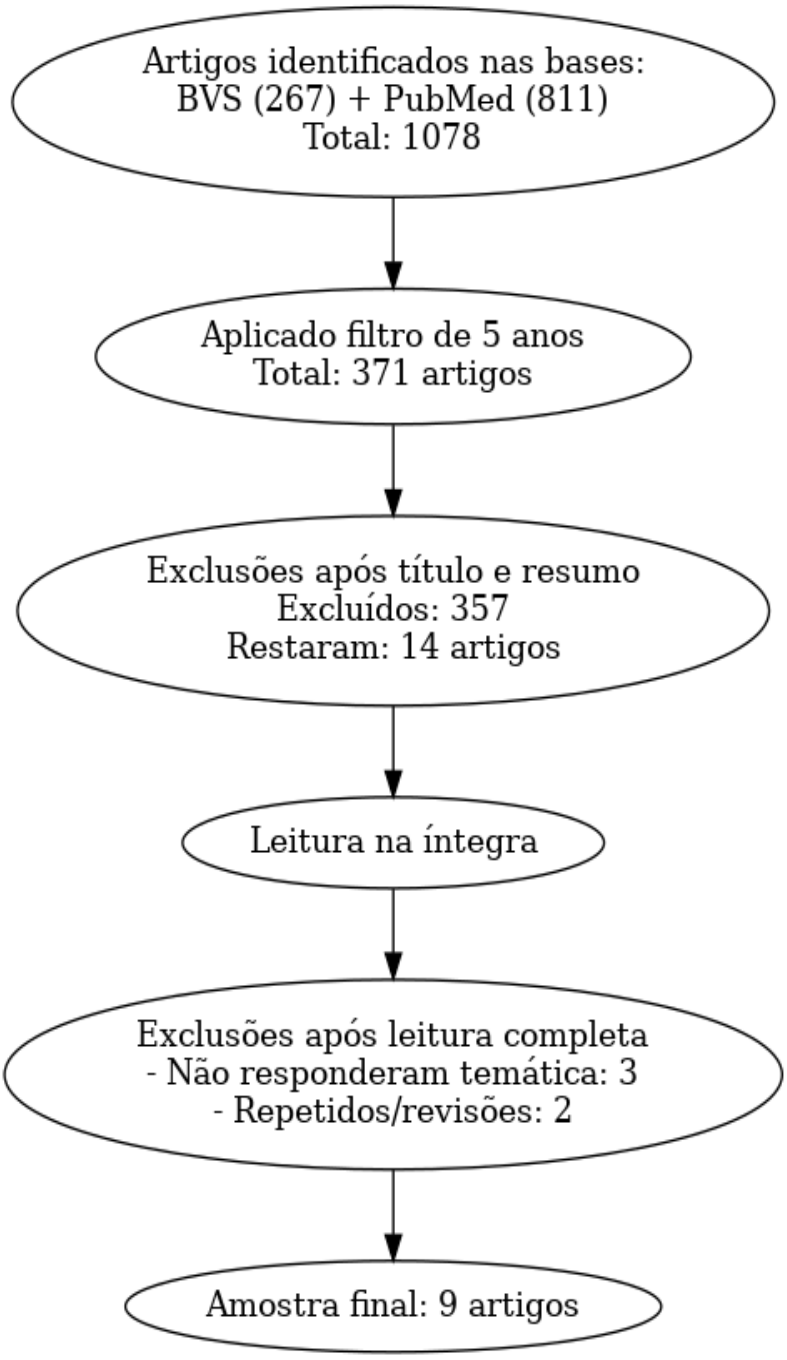
Os descritores para busca foram identificados em Mesh para a busca no PubMed: "Postpartum hemorrhage", "Nursing" interligados pelo conector booleano AND, gerando o código de busca: (("postpartum hemorrhage"[All Fields] OR "postpartum hemorrhage"[MeSH Terms] OR ("postpartum"[All Fields] AND "hemorrhage"[All Fields]) OR "postpartum hemorrhage"[All Fields]) AND ("nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "nursings"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Subheading] OR "nursing s"[All Fields])) AND (y_5[Filter]).

Para a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Hemorragia Pós-Parto", "Enfermagem" interligados pelo conector booleano AND, gerando o código de busca: hemorragia pós-parto AND enfermagem AND (year_cluster:[2018 TO 2023]). Por tratar-se de uma revisão integrativa da literatura, não houve coleta de dados diretos com seres humanos ou animais, sendo, portanto, formalmente dispensada a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Após busca detalhada nas bases de dados, foram localizados 267 artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 811 no PubMed. Após aplicação criteriosa do filtro temporal de 5 anos, restaram 371 artigos em ambas as bases de dados consultadas. Após leitura inicial do título, resumo e aplicado os critérios de elegibilidade, foram excluídos 357 artigos que não respondiam diretamente à questão norteadora. Logo restaram 14 artigos selecionados para serem lidos na íntegra. Após leitura completa, foram excluídos 3 estudos por não responderem à temática estudada e 2 artigos por estarem repetidos e se tratarem de revisões. Assim, a amostra final foi composta por 9 artigos. A referida busca resultou no seguinte fluxograma ilustrativo (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: Brandolff R, et al., 2025.

Quadro 1- Artigos selecionados para esta revisão integrativa.

Autor e ano	Principais resultados
Bento SF, et al. (2021)	Estudo qualitativo. Destacou que o trabalho em equipe e a comunicação devem ser incrementados; médicos devem valorizar alterações subjetivas relatadas pela enfermagem; avaliação clínica imediata; medicamentos para HPP devem estar disponíveis nos carrinhos de emergência; treinamentos realizados quando há alteração no protocolo; atenção da enfermagem a sinais comportamentais precoces de HPP.
Teixeira PC, et al. (2019)	Estudo qualitativo. Principais cuidados: avaliação do tônus uterino em 90% dos casos, administração de ocitocina conforme prescrição em 70%, amamentação em 70% e avaliação do globo de Pinard em 50%; necessidade de educação continuada e implementação de protocolos operacionais padrão para unificar e nivelar a assistência, dando subsídios para os cuidados às puérperas.
Xia Z, Tan Y, Ru C (2022)	Estudo randomizado. Gerenciamento de risco de enfermagem pode melhorar a qualidade da enfermagem em obstetrícia, fortalecer a educação de risco para enfermeiros, melhorar a qualidade do serviço de enfermagem e as habilidades profissionais dos enfermeiros, aumentar a capacidade dos enfermeiros de avaliar e identificar o risco de hemorragia pós-parto e reduzir a hemorragia materna. Também pode efetivamente evitar eventos de risco no processo de enfermagem, melhorar a consciência de risco dos enfermeiros, melhorar a satisfação do paciente e reduzir a ocorrência de disputas enfermeiro-paciente.
Sleutel MR, et al. (2021)	Estudo de coorte. Avaliou o efeito de um pacote de Hemorragia Obstétrica. Participaram da pesquisa nove hospitais, 685 enfermeiras de maternidade e 210 médicos obstetras. A implantação começou no início de 2018 e foi concluída e totalmente operacional em todos os hospitais no início e meados de 2019. Os dados do registro eletrônico de saúde começaram em janeiro de 2017, um ano antes do lançamento do pacote OBH, e continuaram até maio de 2020. O estudo concluiu melhores resultados com a implementação do pacote. Menor perda de sangue, aumento do uso de medicamentos para hemorragia pós-parto e percepções positivas do bundle.
Ogawa L, et al. (2019)	Estudo de implementação. Implementação de melhores práticas na hemorragia pós-parto no Hospital da Universidade de São Paulo. Foram incluídos na amostra 68 profissionais de enfermagem, 110 puérperas, A maior conquista desse projeto de implantação foi a elaboração e implantação de um protocolo de prevenção e manejo da HPP, ausente na instituição. Estimar a quantidade de perda de sangue em forros ou absorventes femininos em forma objetiva foi padronizada com o auxílio de fotos. A equipe do projeto conseguiu capacitar 100% da equipe de enfermagem. Ficha de registro das intercorrências e manejo da HPP. O projeto foi bem-sucedido em aumentar o conhecimento nessa área e fornecer orientações futuras para sustentar a mudança prática baseada em evidências.
Bento SF, et al. (2021)	Estudo qualitativo. Implantação de protocolos de HPP em pontos estratégicos e a promoção de cursos educativos continuados. Tipos de “intervenção em bundles” pode ser uma excelente alternativa para implementar as mudanças necessárias para melhorar o diagnóstico precoce e o tratamento da hemorragia pós-parto. Os cuidadores acreditam que o trabalho em equipe e a comunicação devem ser aprimorados, pois são considerados componentes não clínicos essenciais do diagnóstico e manejo da HPP. Além da estimativa visual da perda sanguínea, a equipe de enfermagem está atenta a sintomas comportamentais para identificar mulheres que desenvolvem HPP, enquanto a equipe médica segue protocolos e busca sinais objetivos, como alterações vitais e sinais.
Bekele G, et al. (2020)	Estudo quantitativo e qualitativo. Boa utilização da vestimenta anti choque não pneumática foi observada entre os profissionais de saúde com bom conhecimento sobre NASG. Aqueles que têm bom conhecimento utilizam vestimenta anti choque não pneumática cerca de quatro vezes mais provável do que aqueles que têm pouco conhecimento. Isso implica que um bom conhecimento exerce um efeito positivo sobre a extensão da utilização do NASG pelos profissionais de saúde. Isso é corroborado pelo estudo realizado no Estado de Ondo e no Hospital Central de Benin, de que houve associação entre o conhecimento dos entrevistados e a utilização de vestimentas anti choque não pneumáticas. Isso pode ser devido ao fato de que um bom conhecimento melhora a confiança e a prontidão dos profissionais de saúde para utilizar o NASG no manejo da hemorragia pós-parto e aumentar sua capacidade de usá-lo adequadamente.
Joseph NT, et al. (2020)	Estudo de implementação. A classificação de risco da paciente é comunicada de três formas: No prontuário eletrônico, com um círculo verde, amarelo ou vermelho correspondente ao seu nível de risco de hemorragia. Foi desenvolvido um protocolo focado na abordagem por etapas das intervenções. No topo do carrinho está afixado o protocolo de hemorragia, assim como os nomes, dosagem e via de administração das medicações uterotônicas e do ácido tranexâmico. plano para implementação gradual e integração monitorada. A implementação do pacote de segurança foi interativa, exigindo vários ciclos Plan-Do Study-Act (PDSA), treinamento contínuo de enfermeiras e relatórios de taxa de conclusão. Se faz necessário implementação de um bundle de hemorragia obstétrica
Gonzalez SC, et al. (2021)	Estudo de corte. O protocolo foi adotado nas instalações de Medicina da Marinha, permitindo consistência entre as instalações nas quais os médicos e enfermeiras da Marinha podem praticar durante sua carreira. Com esses dados, propomos que benefícios e melhorias semelhantes podem ser obtidos na diminuição da HPP em larga escala com a aplicação de dosagem de ocitocina padronizada e baseada em evidências semelhantes no terceiro estágio do trabalho de parto. Tais melhorias são importantes para melhorar os resultados e diminuir a morbimortalidade relacionada à hemorragia.

Fonte: Brandolff R, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo apontam que as principais intervenções de enfermagem para o manejo da hemorragia pós-parto são: implementações de protocolos clínicos de manejo estruturado, profissionais devidamente com capacitação específica na área e treinamentos regulares de equipe multidisciplinar sobre manejo de hemorragia pós-parto, identificação precoce de hemorragia pós-parto (avaliação dos sinais vitais, globo de segurança Pinard, avaliação adequada de perda estimada de volume sanguíneo), uso racional de medicamentos uterotônicos e vestimenta anti-choque não pneumática, sendo a prevenção efetiva da hemorragia considerada uma das principais condutas encontradas neste estudo e destacando-se como estratégia indispensável para garantir a redução consistente da mortalidade materna e otimização contínua da segurança assistencial nos serviços de saúde modernos.

Conforme resultados mencionados acima, a implementação organizada de protocolos baseados em evidências científicas atualizadas promove maior efetividade na tomada de decisão clínica da conduta na hemorragia pós-parto. Auxiliam diretamente na identificação correta de mulheres com fatores importantes de risco de HPP, na padronização da gestão assistencial eficiente, no acesso imediato facilitado a medicamentos e instrumentos necessários no manejo oportuno da HPP (JOSEPH NT, et al., 2020). A estatística de melhor desfecho documentado de casos graves de hemorragia pós-parto está correlacionada à implementação do protocolo, fornecendo ferramentas práticas, orientações claras, avaliações clínicas mais precisas e rápidas e atendimento realmente seguro (SLEUTEL MR, et al., 2021).

Uma temática frequentemente abordada com bastante relevância nos estudos é a necessidade constante de treinamento e capacitação contínua para toda a equipe multiprofissional de saúde. Um profissional experiente da saúde de um hospital localizado na cidade de Campinas, Brasil, citou em entrevista que, ao realizarem treinamentos regulares, os profissionais ficam inicialmente mais atentos e, depois de um determinado tempo, menos vigilantes, sendo assim ele enxerga claramente a necessidade urgente de obter treinamentos com maior frequência organizada durante todo o ano (BENTO SF, et al., 2021). Neste sentido, um fator primordial para o manejo adequado da HPP é a capacitação contínua dos profissionais de saúde, auxiliando diretamente na identificação precoce de hemorragia pós-parto.

O enfermeiro é responsável pela gestão organizada da equipe, detectar possíveis falhas, promover treinamentos periódicos para capacitar e aprimorar conhecimentos técnicos e manejo seguro da equipe de saúde sobre HPP. As capacitações contínuas de equipe e o processo estruturado de revisão crítica e discussão sistemática de casos de HPP proporcionam comprovadamente melhores desfechos clínicos, contribuindo de forma significativa para a redução da morbimortalidade materna e melhoria global da qualidade da assistência obstétrica (SLEUTEL MR, et al., 2021).

A identificação precoce de mulheres com risco elevado de hemorragia pós-parto é realizada pela enfermeira por meio de entrevista detalhada com a gestante no momento oportuno da internação do parto. Um estudo desenvolvido em um hospital de rede de segurança urbana mostra claramente que a identificação é realizada em três momentos: no prontuário eletrônico com círculo nas cores verde, amarelo ou vermelho conforme sua classificação; por meio da comunicação eficiente entre os profissionais; e identificação visível com corações na porta da paciente pela cor correspondente como medida de segurança adicional para reforçar a atenção da equipe (JOSEPH NT, et al., 2020).

A Organização Pan-Americana da Saúde, juntamente com a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde, padronizaram oficialmente a classificação internacional de risco de HPP e classificaram todas as gestantes como baixo, médio e alto risco de hemorragia pós-parto (OPAS, 2018). São classificadas como baixo risco gestantes com ausência completa de cicatriz uterina; gravidez única; até três partos vaginais prévios; ausência comprovada de distúrbio de coagulação e ausência documentada de história anterior de HPP.

Gestantes classificadas como médio risco são aquelas que já realizaram cesariana ou cirurgia uterina prévia; apresentaram quadro clínico de pré-eclâmpsia ou hipertensão gestacional leve; sobredistensão uterina causada por gestação múltipla, polidrâmnio ou macrossomia fetal; acima de três partos vaginais;

corioamnionite; história prévia conhecida de atonia uterina ou hemorragia obstétrica significativa e obesidade materna. A classificação de alto risco requer vigilante atenção, apresentando múltiplos fatores de risco como placenta prévia ou de inserção baixa; pré-eclâmpsia grave; alteração considerável no hematócrito; plaquetopenia; sangramento ativo identificado à admissão; coagulopatias; uso contínuo de anticoagulantes; descolamento prematuro de placenta; placentação anômala (acretismo); presença simultânea de dois ou mais fatores de médio risco que, quando associados, elevam drasticamente a possibilidade de evolução desfavorável e complicações graves durante o parto (ZHANG J,et al., 2024).

Através da estratificação de risco da HPP ocorre significativa melhora na conduta dos enfermeiros e equipe multiprofissional de saúde, qualificando o atendimento prestado e oportunizando maior segurança efetiva do paciente (XIA Z, et al., 2022). Uma avaliação essencial na hemorragia pós-parto é a involução uterina, onde o enfermeiro identifica cuidadosamente se a involução está adequada ou não. A equipe assistencial deve sempre verificar a existência e origem do sangramento, utilizando corretamente a conhecida regra dos 4Ts: Tônus (atonia uterina), Trauma (laceração do canal do parto, ruptura uterina, inversão do útero), Tecido (retenção placentária), Trombina (distúrbio da coagulação: síndrome HELLP, uso de medicamentos anticoagulantes) (BRANGA L, et al., 2022).

Estudo realizado na cidade de Cabo Frio, RJ, em 2019 aponta que 70% dos casos de complicação obstétrica é a atonia uterina, tendo como principal manejo a massagem firme no fundo do útero (BRANGA L, et al., 2022; TEIXEIRA PC, et al., 2019). Durante o trabalho de parto, a percepção atenta e contínua do profissional de saúde sobre sinais vitais e perda de volume sanguíneo constitui um componente extremamente importante para identificação precoce da HPP. Estudo aponta que a experiência clínica do profissional neste momento crítico é um fator determinante que auxilia diretamente na avaliação segura do paciente (GONZALEZ SC, et al., 2021).

Entre os sinais vitais, é importante atentar cuidadosamente para hipotensão e taquicardia, avaliação do globo de segurança Pinard e perda progressiva de volume sanguíneo. Quanto à perda de volume sanguíneo, um estudo apresentou a Quantitative Blood Loss (QBL) como ferramenta confiável para mensurar com maior precisão a perda de volume sanguíneo através da pesagem de panos secos e, posteriormente, quando pleno, por meio de balança adequada validada, proporcionando dados consistentes e subsidiando intervenções rápidas, seguras e efetivas (JOSEPH NT, et al., 2020). Outra ferramenta complementar de avaliação é a Estimated Blood Loss (EBL), realizada por meio da visualização direta; o profissional de saúde estima visualmente a perda aproximada de volume sanguíneo, podendo, entretanto, haver divergências perceptíveis significativas entre diferentes profissionais envolvidos na assistência (BRANGA L, et al., 2022).

Um estudo avaliou a padronização do cuidado através de protocolo específico para HPP, promovendo a instalação organizada e padronizada nos hospitais do carrinho de hemorragia obstétrica, totalmente abastecido com todos os suprimentos necessários e imprescindíveis, posicionados em locais estratégicos e de fácil acesso imediato aos profissionais. Através do protocolo ocorreu importante aprimoramento no uso racional de medicamentos uterotônicos, aumentando de forma consistente e significativa seu uso seguro. Os medicamentos considerados primários no manejo da hemorragia pós-parto são: Ocitocina, Metilergonovina, Ácido Tranexâmico e Misoprostol (SLEUTEL MR, et al., 2021).

O uso de Metilergonovina é expressamente contraindicado em caso de aumento de pressão arterial, hipertensão, pré-eclâmpsia e eclampsia (OGAWA L, et al., 2019). Um protocolo de uso de ocitocina evidencia que a administração em bolus ou intramuscular no terceiro estágio do trabalho de parto, como medida profilática eficaz, melhora o tônus uterino, levando a reduções importantes na taxa de HPP (GONZALEZ SC, et al., 2021).

Entre os cuidados de enfermagem na HPP está a vestimenta anti-choque não pneumática, um importante e reconhecido dispositivo terapêutico que redireciona adequadamente o sangue proveniente da região sangrante e estabiliza de maneira segura frequência cardíaca e pressão arterial. Este dispositivo eficaz pode ser aplicado com segurança por qualquer profissional da saúde devidamente treinado e capacitado no manejo imediato da hemorragia pós-parto (BEKELE G, et al., 2020).

A vestimenta é feita de material neoprene com fixadores em velcro, possui pares de segmentos, recobrindo pernas, pelve e abdômen, com uma bola de espuma compressiva posicionada na altura da cicatriz umbilical. É indicada em caso de HPP com instabilidade hemodinâmica (KRISHNAMURTI C e RAO SSC, 2025). Deve ser utilizada até manter adequada estabilização hemodinâmica por no mínimo duas horas completas, pulso < 100 bpm, pressão arterial sistólica > 100 mmHg e perda de sangue < 50 ml/h. A remoção segura inicia pela parte inferior (pernas), prossegue para médio (pelve) e superior (abdômen), com intervalo de aproximadamente 15 minutos entre cada segmento para redistribuição sanguínea eficiente, evitando assim novo e grave quadro de choque hipovolêmico. Se estável, cuidadosamente prossegue para o próximo par de segmentos (BEKELE G, et al., 2020).

Estudo que abordou a utilização da vestimenta anti-choque não pneumática revelou maior adesão principalmente em hospitais com profissionais devidamente treinados e capacitados, sendo que a adequada disponibilidade de duas ou mais vestimentas aumenta em aproximadamente nove vezes a chance efetiva de adesão ao uso (BEKELE G, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo indicam que as principais intervenções para pacientes com hemorragia pós-parto (HPP) envolvem medidas de prevenção, educação continuada e protocolos específicos bem estruturados, incluindo estratificação de risco, uso de profissionais capacitados, treinamentos regulares, administração precoce de ocitocina, medicamentos uterotônicos eficazes, compressão uterina bimanual, estimativa correta de perda sanguínea pelo método QBL e, em casos de instabilidade hemodinâmica ou falha terapêutica, o uso oportuno de balão intrauterino e vestimenta anti-choque não pneumática. O estudo também ressalta a importância de protocolos padronizados e capacitação profissional contínua para manejo eficaz da HPP, servindo como ferramenta essencial para tomada de decisão clínica segura, embora evidencie a escassez significativa de publicações científicas com grau de evidência realmente robusto sobre aplicação prática desses protocolos e medidas de enfermagem em complicações graves.

REFERÊNCIAS

1. BACKTABLE. Postpartum Hemorrhage: Definitions, Diagnosis, and Technology. BackTable OBGYN, 2024.
2. BEKELE G, et al. Utilization of non-pneumatic anti-shock garment and associated factors for postpartum hemorrhage management among health care professionals in public hospitals of Jimma zone, South-West Ethiopia. Reproductive Health, 2020; 17(1): 89.
3. BENTO SF, et al. Understanding how health providers identify women with postpartum hemorrhage: a qualitative study. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2021; 43(9): 1-7.
4. BRANGA L, et al. Cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais: revisão integrativa. Revista de Enfermagem da UFSM, 2022; 12: 70177.
5. CRESSWELL JA, et al. Global and regional causes of maternal deaths 2009–20: a WHO systematic analysis. The Lancet Global Health, 2025; 13(4): 626-634.
6. FENN MG, et al. Postpartum hemorrhage following vaginal and cesarean section deliveries at a single tertiary hospital: a five-year cross-sectional study. Oman Medical Journal, 2024; 39(6): 695.
7. GONZALEZ SC, et al. An evidence-based oxytocin protocol for the third stage of labor to improve hemorrhage outcomes. International Journal for Quality in Health Care, 2021; 33(1): 5.
8. JOSEPH NT, et al. Implementation of a postpartum hemorrhage safety bundle at an urban safety-net hospital. American Journal of Perinatology Reports, 2020; 10(3): 227-233.
9. KRISHNAMURTI C e RAO SSC. The non-pneumatic anti-shock garment for resuscitation in obstetric hemorrhage. Journal of Resuscitation, 2025; 2(1): 14-18.
10. MARTINS HEL, et al. Maternal mortality from hemorrhage in the state of Santa Catarina, Brazil. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2013; 47(5): 1-6.

11. MEDEIROS LT, et al. Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo epidemiológico. Revista Baiana de Enfermagem, 2018; 32: 26623.
12. MENDES KDS, et al. Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem, revisão integrativa. Texto Contexto Enferm, 2008; 17(4): 758-764.
13. MOHAMED TAELH. Recognition and Management of Postpartum Hemorrhage. Maternal-Fetal Medicine, 2025; 7(1): 6-15.
14. OGAWA L, et al. Prevention and management of primary postpartum hemorrhage among puerperae in a teaching hospital in São Paulo, Brazil. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 2019; 17(3): 1-14.
15. OPAS. Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2018; 77.
16. SLEUTEL MR, et al. Effect of an obstetric hemorrhage bundle on clinical outcomes and clinician perceptions. Nursing for Women's Health, 2021; 25(4): 248-256.
17. TEIXEIRA PC, et al. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. Revista Nursing, 2019; 22(259): 3436-3446.
18. WORMER KC, et al. Postpartum Hemorrhage. StatPearls Publishing, 2024.
19. XIA Z, et al. The application effect of doctor-nurse collaborative and hierarchical management combined with nursing risk management in patients with postpartum hemorrhage. Iranian Journal of Public Health, 2022; 51(4): 808-813.
20. ZHANG J, et al. Risk factors for postpartum hemorrhage: a retrospective cohort study. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 2024; 298: 113-120.