



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



Atuação do enfermeiro na identificação e tratamento da atonia uterina: revisão da literatura

Adriely Magalhães Monteles¹, Ramene Chaves de Azevedo²; Clery de Jesus Pinheiro Veiga³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n5p17-33>

Artigo recebido em 1 Abril e publicado em 1 de Maio de 2026

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) é uma emergência obstétrica que apresenta os maiores índices de morbimortalidade materna globalmente. É caracterizada por uma perda excessiva de sangue e pode ser provocada por atonia uterina, laceração do trajeto, cesariana recente entre gestações e por distúrbios de coagulação. **Objetivo:** descrever a atuação do enfermeiro na identificação e no tratamento da atonia uterina. **Materiais e Método:** foi realizada uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, do tipo exploratório; as bases de dados pesquisadas foram: MEDLINE, SCIELO, Pubmed e periódicos científicos. **Resultados:** constata-se o papel crucial da equipe de enfermagem na garantia de uma assistência segura e de alta qualidade para as puérperas. Desde o instante do nascimento até a liberação do paciente. **Conclusão:** Conclui-se que a equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na prestação de assistência segura e de alta qualidade. Essa equipe é responsável por monitorar e identificar os primeiros sinais e sintomas, permitindo distinguir entre uma perda de sangue normal e uma hemorragia.

Palavras-chave: “Fatores de risco, Pós-parto, Enfermagem, Atonia Uterina”

The role of nurses in identifying and treating uterine atony: a literature review.

ABSTRACT

Introduction: Postpartum hemorrhage (PPH) is an obstetric emergency that presents the highest rates of maternal morbidity and mortality globally. It is characterized by excessive blood loss and can be caused by uterine atony, laceration of the birth canal, recent cesarean section between pregnancies, and coagulation disorders. **Objective:** To describe the role of the nurse in identifying and treating uterine atony. **Materials and Methods:** A qualitative, exploratory bibliographic research was conducted; the databases searched were: MEDLINE, SCIELO, Pubmed, and scientific journals. Results: The crucial role of the nursing team in ensuring safe and high-quality care for postpartum women is evident, from the moment of birth until the patient's discharge. **Conclusion:** It is concluded that the nursing team plays a crucial role in providing safe and high-quality care. This team is responsible for monitoring and identifying the first signs and symptoms, allowing them to distinguish between normal blood loss and hemorrhage.

Keywords: "Risk factors, Postpartum, Nursing, Uterine atony"

- ¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Terezinha
- ² Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Terezinha
- ³ Docente do Centro Universitário Santa Terezinha

INTRODUÇÃO

A atonia uterina é a principal causa de hemorragia pós-parto, caracterizando-se pela incapacidade do útero de se contrair adequadamente após a expulsão da placenta, resultando em sangramento contínuo. Fatores predisponentes incluem trabalho de parto prolongado, parto rápido, uso excessivo de ocitocina, gestação múltipla e polidrâmnio, que levam à distensão uterina exagerada e comprometem a contratilidade miometrial (Petca *et al.*, 2022).

A hemorragia pós-parto (HPP) segue como a principal causa dispensável de doença e morte materna mundialmente. Nota-se que essa comorbidade é responsável por 8% das mortes maternas nas regiões desenvolvidas do mundo e por 20% das mortes maternas nas regiões em desenvolvimento. Essa questão se dá por falta de disponibilidade de recursos de saúde e na qualificação dos profissionais (Vieira *et al.*, 2024).

Segundo o Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG), a hemorragia pós-parto (HPP) pode ser definida como a perda de volume sanguíneo a partir de 1.000 mL, ou qualquer volume desde que haja sinais e/ou sintomas de hipovolemia nas primeiras 24 horas após o parto, independentemente da via utilizada (Jones *et al.*, 2023).

A HPP é uma emergência obstétrica cuja prevenção, tal qual as demais emergências, é mais eficaz do que o tratamento em termos de morbimortalidade. Dentro de suas quatro etiologias prováveis, a atonia uterina é a causa mais frequente de HPP, podendo representar até 70% dos casos. Outras possíveis etiologias são: traumas (como laceração ou rupturas), retenção de placenta ou de coágulos, e deficiência de fatores de coagulação (Bienstock *et al.*, 2021).

A atonia uterina é a causa principal, sendo ocasionada por uma falha da contração da musculatura uterina, uma vez que o miométrio não contraiu como deveria após a expulsão da placenta. Como resultado, não há formação do globo de Pinard, que é uma contração fixa do útero, e não há ativação dos mecanismos que coíbem o sangramento (miotampomamento e trombotampomamento). Os fatores de risco para essa condição são históricos de placenta retida, histórico de HPP, IMC elevado, multiparidade, uso de ocitocina de modo excessivo durante a indução de parto, que

ocasiona, assim, uma fadiga no miométrio. (Muzi 2024).

Um dos fatores de risco que causam a HPP é a placenta invasiva anormal no útero, que pode ser dividida em três tipos, são eles: placenta acreta, no qual, a placenta adentra a parte mais superficial do miométrio; placenta increta, em que, a parte mais profunda do miométrio é invadida; e a placenta percreta, a placenta invade a parte serosa do útero e pode chegar a acometer outros órgãos (Wang *et al.*, 2022)

Dentre os fatores de risco anteparto, o histórico de hemorragia pós-parto (HPP) merece destaque, podendo triplicar a probabilidade de ocorrência. Adicionalmente, outras condições, como estiramento uterino excessivo, distúrbios de coagulação, uso de anticoagulantes e a presença de placenta prévia ou de inserção baixa, também contribuem para o risco. A primiparidade após os 40 anos e a obesidade materna são igualmente relevantes no aumento do risco de HPP (Puertas, 2024; Pinto *et al.*, 2022; Moreira, 2023).

Parto cesáreo; pacientes acima do peso; IMC elevado; aumento da idade materna; paciente anêmica; pacientes de raça negra são alguns dos fatores que aumentam o risco da HPP na paciente. A identificação dos fatores de risco no paciente é de suma relevância, pois a partir da detecção dos riscos, o profissional de saúde irá atender o cliente tomando as devidas precauções (Taylor *et al.*, 2021).

A HPP é uma das principais causas de mortalidade materna em todo o mundo e, de modo geral, está associada a fatores considerados evitáveis. Há quatro principais causas que levam ao surgimento da HPP, sendo elas: atonia uterina, traumas no trajeto do parto, retenção de restos ovulares ou acretismo placentário e, com menor frequência, as coagulopatias. (Bomfim *et al.* 2022).

A elevada taxa de mortalidade materna é ocasionada pela HPP, sinalizando a importância da prevenção e identificação dos fatores de risco envolvidos, dentre os quais se destacam as síndromes hipertensivas. A identificação precoce dos sinais da HPP apresenta-se como importante estratégia para a redução da mortalidade materna. Os meios preventivos para a terceira fase do parto são a administração do fármaco ocitocina e o manejo ativo, assim, reduzindo os índices da HPP. (Freitas *et al.* 2021).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a hemorragia é a principal causa de morte materna mundial, correspondendo a 27% dos óbitos. Dentro dessa porcentagem, a HPP lidera a taxa de mortalidade dentro das hemorrágicas,

representando 19% dessas, no mundo todo. Vale ressaltar que os países em desenvolvimento possuem uma prevalência de HPP cerca de 2,3% maior do que a dos desenvolvidos. (Carvalho, 2022).

Na HPP, a perda sanguínea pode atingir mais de 500 ml para o parto vaginal e de 1000 ml para a cesariana. Além disso, a HPP pode ser maciça, caso haja um sangramento superior a 2000 ml nas primeiras 24 h após o parto ou, que necessite, de pelo menos 1200 ml de concentrado de hemácias (Santos *et al.*, 2023). A hemorragia supracitada pode apresentar diversas causas, sendo as mais frequentes atonia uterina, lesões traumáticas (laceração, hematoma, inversão e rotura placentária) e coagulopatias (Febrasgo, 2020).

Os profissionais de enfermagem possuem um papel essencial na assistência obstétrica em casos de HPP. A hemorragia pós-parto por atonia uterina representa uma das causas mais comuns, classificada como uma HPP primária; portanto, sua identificação precoce e manejo adequado colaboram para que danos irreversíveis e a morte materna sejam evitados. A enfermagem desempenha funções de monitoramento, avaliação, administração e técnicas propedêuticas (Pereira *et al.*, 2023).

Todos os membros da equipe de enfermagem devem ser treinados e capazes de reconhecer os primeiros sinais de HPP, uma vez que estão frequentemente ao lado da paciente e devem intervir de maneira ágil e eficaz para controlar a hemorragia, promovendo saúde e reduzindo a mortalidade materna. A falta de experiência e capacitação profissional contribui para desfechos graves relacionados à assistência (Villalba *et al.*, 2022).

É fundamental redobrar os cuidados puerperais, monitorar as pacientes em todos os aspectos do cuidado, estar atento aos sinais vitais e às queixas, bem como ao conforto físico e emocional das mulheres. Além disso, ações educativas devem ser realizadas para permitir a autonomia da puérpera no autocuidado, tanto para si quanto para seu recém-nascido (Caetano *et al.*, 2020).

A justificativa desse estudo mostra-se relevante, pois abordará a atonia uterina, uma condição na qual cerca de 80% dos casos são ocasionados por ela. Essa complicação pode ser prevenida ou diagnosticada precocemente por meio de um adequado acompanhamento pré-natal, da identificação de fatores de risco e da

educação da gestante (Gomes; Feitosa, 2024).

Ao considerar esse tema, elas levaram em conta sua curiosidade e a necessidade de aprofundar seus conhecimentos sobre o assunto. Além disso, sua escolha reflete um desejo de contribuir para a melhoria da assistência à saúde das mulheres, especialmente durante o período crítico do pós-parto, em que o manejo adequado pode fazer a diferença na recuperação e bem-estar das puérperas.

O cuidar da enfermagem é essencial, pois é ela que fornecerá a promoção da conscientização, suporte físico e emocional à paciente ao longo de sua jornada hospitalar. Por essa razão e devido à importância de estudos sobre essa temática, o presente trabalho tem como questão-problema: quais são os desafios e barreiras identificados na literatura que podem afetar a atuação da enfermagem na identificação e tratamento da atonia uterina?

A partir dessa problemática, o presente objetivo geral foi descrever a atuação do enfermeiro na identificação e no tratamento da atonia uterina. A partir desse objetivo geral, foram construídos os seguintes objetivos específicos: identificar causas e fatores de risco associados à atonia uterina, analisar o tratamento imediato para redução da mortalidade materna, destacar a atuação do enfermeiro diante das complicações da atonia uterina.

A complicação pós-parto do tipo hemorragia representa um significativo problema de saúde pública, afetando inúmeras mulheres de diversas faixas etárias durante a fase puerperal. O conhecimento sobre essa condição é fundamental para a prevenção e o diagnóstico precoce. Na visão de Souza; Bouçardi; Beagussi, (2023) é necessário promover uma boa circulação de informações sobre o tema, a fim de garantir que as gestantes tenham o direito de compreender a natureza da hemorragia, os procedimentos realizados, as estratégias de prevenção, bem como os sinais e sintomas associados.

METODOLOGIA

Nesse trabalho apresentado, focalizou-se o estudo de revisão integrativa da literatura. O levantamento bibliográfico foi realizado em livros, revistas e periódicos indexados, documentos acadêmicos publicados entre os anos de 2019 e 2024. As bases

de dados pesquisadas foram: A busca dos artigos realizou-se nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e periódicos com os conteúdos de publicação direcionados especificamente para o tema abordado, com artigos em português e inglês.

Para a busca dos estudos, utilizaram-se os descritores contidos no banco de dados do site Ciência da Saúde (DeCS), que é utilizado como o principal vocabulário controlado para indexação e recuperação de literatura científica e técnica em saúde. Entre as palavras selecionadas contidas no DeCS, foram: “Fatores de risco, Pós-parto, Enfermagem, Atonia Uterina”.

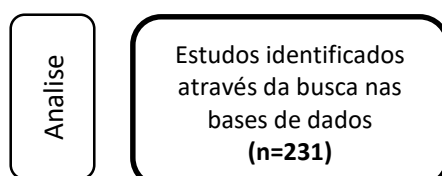
O estudo assumiu caráter descritivo-exploratório. Para selecionar os artigos, primeiramente, procedeu-se à leitura do título e do resumo; em seguida, os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra para avaliação da sua compatibilidade com os critérios de inclusão previamente estabelecidos para o estudo (Aguiar; Kanan; Masiero, 2019).

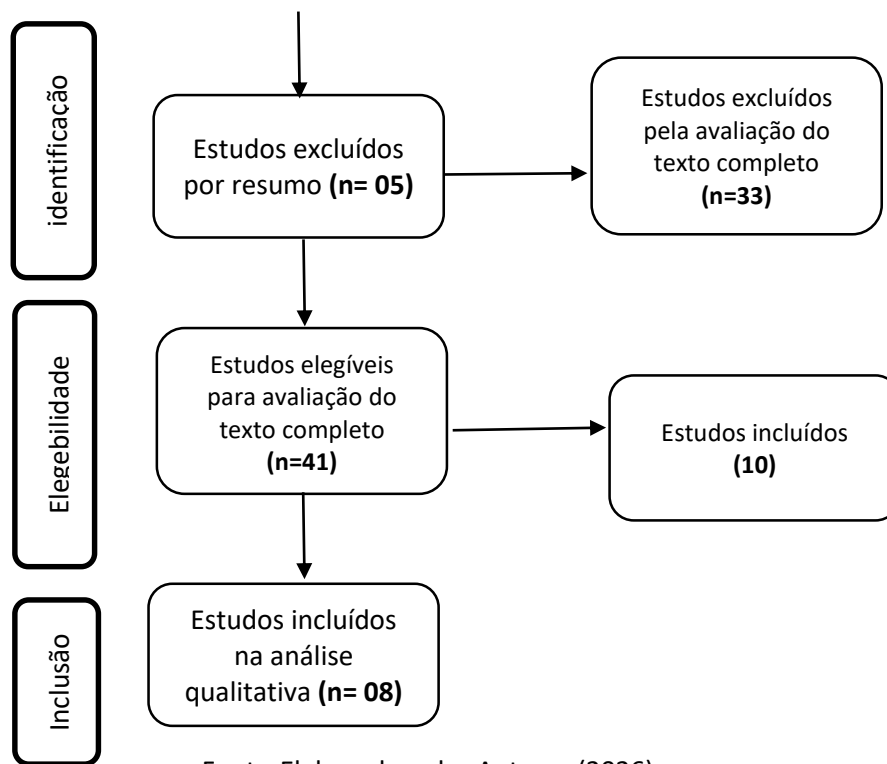
Após a seleção inicial, os artigos foram submetidos a uma leitura minuciosa para análise de suas características e conteúdo, abrangendo: periódico (número, volume e ano); autor(es); procedência do(s) (es); título do artigo; natureza do artigo (original, revisão, relato de experiência, atualizações e reflexões teóricas); temática central; tipo de abordagem (metodologia) e descrição do conteúdo.

Foram introduzidos no presente estudo conteúdos designados por: título, anos de 2019 a 2024, objetivo, tipo de estudo, idioma e principais resultados. Foram excluídos os trabalhos de conclusão de curso, graduação e especialização, dissertações, teses e periódicos em duplicado.

Foram utilizados como motores de busca os indexadores Google Scholar, Scopus e Web of Science para seleção dos artigos, através dos termos “Qualidade de vida, Satisfação, Prótese total mucossuportada, Prótese total implantossuportada”. Foram excluídos artigos com mais de 20 anos de publicação ou que não se encaixavam dentro do escopo da pesquisa.

Figura 1- Fluxograma do processo dos artigos selecionados para a pesquisa





Fonte-Elaborado pelas Autoras (2026)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

| AUTOR /ANO | METODOLOGIA | PRINCIPAIS ACHADOS | BASE DE DADOS |
|-------------------------------|------------------------------------|---|--|
| Bento, <i>et al.</i> (2021) | Um estudo qualitativo | Foram analisados os meios e técnicas que as equipes utilizam para identificar precocemente o quadro e a hemorragia pós-parto e quais os cuidados imediatos a serem tomados. Foram identificados que a grande maioria se baseia pela estimativa visual da perda sanguínea e a monitorização de sinais vitais | Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. |
| Pinheiro <i>et al.</i> (2021) | Um estudo de coorte retrospectivo. | Analisando situações em mulheres que tiveram perda sanguínea >500 ml e >1000 ml, e analisando os fatores que levaram a esses resultados. O parto a fórceps, a episiotomia e partos demorados estão relacionados a perdas volêmicas maiores. | Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. |



| | | | | |
|----------------------------------|------------------------------|------------|--|---|
| Coelho, <i>et al.</i> (2024) | Ensaio randomizado | clínico | Foi realizado um treinamento em enfermeiros da assistência a parturiente e puérpera, dividindo os profissionais em dois grupos, sendo os dois recebendo treinamento teórico e apenas um sendo conduzido a uma aula prática. Quando comparados os dois grupos, aquele que realizou simulação prática obteve conhecimento mais amplo, evidenciando a necessidade de se investir em especializações com aprendizado na prática. | Revista Brasileira de Enfermagem REBEN. |
| Mahungururo <i>et al.</i> (2024) | Estudo observacional | | A triagem obstétrica exige treinamento para prontamente identificar complicações urgentes. A espera prolongada vai indicar falhas na gestão, gerando o terceiro atraso. | Revista Internacional de Ciências de Enfermagem da África |
| Amutebi <i>et al.</i> (2024) | Estudo transversal | | A triagem obstétrica precisa de capacitação para detectar rapidamente complicações críticas. A espera demorada sinaliza falhas na administração, resultando no terceiro atraso | Revista BMC Pregnancy and Childbirth, |
| Teixeira <i>et al.</i> (2021) | Estudo quantitativo de corte | | O monitoramento durante o trabalho de parto e o incentivo ao aleitamento materno na primeira hora de vida podem diminuir a incidência de HPP. | Revista Aquichan, v. 21 |
| Mercy <i>et al.</i> (2021) | Ensaio randomizado | controlado | A ação educativa desenvolveu o entendimento e a aplicação do misoprostol. Por isso é necessário que hospitais disponibilizem capacitações constantes para | Pan African Medical Journal, v. 40 |

| | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|---|---------------------------|
| | | parteira sobre como usá-las para prevenir a HPP | |
| Betti, (2021) | Estudo Transversal | A hemorragia pós-parto (HPP) é uma emergência obstétrica apontada como uma das principais causas de morte materna. A maioria dos óbitos por HPP ocorre durante as primeiras 24 horas após o parto, sendo classificada como primária. Seu reconhecimento e tratamento precoces impactam diretamente nessa taxa. | BDEF |
| Liu <i>et al.</i> (2021) | Um estudo de coorte retrospectivo | Idade materna inferior a 18 anos, cesariana prévia, histórico de hemorragia pós-parto, concepção por fertilização in vitro, anemia pré-parto, natimorto, trabalho de parto prolongado, placenta prévia, descolamento prematuro da placenta, placenta acreta e macrossomia foram fatores de risco para hemorragia pós-parto. | BMC Pregnancy Childbirth. |

Fonte- Adaptado pelas autoras (2026)

Os achados desta revisão integrativa evidenciam várias táticas empregadas por profissionais de enfermagem para diminuir a frequência e as consequências da HPP, incluindo o uso de uterotônicos, protocolos de triagem, acompanhamento pós-parto e orientação às mães. Os resultados sugerem que o fortalecimento de práticas baseadas em evidências ajuda a melhorar a assistência e diminuir as complicações hemorrágicas.

A pesquisa descritiva conduzida por Bento *et al.* (2021) analisou a percepção de 27 profissionais de saúde atuantes em um hospital terciário de referência para a saúde da mulher. O estudo possibilitou uma compreensão mais ampla dos processos envolvidos no reconhecimento precoce da hemorragia pós-parto (HPP). A diversidade da amostra, que abrangeu técnicas de enfermagem, enfermeiras, médicos residentes, médicos contratados e docentes, possibilita uma avaliação sob uma perspectiva multiprofissional, essencial para compreender a dinâmica do atendimento em casos de

alta complexidade.

Além disso, as dificuldades apontadas pelos participantes em diagnosticar a HPP precocemente reforçam limitações já discutidas, como a baixa precisão da estimativa visual da perda de sangue. Pesquisas sugerem que essa abordagem tende a subestimar grandes volumes de sangramento, o que pode atrasar intervenções necessárias. Nesse contexto, nota-se um conflito entre a utilização de métodos subjetivos e a demanda por instrumentos mais objetivos e padronizados, como protocolos clínicos, escalas de avaliação e acompanhamento rigoroso dos sinais vitais. (Bento *et al.* 2021).

Um estudo realizado por Betti (2021) com 277 puérperas atendidas em um hospital universitário no sul do Brasil possibilitou a identificação de fatores relacionados à hemorragia pós-parto (HPP) em um cenário assistencial real, contribuindo para a melhoria das práticas obstétricas. O delineamento transversal adotado permitiu a análise simultânea de várias variáveis clínicas e obstétricas, facilitando a identificação de associações significativas, embora não possibilite a determinação de relações de causalidade.

Um ensaio clínico randomizado realizado por Coelho *et al.* (2024) foi conduzido no centro obstétrico de uma maternidade de nível terciário. Enfermeiras atuantes na assistência materna foram divididas em dois grupos. O grupo controle recebeu uma palestra didática (treinamento institucional padrão), enquanto o grupo de intervenção, além de assistir à palestra, participou de uma simulação clínica para o manejo da hemorragia pós-parto.

Dos 41 enfermeiros aleatorizados na amostra, 37 permaneceram até o final do estudo, sendo 18 no grupo de intervenção (GI) e 19 no grupo controle (GC). A distribuição entre os profissionais nos grupos controle e experimental foi homogênea. O tempo médio de atuação na área foi de 8 anos, embora os participantes tivessem se formado há aproximadamente 16 anos. A maioria das enfermeiras eram mulheres, com idades entre 31 e 40 anos, com um período de formação em enfermagem que variava de 2 a 36 anos desde a graduação, possuindo vários níveis de qualificações de pós-graduação, incluindo especializações em diversas áreas, bem como mestrados e doutorados. (Coelho *et al.* 2024).

Pinheiro *et al.* (2021) analisaram 270 mulheres com gestação de risco

habitual e identificaram que fatores como trabalho de parto demorado, episiotomia e uso de fórceps estavam relacionados a uma perda volêmica maior na primeira hora do pós-parto. Dessa forma, enfatizando a importância de enfermeiros capacitados quanto ao rápido diagnóstico do quadro hemorrágico.

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

Liu *et al.* (2021) realizaram um estudo retrospectivo de caso-controle para determinar a prevalência e os fatores de risco de hemorragia pós-parto (HPP) em uma coorte de mulheres que deram à luz após 28 semanas de gestação, entre janeiro de 2015 e agosto de 2019. HPP foi definida como perda sanguínea estimada ≥ 1000 mL e transfusão sanguínea total ≥ 4 unidades. A análise de regressão logística foi utilizada para identificar os fatores de risco independentes de HPP.

A demora da triagem e a prontidão do atendimento às parturientes em um hospital de referência na Tanzânia. Essa demora foi nomeada como “terceiro atraso”, expondo que o tempo médio de espera foi de nove minutos, o que representou um fator de risco significativo para a evolução de complicações hemorrágicas. Para amenizar esse problema, foi indicada a implementação de um projeto que visou à capacitação profissional, à elaboração de protocolos padronizados para comunicação e ao monitoramento contínuo das práticas assistenciais. (Mahungururo *et al.* 2024).

O aumento das complicações puerperais frequentemente está relacionado à baixa qualidade do atendimento ao parto, à falta de adesão ao pré-natal e à tendência de focar predominantemente no recém-nascido durante o puerpério. Pesquisas indicam que os óbitos maternos decorrentes de HPP geralmente ocorrem nas primeiras 24 horas após o parto, ressaltando a dificuldade em identificar e diagnosticar precocemente os sinais e sintomas hemorrágicos. (Teixeira *et al.* 2019).

Existem dois fatores que se tornaram os principais, que são a elevação da pressão arterial e a presença de anemia durante a gestação; essas pacientes não toleram

baixas na volemia e podem evoluir para choque refratário; por outro lado, as pacientes que apresentam pré-eclâmpsia ou hipertensão gestacional podem desenvolver quadros de hipertensão grave, que podem apresentar distúrbios de coagulação (síndrome de HELLP) ou descolamento prematuro da placenta. É importante orientar as pacientes quanto à identificação de sinais e sintomas de agravos a sua saúde, essas orientações podem e devem ser iniciadas no pré-natal e para isto o profissional deve conhecer todo o histórico familiar e clínico de sua paciente. (Betti 2021).

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

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo alcançou o objetivo proposto ao apresentar e discutir as principais estratégias e intervenções empregadas pelos enfermeiros na prevenção e no manejo dessa complicação. A análise dos estudos confirmou que o enfermeiro desempenha um papel abrangente, que vai desde a formação profissional até a adoção de práticas assistenciais fundamentadas em evidências. Isso inclui a administração adequada de medicamentos e a implementação de protocolos de monitoramento materno, especialmente nas primeiras horas após o parto.

Os resultados deste estudo demonstram claramente o papel essencial da equipe de enfermagem na garantia de uma assistência segura e de qualidade para as puérperas. Desde o momento do parto até a alta hospitalar, a equipe deve estar habilitada para avaliar e oferecer suporte às mulheres, diferenciando uma perda de sangue normal de uma hemorragia.

É fundamental que esse suporte seja oferecido de maneira qualificada e humanizada, com uma avaliação contínua das possíveis complicações que possam ocorrer durante o puerpério. É indiscutível que uma assistência de alta qualidade pode



ter um impacto significativo na diminuição das taxas de morbimortalidade materna.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de reforçar e incentivar a orientação contínua na equipe de enfermagem, assegurando que todos os profissionais estejam adequadamente capacitados e atualizados para lidar com os desafios que podem surgir no atendimento às puérperas. Apenas assim poderemos garantir um atendimento eficiente e humanizado, que priorize a saúde e o bem-estar das mulheres após o parto.

REFERÊNCIAS

ALVES ÁLL, Francisco AA, Osanan GC, Vieira LB. Hemorragia pós-parto: prevenção, diagnóstico e manejo não cirúrgicos. **Febrasgo Position Statement**. 2020; 5:671–9

ALMEIDA, T.V. *et al.* Avaliação do conhecimento, atitude e prática dos profissionais de enfermagem sobre hemorragia pós-parto. **Revista Enfermagem. UFSM– REUFSM**, Santa Maria, RS, v. 10, e. 80, p. 1-21, 2023. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/13047>. Acesso em março de 2026.

BENTO SF, *et al.* Understanding How Health Providers Identify Women with Postpartum Hemorrhage: A Qualitative Study. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2021 Sep;43(9):648-654. doi: 10.1055/s-0041-1733997. Epub 2021 Oct 20. PMID: 34670298; PMCID: PMC10183885.

BERNARDI, Luiz Antônio. Manual de empreendedorismo e gestão: fundamentos, estratégias e dinâmicas. **Revista Legislação do Trabalho**, São Paulo, v. 1, n.2, p. 15-20, jan./fev. 2019.

BIENSTOCK JL, Eke AC, Hueppchen NA. Postpartum Hemorrhage. **N Engl J Med**. 2021 Apr 29;384(17):1635-1645. doi: 10.1056/NEJMra1513247. PMID: 33913640; PMCID: PMC10181876.

BOMFIM VVB da S. **Care of puerperal women with postpartum hemorrhage: prevention and management**. **RSD**. 2022;11(11):e250111133529. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33529>

BOMFIM, Vitoria Vilas Boas da Silva *et al.* Assistência à puérpera com hemorragia pós-parto: prevenção e manejo. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 11, p. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33529>.

COELHO, T, S. *et al.* Simulação clínica para o conhecimento de enfermeiros sobre hemorragia pós-parto: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de enfermagem REBEn**. Ceara, Brasil, p. 1-8. 2024. Acesso em: abril de 2026. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/sMDCmcmpmDf4LPkYsyRKwzh/?format=pdf&lang=p_



DELANEY L, Pozza L, Cunha B, Schreiner L. Hemorragia pós-parto. **Acta méd.** 37(7), 2016. [acesso em 27 dez. [2021] Disponível em:
<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/883008/33hemorragia-pos-parto.pdf>. 2022.

EJEKAM CS, Nyangara FM, Anyakora C, Nwokike J. A descriptive study of health-care providers' experiences with the use and quality of oxytocin for the prevention of post-partum hemorrhage in Nigeria: A nation-wide survey. **PLoS ONE.** 2021; 16(10): e0258096. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258096>

FREITAS, Sthephanine Mourão *et al.* Hemorragia pós-parto: características, tratamento e prevenção. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, [S. l.] v. 37, n. 3. 2021

GOMES, M.S.; Feitoza, H. F. F. Cuidados da enfermagem na assistência a puérperas com hemorragia pós-parto: uma revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, [s. l.], v. 6, n. 3, p. 385-401, 2 set. 2024. Disponível em:
<https://doi.org/10.37115/rms.v6i3.786>. Acesso em: 08 mar 2026.

JONES AJ, *et al.* Preventing postpartum hemorrhage with combined therapy rather than oxytocin alone. **American Journal of Obstetrics & Gynecology.** 2023; 5(2): 100731.

LIU CN, *et al.* Prevalence and risk factors of severe postpartum hemorrhage: a retrospective cohort study. **BMC Pregnancy Childbirth.** 2021 Apr 26;21(1):332. doi: 10.1186/s12884-021-03818-1. PMID: 33902475; PMCID: PMC8077797.

MAHUNGURURO, M. J.; HORIUCHI, S.; SHISHIDO, E. Observational study of the third delay in emergency obstetric triage at the referral national hospital in Tanzania: Baseline survey. **Japan Journal of Nursing Science**, v. 22, n. 1, 29 dez. 2024.

MERCY, O. *et al.* Influence of nursing interventions in improving midwives' knowledge of misoprostol use in the management of postpartum haemorrhage at selected hospitals in Ondo State, Nigeria. **Pan African Medical Journal**, v. 40, 2021.

NAMUTEBI M, Nalwadda GK, Kasasa S, Muwanguzi PA, Kaye DK. Prevalence of postpartum complications and associated factors among postpartum women in Uganda, a cross-sectional study. **BMC Pregnancy Childbirth.** 2024 Oct 3;24(1):640. doi: 10.1186/s12884-024-06827-y. PMID: 39363168; PMCID: PMC11448041.

PEREIRA, G. S. *et al.* Postpartum hemorrhage: a literature review. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e7312742552, 2023. Disponível em:
<https://doi.org/10.33448/rsd-v12i7.42552>. Acesso em: abril de 2026.

PETCA, Aida *et al.* Postpartum hemorrhage management according to the underlying cause. **Obstetrica si Ginecologie**, v. 70, n. 4, 2022.
DOI:10.26416/ObsGin.70.4.2022.7490

PINTO, DC. *et al.* Cuidados de enfermagem na hemorragia pós-parto / Cuidados de



enfermagem na hemorragia pós-parto. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 5, pág. 40919–40934, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n5-530. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/48569>. Acesso em: 26 abr. 2026. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-530>

PINHEIRO, B. A.; CECATTI, J, G; PACAGNELLA, R, C. Ability of shock index and heart rate to predict the percentage of body blood volume lost after vaginal delivery as an indicator of severity: results from a prospective cohort study. **Journal of global health**. São Paulo, v. 9, n. 2, p. 1-8. 2019. Acesso em: março de 2026. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6875678/pdf/jogh-09_020432.pdf

TAYLOR, Kaitlyn; *et al.* (2022). Risk factors for postpartum hemorrhage in a tertiary hospital in South-Central Louisiana. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 35, n. 25, p. 7353-7359, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/14767058.2021.1948528>>. Acesso em:

SOARES, Dianne Teixeira *et al.* Fatores sociodemográficos e clínicos associados à hemorragia pós-parto em uma maternidade. **Aquichan**, Bogotá, v. 21, n. 2, e2127, junho de 2021. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972021000202127&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 de abril de 2026. Publicado online em 7 de julho de 2021. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.2.7>.

WANG, Yuanyuan; *et al.* (2022). Analysis of risk factors for massive intraoperative bleeding in patients with placenta accreta spectrum. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 22, p. 116, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12884-022-04391-x>>. Acesso em: