



FACULDADE UNIRB ARAPIRACA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BRUNA RAMOS SANTOS

PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
DIANTE DAS HEMORRAGIAS OBSTÉTRICAS

ARAPIRACA - AL

2021

BRUNA RAMOS SANTOS

PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
DIANTE DAS HEMORRAGIAS OBSTÉTRICAS

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade UNIRB Arapiraca, apresentado como requisito final para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Dra. Ana Caroline Melo dos Santos

ARAPIRACA – AL

2021

BRUNA RAMOS SANTOS

FOLHA DE APROVAÇÃO

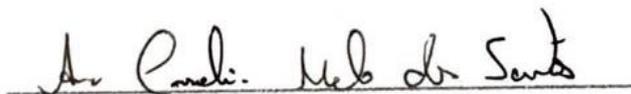
PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
DIANTE DAS HEMORRAGIAS OBSTÉTRICAS

Trabalho de Conclusão de Curso,
aprovado como requisito parcial para
obtenção de título de Bacharel em
Enfermagem da Faculdade UNIRB
Arapiraca

Data de Aprovação

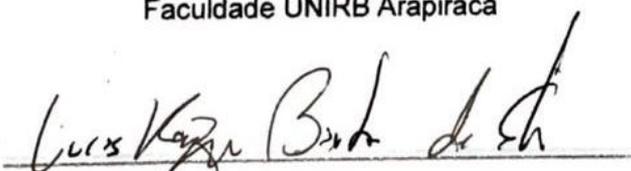
06/12/2021

Banca Examinadora



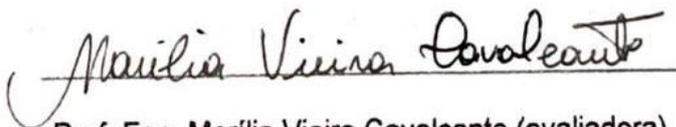
Prof. Dr^a. Ana Caroline Melo dos Santos (Orientadora)

Faculdade UNIRB Arapiraca



Prof. Me. Lucas Kayzan Barbosa da Silva (avaliador)

Secretaria Municipal de Saúde de Junqueiro – Coordenação de atenção básica



Prof. Esp. Marília Vieira Cavalcante (avaliadora)

Secretaria Municipal de Saúde de Junqueiro – Coordenadora de imunização

SANTOS, Bruna Ramos

Produção científica sobre os cuidados de enfermagem diante das hemorragias obstétricas / Bruna Ramos Santos. – Arapiraca AL, 2021. 45f.

Monografia (graduação) do Curso Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário Regional do Brasil – UNIRB.

Orientador (a): Prof (a): Dra. Ana Caroline Melo dos Santos.

1. Cuidados de enfermagem. 2. Hemorragia obstétrica. I. Título.

CDD: 610.73

AGRADECIMENTOS

A Deus, por todo amor, por ser o meu refúgio, minha fortaleza, por ter me ajudado a superar todas as minhas dificuldades e obstáculos até aqui, dando-me força e coragem para seguir.

A minha mãe, Edna Ramos, que a todo momento me inspirou, motivou e apoiou nos meus estudos. Sempre se esforçou para me proporcionar o melhor! Você é minha base, meu amor por você não tem fim!

A todos os professores que contribuíram com minha trajetória acadêmica, especialmente minha orientadora Ana Caroline, por todo empenho, paciência e dedicação comigo.

E a todos, que direta ou indiretamente, colaboraram na realização desse sonho. Deus abençoe a todos.

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

Florence Nightingale

RESUMO

A mortalidade materna é caracterizada como o óbito de uma mulher durante a gestação, parto ou puerpério por fatores interligados a gravidez. As hemorragias obstétricas são definidas como as complicações mais significativas durante o período gestacional, sendo assim uma das principais causas de morte materna. Este trabalho objetivou avaliar através da literatura a produção científica sobre os cuidados de enfermagem diante das hemorragias obstétricas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas de artigos científicos nas bases PubMed, ScienceDirect, Scopus, BVS, SciELO. Uma amostra de doze estudos foram incluídos nesta revisão. Os artigos foram classificados e divididos em três categorias para melhor desenvolvimento e organização do estudo. Os artigos foram considerados como ensino, assistência e pesquisa. Com base nos estudos selecionados, é nítido quanto o cuidado de enfermagem é essencial diante dos casos de hemorragias obstétricas. Apesar de cada estudo possuir suas particularidades, todos demonstraram resultados eficazes diante seus objetivos acerca da assistência de enfermagem às hemorragias obstétricas.

Palavras-chaves: Hemorragia obstétrica; Enfermagem; Cuidado de Enfermagem.

ABSTRACT

Maternal mortality is characterized as the death of a woman during pregnancy, childbirth or the puerperium due to factors linked to pregnancy. Obstetric hemorrhages are defined as the most relevant complications during the gestational period, thus being one of the main causes of maternal death. This study aimed to evaluate, through the literature, the scientific production on nursing care in face of obstetric hemorrhages. This is an integrative literature review, with searches for scientific articles in the PubMed, ScienceDirect, Scopus, BVS, SciELO databases. A sample of studies were included in this review. The articles were classified and divided into three categories for better development and organization of the study. Articles were considered as teaching, assistance and research. Based on the selected studies, it is clear that nursing care is essential in cases of obstetric hemorrhages. Despite each study having its particularities, all showed objective results and objectives of nursing to obstetric hemorrhages.

Keywords: Obstetric hemorrhage; Nursing; Nursing care.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. OBJETIVO	16
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
3.1 Etiologia das hemorragias anteparto	18
3.1.1 Placenta prévia	19
3.1.2 Descolamento prematuro de placenta	19
3.1.3 Ruptura uterina	19
3.1.4 Vasa prévia	20
3.2 Etiologia hemorragias pós-parto	20
3.2.1 Atonia uterina	21
3.2.2 Retenção de restos ovulares	21
3.2.3 Distúrbios de adesão placentária	21
3.2.4 Inversão uterina	21
3.2.5 Endometrite/endometriose puerperal	22
3.3 Fatores de risco	22
3.4 Tratamento	22
3.5 Prevenção	23
3.6 Cuidados de enfermagem	24
4. METODOLOGIA	26
4.1 Natureza do estudo	26
4.2 Delineamento do estudo	26
4.3 Estratégia PICO	26
4.4 Material bibliográfico	27
4.5 Seleção de artigos	27
4.6 Avaliação do nível de evidência	28
5. RESULTADOS	31

6. DISCUSSÃO.....	40
6.1 Práticas de ensino voltadas para a assistência de enfermagem as hemorragias obstétricas.....	40
6.2 Práticas assistenciais de enfermagem relacionadas as hemorragias obstétricas	41
6.3 Pesquisas com foco em na assistência de enfermagem as hemorragias obstétricas	42
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
8. REFERÊNCIAS	45

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Taxa de mortalidade materna (por 100.000 nascidos vivos), 2015.....	16
Figura 2 - Fluxograma quanto à identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos.....	28
Figura 3 - Gráfico demonstrando a porcentagem dos estudos de acordo com a base de dados.....	29

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Componentes da estratégia PICO adotada.....	26
Quadro 2 - Resultados encontrados nas bases de dados por combinações.....	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características dos estudos incluídos com enfoque no uso de metodologias de ensino relacionadas ao manejo das hemorragias obstétricas.....	31
Tabela 2 - Características dos estudos incluídos com enfoque em práticas assistenciais relacionadas ao manejo das hemorragias obstétricas.....	33
Tabela 3 - Características dos estudos incluídos com enfoque pesquisas relacionadas a manejo das hemorragias obstétricas.....	35

1. INTRODUÇÃO

A mortalidade materna é caracterizada como o óbito de uma mulher durante a gestação, parto ou puerpério por fatores interligados a gravidez (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). As hemorragias obstétricas são definidas como as complicações mais significativas durante o período gestacional e como uma grande perda sanguínea, sendo assim uma das principais causas de morte materna. Podem ocorrer antes ou depois do parto, entretanto, a prevalência de casos ocorre no período pós-parto (GONZÁLEZ et al., 2016; BALMASEDA et al., 2016). Esta condição exige uma identificação precoce de qualquer fator de risco identificável para que ocorra a prevenção da hemorragia.

As possíveis etiologias das hemorragias variam conforme o estado do desenvolvimento gestacional, pois cada caso tem suas causas, origens e fatores de riscos. Além disso, a existência de patologias precedentes também pode ajudar na evolução do quadro.

Os serviços de saúde especializados devem obter eficiência e conhecimento sobre a identificação e tratamento das ocorrências, promovendo maior precisão na prevenção de possíveis casos e agilidade no socorro prestado a paciente, promovendo assistência de enfermagem de qualidade, assim como, evidenciar a importância da integração e comunicação multiprofissional. Um dos fatores de grande relevância, refere-se ao acompanhamento e assistência correta em relação a realização do pré-natal, proporcionando uma busca ativa de qualquer complicação ou emergência que possa ocorrer durante a gravidez.

Em vista disso, é fundamental o olhar específico do profissional de enfermagem diante os sinais do quadro hemorrágico, desde o início do pré-natal até o puerpério para que ocorra a prevenção, antecipação do risco e tratamento do problema. Dessa

maneira, torna-se interessante saber: O que a literatura tem evidenciado sobre os cuidados de enfermagem em situações de hemorragias obstétricas? Neste contexto, o trabalho avaliará através de uma revisão de literatura os cuidados de enfermagem diante os casos de hemorragias obstétricas.

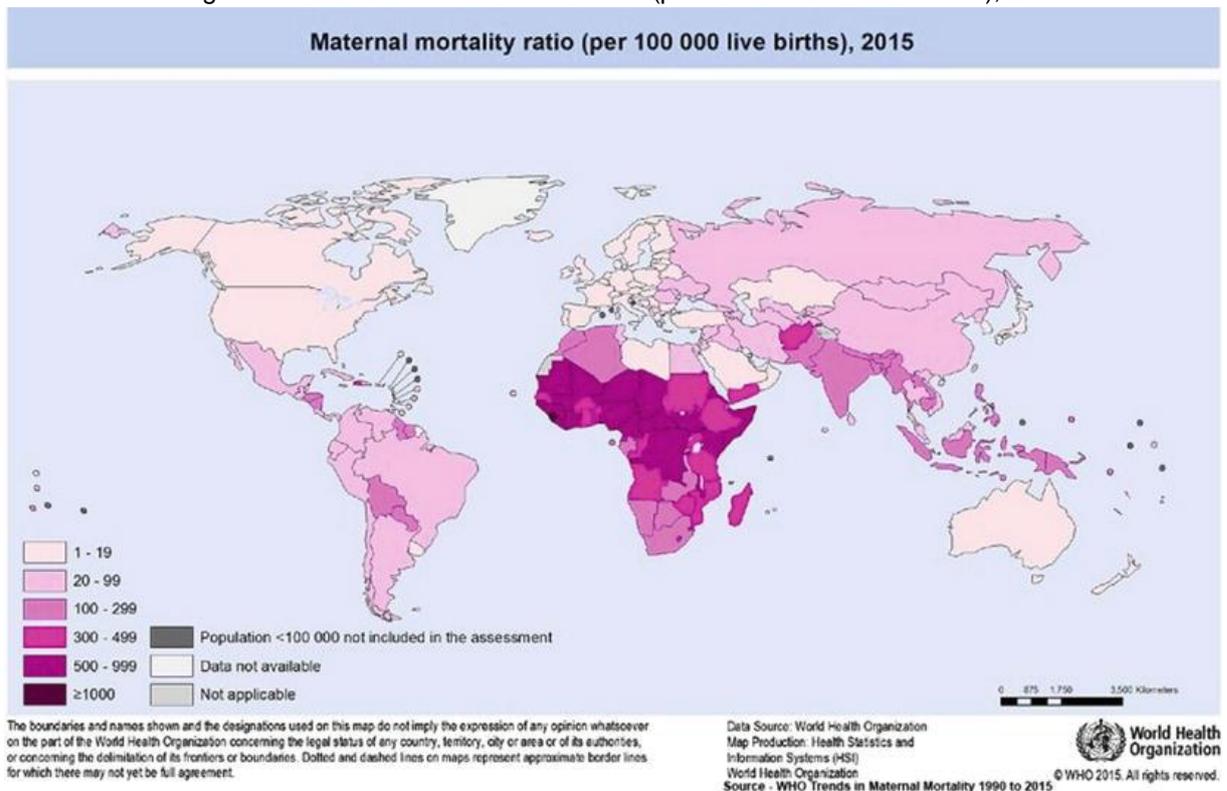
2. OBJETIVO

Avaliar através da literatura a produção científica sobre os cuidados de enfermagem diante das hemorragias obstétricas.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A morte de uma mulher durante a gestação, parto ou puerpério, por causas relacionadas a gravidez, não abrangendo causas acidentais é classificada como mortalidade materna. A hemorragia obstétrica é considerada como a complicação mais significativa durante a gravidez, principalmente durante o terceiro e quarto estágio do parto e como a principal causa de morte materna no mundo. Além disso, é a causa obstétrica mais comum de admissão em unidade de terapia intensiva. Esta condição, constitui-se como emergência obstétrica que solicita reanimação urgente e ordenada, antes mesmo de estabelecer sua circunstância (BALMASEDA, et al., 2016; GONZÁLEZ, et al., 2016).

Figura 1: Taxa de mortalidade materna (por 100.000 nascidos vivos), 2015



Fonte: Organização Mundial da Saúde

Durante a gestação, o organismo da mulher passa por mudanças fisiológicas significativas. Em relação ao nível hemodinâmico é perceptível algumas mudanças,

tais como, a queda da pressão arterial, aumento da frequência cardíaca e aumento do volume sanguíneo. Essas alterações podem encobrir um sangramento significativo e com isso o organismo irá produzir uma resposta hemodinâmica compensatória tardiamente, provocando um colapso circulatório. Em razão disso, o diagnóstico de hemorragia obstétrica é considerado difícil e desafiador, pois as perdas sanguíneas não são simples para quantificar, uma vez que ocorre a diluição no líquido amniótico, além do que os sinais podem ser mascarados devido as alterações fisiológicas (BERTUCCI, 2014).

A hemorragia obstétrica pode ocorrer antes ou depois do parto, sendo que, mais de 80% dos casos ocorrem no pós-parto. Elas são definidas como uma grande perda de sangue que irá produzir alterações hemodinâmicas significativas. Algumas alterações são determinadas e tidas como critérios para conseguir o diagnóstico, como a perda superior de 25% do volume sanguíneo, a queda no valor do hematócrito, perda de 150ml de volemia por minuto em vinte minutos, diminuição da hemoglobina, presença de sintomas como fraqueza, vertigem, síncope, ou a presença de sinais como hipotensão, taquicardia ou oligúria. Ademais, a hemorragia obstétrica é caracterizada quando o sangramento vaginal ultrapassa 1000 ml, entretanto foi comprovado que a maioria das pacientes perdem mais de 500 ml após um parto vaginal ou mais de 1000 ml, após uma cesariana eletiva (ASTURIZAGA, et al., 2014; BALMASEDA, et al., 2016).

3.1 Etiologia das hemorragias anteparto

As patologias subjacentes que são caracterizadas como causa do sangramento materno variam de acordo com o estágio gestacional em que ocorre o sangramento. A hemorragia obstétrica antes do parto é geralmente causada por casos de placenta

prévia, descolamento da placenta, ruptura uterina e vasa prévia (ASTURIZAGA, et al., 2014).

3.1.1 Placenta prévia

É definida pela baixa implantação da placenta no útero provocando a cobertura parcial ou total do orifício cervical interno. É classificada como total se a placenta cobrir completamente, e parcial se cobrir parcialmente o orifício. Esta condição é caracterizada por um sangramento indolor durante o segundo ou terceiro trimestre da gravidez. A princípio, o sangramento geralmente é leve e pode até parar espontaneamente. Ainda assim, a situação impede o parto vaginal seguro e exige que o parto seja por cirurgia cesariana, é considerada um importante fator de risco para hemorragia obstétrica, além do que pode aumentar o risco de sangramento intraoperatório (BERTUCCI, 2014).

3.1.2 Descolamento prematuro de placenta

Corresponde ao deslocamento parcial ou total da placenta antes do nascimento do feto, na maioria dos casos ocorrem em gestantes com mais de 20 semanas de gestação. Clinicamente, apresenta sangramento vaginal, sensibilidade uterina e hiperatividade. Os fatores de riscos para esta condição incluem patologias preexistentes, tais como, hipertensão crônica, pré-eclâmpsia, idade materna avançada, multiparidade, uso de cocaína, consumo excessivo de álcool e tabaco, história prévia de descolamento prematuro da placenta (BERTUCCI, 2014).

3.1.3 Ruptura uterina

A ruptura uterina é considerada uma das complicações mais graves na obstetrícia, pode originar-se espontaneamente por algum trauma, manipulação uterina, uso excessivo de ocitocina ou pela cicatriz cirúrgica. Consiste em uma emergência obstétrica que está associada a alta mortalidade materna e perinatal, a

elevação de sua incidência se dá ao fato do aumento na realização de cesarianas, considerada o principal fator de risco para a patologia (MENDONZA, et al., 2020 / BERTUCCI, 2014).

3.1.4 Vasa prévia

A vasa prévia é definida como uma condição rara que está interligada a uma alta taxa de mortalidade fetal ou neonatal. Esta condição é diagnosticada quando os vasos fetais atravessam as membranas sobre o colo uterino, sob a parte da apresentação fetal, no qual encontram-se desprotegidos pela placenta ou pelo cordão umbilical. O diagnóstico precoce dessa patologia e o parto cesáreo planejando proporcionam a redução do risco de morte perinatal (SWANK, et al.,2016 / SULLIVAN, et al.,2017).

3.2 Etiologia hemorragias pós-parto

As hemorragias que ocorrem no pós-parto (puerpério) podem ser classificadas em dois tipos, hemorragia precoce que são as que ocorrem nas primeiras 24 horas, e hemorragia atrasada que ocorre entre as primeiras 24 horas e a sexta semana. As principais causas de hemorragia precoce no puerpério são: atonia uterina, retenção de restos ovulares, distúrbios de adesão da placenta e inversão uterina. Nas pós-parto atrasada as principais causas são: retenção de restos ovulares, endometrite/endometriometrite puerperal e involução anormal do leito placentário. Além disto, existem as hemorragias de causas secundárias que são provocadas por coagulopatias congênitas adquiridas, como coagulação intravascular disseminada, coagulopatia pós-transfusão, sepse intrauterina, pré eclâmpsia e natimorto (ASTURIZAGA, et al., 2014).

3.2.1 Atonia uterina

A atonia uterina corresponde a uma perda da contratilidade muscular do útero durante o período pós-parto, essa condição é uma das causas que aumenta o risco de hemorragia obstétrica. É de grande importância que os profissionais identifiquem precocemente os sinais da patologia, para prevenir quadro de complicações severas. Clinicamente, apresenta com mais frequência útero flácido e pantanoso juntamente com sangramento vaginal (COELHO, et al., 2021)

3.2.2 Retenção de restos ovulares

Essa condição está fortemente associada a atonia uterina, os restos ovulares podem ser expelidos pelo útero por meio de aborto incompleto, entretanto alguma fração pode ficar retida no útero, podendo causar infecções e sangramento. A técnica de remoção manual da placenta não deve ser prolongada, para assegurar um útero vazio (BERTUCCI, 2014).

3.2.3 Distúrbios de adesão placentária

Os distúrbios de adesão placentária são caracterizados com um quadro de placentação anormal, essa situação ocorre quando há a penetração das vilosidades coriônicas na parede uterina (AGOSTINI, et al., 2020).

3.2.4 Inversão uterina

A inversão uterina é classificada como uma emergência obstétrica, na qual o fundo uterino se inverte em direção a cavidade endometrial. Acontece como uma complicação do terceiro período do trabalho de parto e nas primeiras 24 horas de puerpério. Clinicamente, pode apresentar sangramento leve, evoluindo a uma possível hemorragia (CAMILO, et al., 2020).

3.2.5 Endometrite/endometriose puerperal

Destaca - se como uma complicação do ciclo gravídico puerperal, consiste em uma infecção puerperal prevalente que ocorre pela colonização de bactérias no trato genital, pode se estender para o miométrio e envolver o paramétrio (EPIFÂNIO, et al., 2020).

3.3 Fatores de risco

Os principais fatores de riscos relacionados a hemorragia antes do parto são idade materna acima de 35 anos, multiparidade, cicatrizes uterinas prévias, tabagismo, uso de cocaína, descolamento prematuro da placenta, hiper-distensão uterina, doenças hipertensivas, trombofilias, trabalho de parto prolongado, malformações, infecções e adenomiose uterina. Em relação as hemorragias pós-parto, os principais fatores de risco são distensão excessiva do útero por gestação múltipla, hidrânio ou macrossomia fetal, exaustão muscular por parto prolongado e coriomnionite quanto a ruptura prematura da membrana (ASTURIZAGA, et al., 2014).

3.4 Tratamento

O tratamento das hemorragias obstétricas deve se ater na identificação e correção da causa que origina em cada situação. Além do que, esse tratamento deve ser baseado em três pilares fundamentais que são as medidas gerais, onde poderemos identificar e detalhar a causa verdadeira do sangramento; a ressuscitação, no qual esse processo irá restaurar a volemia, conseguindo assim manter a perfusão dos tecidos; e controle do sangramento por meio de tratamento não invasivo que compreende o medicamentoso, intervencionista ou radiológico; tratamento cirúrgico que engloba cirurgia conservadora ou radical (ASTURIZAGA, et al., 2014).

No aspecto de medidas gerais, devemos ter uma história anterior e atual detalhada para poder identificar a possível causa do sangramento genital. Deve-se

estar à disposição um cateter vesical para esvaziar a bexiga e quantificar a diurese de hora em hora; identificar possíveis restos ovulares ou laceração presente no trato genital, quantificar a perda de sangue, realizar eletrocardiograma, aferir pressão arterial, mensurar saturação de oxigênio e realizar monitoramento invasivo em pacientes que se encontrem hemodinamicamente instável (ASTURIZAGA, et al., 2014).

Para o procedimento de reanimação devem ser seguidos alguns passos como promover o alto volume de oxigênio (8 L/minuto); manter a paciente de cabeça baixa, deitada de lado esquerdo para conseguir evitar a compressão aortocaval; manter acesso venoso após resultado de hemograma, coagulograma e cruzamento de fibrinogênio; usar cristaloides e coloides para reposição e expansão do volume circulante; fazer a correção de acidose e hipocalcemia; evitar a coagulopatia dilucional; realizar transfusões de bolsas de sangue e de plaquetas (ASTURIZAGA, et al., 2014).

O controle do sangramento perante o tratamento medicamentoso é realizado pelo uso de oxitócitos, maleato de ergometrina, carbetocina, misoprostol e ácido tranexâmico. Diante o tratamento intervencionista é indicado a realização de massagem uterina bimanual e tamponamento uterino. Em consideração ao tratamento radiológico, é realizado em pacientes estáveis a embolização da artéria uterina, preservando assim a fertilidade da paciente e recuperando a menstruação após o parto (ASTURIZAGA, et al., 2014).

3.5 Prevenção

Para promover o controle e a prevenção das hemorragias obstétricas é necessário o uso de tecnologias de cuidado, estas são classificadas como tecnologias de produto e de processo. As tecnologias de produto são caracterizadas pelo uso de

equipamentos, medicamentos e materiais; e as de processo, por sua vez, são determinadas pelos procedimentos operacionais, técnicas de cuidado, educacionais e de gestão (RANGEL, et al., 2019).

A principal tecnologia de produto utilizada para prevenção de hemorragia obstétrica é a utilização de produtos farmacológicos como ocitocina, misoprostol, ergometrina, sintometrina e cabertocina. Sendo a ocitocina e o misoprostol as drogas mais estudadas. Ademais, outra prática utilizada é o uso do saco plástico transparente, necessário para avaliar e mensurar o volume de sangue perdido após o parto vaginal. As tecnologias de processo mais aplicadas para prevenção de hemorragia, é a tração controlada do cordão para promover a redução superficial na perda de sangue durante trabalho de parto, realização de massagem uterina e promoção de intervenções educacionais (RANGEL, et al., 2019).

3.6 Cuidados de enfermagem

A equipe de enfermagem para promover uma melhor assistência e cuidado diante dos casos de hemorragia obstétrica precisa estar qualificada e ter o máximo de conhecimento possível para adquirir melhor habilidade diante as ocorrências. Deve-se promover a antecipação do risco no controle de pré-natal, na admissão ao parto, durante o trabalho de parto e puerpério, ter entendimento sobre as causas principais, medidas de prevenção e controle, procurar sempre está especializado e possuir titulação de enfermeiro obstétrico, fazer sempre a avaliação clínica da puérpera e realizar vigilância constante da mesma para detectar precocemente qualquer alteração que possa levar ao quadro de hemorragia (BALMASEDA, et al., 2016; VIEIRA, et al., 2018).

Desse modo, a assistência de enfermagem defronte casos de hemorragia obstétrica antes do parto está correlacionada a antecipação de qualquer fator de risco

nas consultas de pré-natal, já perante as hemorragias pós-parto está associada a avaliação do estado geral, sinais vitais e presença do globo de segurança de Pinard. Além do que, o enfermeiro deve ter conhecimento das principais condutas que devem ser realizadas para o tratamento inicial da hemorragia obstétrica (VIEIRA, et al., 2018).

4. METODOLOGIA

4.1 Natureza do estudo

A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

O estudo de revisão integrativa de literatura, associado a identificação de artigos sobre as hemorragias obstétricas. No qual foram apresentados conceitos, fatores de riscos, etiologias, tratamento, prevenção e cuidados de enfermagem referente ao tema.

4.2 Delineamento do estudo

O levantamento foi feito de forma detalhada e objetiva entre março de 2021 a outubro de 2021. Foram selecionados para inclusão na pesquisa artigos publicados, prioritariamente, entre os anos de 2016 a 2021. Os critérios para seleção dos artigos ocorreram primeiramente pelo título, seguida da leitura do resumo e objetivos, com auxílio do software Parsifal. Foram escolhidos artigos que tinham relação com o assunto, sendo, estudos publicados em qualquer língua. Ademais, foram excluídos aqueles que não estavam associados ao objetivo da revisão, os que possuíam acesso restrito, artigos duplicados e os que não foram publicados dentro dos anos selecionados.

4.3 Estratégia PICO

Baseado na estratégia PICO e com intuito de conseguir alcance satisfatório de resultados na busca, foi construída a seguinte pergunta: Quais perspectivas estão

disponíveis na literatura acerca o cuidado de enfermagem diante as hemorragias obstétricas?

Quadro 1 - Componentes da estratégia PICO adotada

ABREVIACÃO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	PACIENTE	Gestantes que apresentaram hemorragia
I	INTERVENÇÃO	Papel da enfermagem
C	COMPARAÇÃO	Não utilizado
O	OUTCOME OU DESFECHO	Efeito do papel de enfermagem diante da hemorragia

Fonte: Autoria própria, 2021.

4.4 Material bibliográfico

Foi realizada uma busca eletrônica da literatura nas seguintes bases de dados: ScienceDirect, National Library of Medicine (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCOPUS e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Para realização da revisão foram utilizados os seguintes descritores (DeCs – Descritores em Ciências da Saúde): “Hemorragia”, “Hemorrhage”, “Enfermagem Obstétrica”, “Obstetric Nursing “, “Cuidados de Enfermagem”, “Nursing Care”, combinados com o operador booleano “AND”.

4.5 Seleção de artigos

De acordo com a pesquisa realizada, apresentaram-se 743 artigos no total, em decorrência das buscas realizadas nas bases de dados. Sendo, 24 na PubMed, 579 na ScienceDirect, 60 na Scopus, 80 na BVS e nenhum resultado na base SciELO. Destes artigos, 69 corresponderam a artigos duplicados, de acordo com os critérios de exclusão foram excluídos um total de 662. Ademais, foram avaliados para elegibilidade e selecionados o total de 12 artigos. (Figura 2)

Quadro 2 - Resultados encontrados nas bases de dados por combinações

BASE	COMBINAÇÃO	Nº DE ARTIGOS
PubMed	Hemorragia and enfermagem obstétrica and cuidado de enfermagem	0
	Hemorrhage and obstetric nursing and nursing care	24
ScienceDirect	Hemorragia and enfermagem obstétrica and cuidado de enfermagem	2
	Hemorrhage and obstetric nursing and nursing care	577
Scopus	Hemorragia and enfermagem obstétrica and cuidado de enfermagem	0
	Hemorrhage and obstetric nursing and nursing care	60
BVS	Hemorragia and enfermagem obstétrica and cuidado de enfermagem	14
	Hemorrhage and obstetric nursing and nursing care	66
SciELO	Hemorragia and enfermagem obstétrica and cuidado de enfermagem	0
	Hemorrhage and obstetric nursing and nursing care	0

Fonte: Autoria própria, 2021.

4.6 Avaliação do nível de evidência

Quanto à classificação do nível de evidência, foi aplicada a Classificação Hierárquica das Evidências para Avaliação dos Estudos (STETLER, et al. 1998):

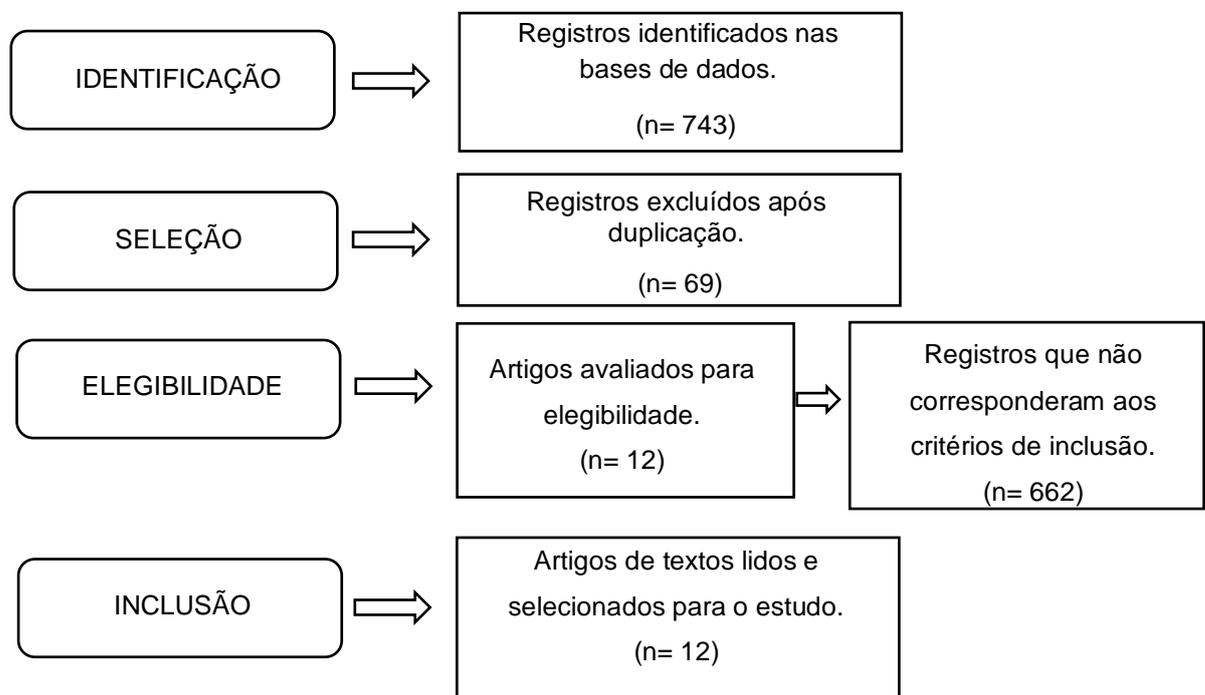
- 1- Revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos;
- 2- Evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
- 3- Ensaios clínicos bem delineados sem randomização;
- 4- Estudos de coorte e de caso-controle bem delineados;

5- Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;

6- Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;

7- Opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

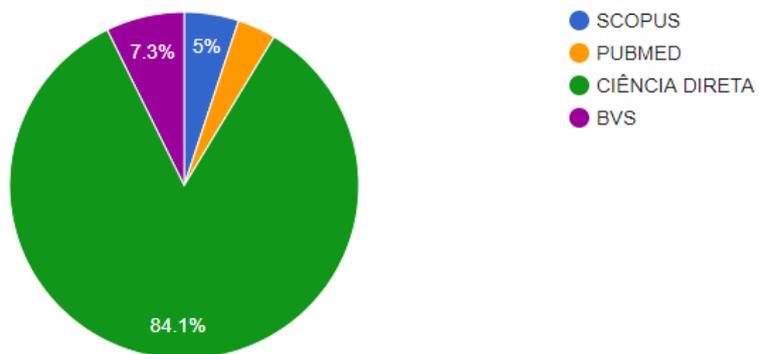
Figura 2 - Fluxograma quanto à identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos.



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados coletados, 2021.

Para realizar a organização e separação dos dados, foi utilizada a plataforma Parsifal, na qual foi possível sistematizar os artigos de acordo com suas respectivas bases de dados, separando-os de acordo com os critérios de inclusão, exclusão e duplicação. Além disso, foi essencial para realização de coleta e análise de dados. O gráfico abaixo (figura 3) demonstra a porcentagem dos estudos importados de acordo com cada base de dados utilizada.

Figura 3 - Gráfico demonstrando a porcentagem dos estudos de acordo com a base de dados.



Fonte: Elaborado pelo Parsifal, 2021.

5. RESULTADOS

Após realizar a pesquisa e a coleta de todos os resultados, foi desenvolvida uma análise de dados de todos os artigos encontrados, dentro dos critérios de inclusão e exclusão; posteriormente à verificação de elegibilidade, apenas 12 artigos foram selecionados para o estudo.

Estes artigos foram classificados e divididos em três categorias para melhor desenvolvimento e organização do estudo. Os artigos foram considerados como ensino, assistência e pesquisa. Sendo dispostos 3 artigos para ensino, 4 para assistência e 5 para pesquisa.

Para promover a organização do estudo, os resultados foram dispostos em tabelas, na qual foi apresentado informações sobre os artigos selecionados, tais como o título, nome dos autores, ano e local de publicação, objetivos, tipo de estudo, resultados alcançados e nível de evidência.

Com base na avaliação do nível de evidência, os estudos analisados obtiveram maior prevalência do nível 6 (evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo), seguida do nível 2 (evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado) e nível 4 (estudos de coorte e de caso controle bem delineados).

Na tabela 1, foi apresentado os estudos que possuíam enfoque no uso de metodologias de ensino relacionadas ao manejo das hemorragias obstétricas. Na tabela 2, incluído estudos que apresentou como foco as práticas assistenciais; e na tabela 3 estudos com enfoque em pesquisas.

Tabela 1 - Características dos estudos incluídos com enfoque no uso de metodologias de ensino relacionadas ao manejo das hemorragias obstétricas.

ENSINO					
Título	Autor/ano País/estado	Objetivos	Tipo de estudo	Resultados	Nível de evidência
Desenvolvimento, implementação e avaliação de um pacote de aprendizagem de simulação sobre hemorragia pós-parto para estudantes de graduação em obstetrícia em KwaZulu-Natal	AMOD, Hafaza Bibi, et al; 2017. África do Sul.	Desenvolver, implementar e avaliar um pacote de aprendizagem de simulação (SLP) em hemorragia pós-parto para estudantes de graduação em obstetrícia usando simulação de alta fidelidade sem riscos para pacientes da vida real.	Pesquisa exploratória e sequencial mista.	O checklist de avaliação para os especialistas foi considerado adequado para os alunos de graduação. Além do que, proporcionou uma aprendizagem ativa, um melhor trabalho em equipe e acomodou diversos estilos de aprendizagem. O pacote de aprendizagem de simulação era fácil de usar e oferecia oportunidade de feedback para os envolvidos. A pesquisa de satisfação constatou que o suporte pré simulação foi adequado e útil, e os resultados pós simulação demonstraram que o uso da simulação de alta fidelidade melhorou as	6

				habilidades clínicas, o conhecimento, pensamento crítico, autoconfiança e satisfação dos alunos.	
Programa de treinamento de simulação para parteiras para gerenciar hemorragia pós-parto: um ensaio clínico randomizado	KATO, Chiho, et al; 2017. Japão	Explorar a eficácia de um programa de treinamento de simulação para parteiras em desempenho e conhecimento para o manejo da hemorragia pós-parto (HPP).	Ensaio clínico randomizado.	Participaram do estudo 81 parteiras, desta quantidade foram designadas aleatoriamente 40 parteiras para o grupo de intervenção e 41 para o grupo de controle. Com base no estudo, o desempenho no grupo que recebeu o treinamento com simulação foi significativamente melhor em comparação ao grupo sem treinamento. Além do que, o grupo de treinamento adquiriu aumento no conhecimento devido a estratégia adotada.	2
Treinamento multidisciplinar baseado em simulação in situ como projeto de melhoria de qualidade	LUTGENDORF, Monica A, et al; 2017. San Diego.	Avaliar o conforto dos participantes com o gerenciamento de hemorragia obstétrica após nosso exercício de	Projeto de melhoria da qualidade.	Realizou-se o treinamento de 113 profissionais de saúde. Após o treinamento de simulação os participantes envolvidos relataram um maior nível de conforto no gerenciamento de emergências obstétricas e	6

de hemorragia pós-parto		treinamento de simulação multidisciplinar in situ.		hemorragia pós parto em comparação com antes do treinamento.	
-------------------------	--	--	--	--	--

Tabela 2 - Características dos estudos incluídos com enfoque em práticas assistenciais relacionadas ao manejo das hemorragias obstétricas.

ASSISTÊNCIA					
Título	Autor/ano País/estado	Objetivos	Tipo de estudo	Resultados	Nível de evidência
A Atuação de Enfermeiros em Emergência no Período Puerperal	CAETANO, Juliana Hartwig, et al; 2020. Rio Grande do Sul, Brasil.	Identificar a conduta de enfermeiros perante uma emergência no período puerperal.	Estudo qualitativo do tipo exploratório.	A maioria dos enfermeiros entrevistados possuía um tempo curto de trabalho nos centros obstétricos e ginecológicos, entretanto sua atuação não difere, tendo como base a verificação dos sinais vitais e a punção venosa. Quanto as intercorrências, a hemorragia puerperal por agonia uterina foi a mais citada durante o estudo.	6
Avaliação da assistência	VIEIRA, Solana Nunes, et al; 2018.	Avaliar a assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto.	Estudo quantitativo,	O estudo mostrou que todos os enfermeiros referiram conhecer causas de hemorragia pós parto, medidas preventivas, medidas de	6

enfermagem na hemorragia pós-parto	Recife, Brasil.		descritivo e exploratório.	controle e que já haviam participado de algum caso de hemorragia, contudo referiram que não há ações sistematizadas no local de trabalho para realizar a prevenção.	
Como melhorar a qualidade do atendimento para mulheres com hemorragia pós-parto no Hospital Onandjokwe, Namíbia: estudo de melhoria da qualidade	NSANGAMAY, Tshimanga, et al; 2019. Namíbia.	Avaliar e melhorar a qualidade do atendimento para mulheres com HPP no Hospital Onandjokwe, Namíbia.	Estudo de melhoria de qualidade.	Foi realizado um ciclo de auditoria baseado em critérios em todas as 82 mulheres com hemorragia pós parto, usando padrões alvo para estrutura, processo e resultados de cuidados. A equipe de auditoria realizou e implementou diversas intervenções para melhorar a qualidade do atendimento. Diante disto, o estudo demonstrou que a qualidade do atendimento à obstetrícia de emergência pode ser melhorada por ciclos de auditorias que foquem na estrutura e no processo de atendimento.	6
Diagnóstico e tratamento de hemorragia pós-parto	GHOSH, Rakesh, et al; 2019.	Examinar as mudanças no diagnóstico e tratamento da hemorragia pós-parto	Estudo descritivo	O programa de orientação de enfermeiras desenvolveu a capacidade dos provedores de identificar hemorragia pós parto e casos	6

e asfixia intraparto em uma iniciativa de melhoria de qualidade usando orientação e simulação de enfermeiras em Bihar, Índia	Estados Unidos da América.	da mãe e asfixia intraparto do bebê em unidades de atenção primária em Bihar, durante o programa.		de asfixia intraparto, entretanto para ambos os casos a proporção de casos diagnosticados permaneceu estável ou aumentou ao longo do tempo.	
--	----------------------------	---	--	---	--

Tabela 3 - Características dos estudos incluídos com enfoque pesquisas relacionadas a manejo das hemorragias obstétricas.

PESQUISA					
Título	Autor/ano País/estado	Objetivos	Tipo de estudo	Resultados	Nível de evidência
Parto vaginal espontâneo após indução com ocitocina intravenosa: três regimes de ocitocina para minimizar a perda de	LEWIS, Lucy, et al; 2021. Austrália.	Determinar a proporção de mulheres induzidas com parto vaginal espontâneo e HPP, quando a ocitocina intravenosa foi utilizada no parto e cessou 15, 30 ou 60 minutos após o parto.	Ensaio clínico randomizado.	O estudo foi realizado em uma sala de parto de um hospital obstétrico terciário australiano, com o desenvolvimento de três pilotos. A incidência de hemorragia pós parto foi avaliada para comparar o efeito da titulação de ocitocina intravenosa pós nascimento sobre a probabilidade de	2

sangue após o nascimento				hemorragia pós parto, em relação a um grupo de titulação de 15 minutos. A hemorragia pós parto ocorreu em 26%, 20% e 22% das mulheres randomizadas para um tempo de titulação de 15, 30 e 60 minutos após o nascimento, sem apresentar diferenças estatisticamente entre os grupos.	
Prevenção de hemorragia pós-parto por parteiras auxiliares da comunidade em áreas de difícil acesso de Mianmar: uma investigação qualitativa sobre a aceitabilidade e viabilidade da	THAN, Kyu Kyu, et al; 2017. Mianmar.	Explorar as perspectivas da comunidade e do provedor sobre os papéis das parteiras auxiliares e a provisão de misoprostol oral em nível comunitário por parteiras auxiliares.	Estudo qualitativo.	Diante o estudo os partos domiciliares são comuns e a participação das parteiras auxiliares é essencial durante o parto em áreas de difícil acesso, pois qualificam-se como prestadoras de cuidados. Os principais motivos apresentados foram que as parteiras auxiliares são mais acessíveis, vivem áreas de difícil acesso, estão integradas na comunidade e bem conectadas com as parteiras. Além disso, detalharam que o treinamento envolveu instruções sobre o desempenho ativo do terceiro estágio do	6

transferência de tarefas				trabalho de parto, incluindo o uso de misoprostol. No qual, devido ao bom relacionamento e confiança entre as parteiras auxiliares e parteiras, foi possível realizar a distribuição de misoprostol.	
Uso de um novo sistema eletrônico de vigilância materna e dos critérios de alerta precoce materno para detectar hemorragia pós-parto grave	KLUMPNER, Thomas T, et al; 2020. Michigan.	Avaliar a capacidade de um sistema de vigilância automatizado e os Critérios de Alerta Materno Precoce (MEWC) para detectar hemorragia pós-parto severamente mórbida (spph) após o parto.	Estudo observacional retrospectivo.	O uso de um sistema de vigilância automatizado identificou 10 de 120 partos complicados por hemorragia pós parto severamente mórbida. O sistema identificou a idade média na admissão, idade gestacional média e o tipo de parto mais ocorrido. Uso desta tecnologia combinado com o sistema de alerta precoce acionado por enfermagem da unidade de parto pode melhorar a detecção de hemorragia pós-parto severamente mórbida.	6
Medição da perda de sangue pós-parto usando um novo saco	WANG, Fang, et al; 2021. China.	Avaliar a eficácia da nova bolsa de coleta de líquido de dois conjuntos na	Estudo prospectivo,	A bolsa de coleta de líquido de dois conjuntos melhorou a detecção da perda de sangue medida em comparação com a estimativa	4

de coleta de líquido de dois conjuntos para parto vaginal: um estudo prospectivo, randomizado, caso-controle		separação do sangue do líquido amniótico durante o parto vaginal e na determinação da precisão da perda de sangue pós-parto medida.	randomizado, caso-controle	visual e o método tradicional usado. Devido a isto, a bolsa pode ser usada para medir com precisão a perda de sangue pós parto em parto vaginal.	
Efeito dos cuidados conduzidos por parteiras nos resultados do nascimento de primíparas	JIANG, Xiu-Min, et al; 2018. China	Determinar os efeitos dos cuidados conduzidos por parteiras durante o trabalho de parto sobre os resultados do parto para primíparas saudáveis.	Ensaio controlado randomizado.	O grupo de intervenção recebeu o modelo liderado por parteira de cuidados durante trabalho de parto, com isso apresentou menos probabilidade de sofrer cesariana, hemorragia pós parto, analgesia com opiáceos, exames vaginais, asfixia neonatal e hospitalização neonatal e era mais provável que tivesse trabalho de parto e parto vaginal mais curto do que o grupo de controle. Os cuidados desenvolvidos por parteiras podem reduzir a taxa de cesarianas, promover o parto normal, melhorar os resultados do parto e promover a saúde materno infantil.	2

6. DISCUSSÃO

Com base nos estudos selecionados, é nítido quanto o cuidado de enfermagem é essencial diante dos casos de hemorragias obstétricas. Os artigos abordaram sobre a temática questões de ensino, assistência e pesquisa, contudo, apesar de cada estudo possuir suas particularidades, todos demonstraram resultados eficazes diante seus objetivos acerca da assistência de enfermagem às hemorragias obstétricas.

6.1 Práticas de ensino voltadas para a assistência de enfermagem as hemorragias obstétricas

No âmbito do ensino, foi desenvolvido pelos 3 artigos treinamentos de aprendizagem por meio de simulações. Para Amod (2017), o pacote de simulação oferecido aos estudantes de graduações promoveu melhorias, aperfeiçoando as habilidades clínicas, conhecimento, pensamento crítico, autoconfiança e satisfação. Além do que, o pacote forneceu feedback sobre o assunto.

Em relação a Kato (2017), o treinamento foi realizado com parteiras diante os quadros de hemorragia pós-parto. Com base no estudo, o grupo que recebeu a capacitação teve melhor desempenho, devido ao aperfeiçoamento no conhecimento em frente à estratégia adotada. No estudo de Lutgendorf (2017), o treinamento foi desenvolvido com profissionais da saúde, no qual promoveu para os envolvidos, conforto no gerenciamento de emergências obstétricas.

Diante disto, fica evidente que no campo do ensino, a elaboração de pacotes de treinamento para hemorragia obstétrica por meio de simulações é eficaz para o aprimoramento tanto de estudantes quanto de profissionais. Produzindo o aumento de habilidade, conhecimento, confiança e segurança diante dos casos envolvendo esse tema.

6.2 Práticas assistenciais de enfermagem relacionadas as hemorragias obstétricas

No contexto da assistência, os autores buscaram identificar e avaliar a assistência de enfermagem perante as hemorragias obstétricas. Caetano (2020) realizou entrevistas com os enfermeiros, no qual foi percebido que os profissionais possuíam pouco tempo de trabalho nos setores obstétricos, contudo, suas atuações eram estabelecidas em procedimentos como punção venosa e verificação dos sinais vitais. Todavia, sabemos que o enfermeiro, principalmente o que dispõe de especialização, tem competência de desenvolver diversas outras funções diante suas habilidades e diretrizes técnicas.

No estudo de Vieira (2018), foi identificado que todos os enfermeiros entrevistados conheciam as causas, medidas preventivas e medidas de controle da hemorragia obstétrica e que já haviam vivenciado e participado de alguma ocorrência. Apesar disso, relataram que o local de trabalho não utiliza de ações sistematizadas para realizar a prevenção desta condição. Nessa circunstância, é importante que o serviço de saúde implemente medidas para organizar e regularizar os projetos de ações sistematizadas, para proporcionar o melhor desenvolvimento da equipe de trabalho.

Nsangamay (2019) realizou em seu estudo auditorias com mulheres com hemorragia pós parto, avaliando o processo e resultados de cuidados. Com isso, foi perceptível que os ciclos de auditorias contribuíram na qualidade do atendimento. O uso de estratégias de intervenções favorece o trabalho do profissional, diante dos quadros de prevenção ou emergência.

Ghosh (2019), realizou programa de orientação de enfermeiras para aprimorar a capacidade de identificar possíveis hemorragias pós parto, favorecendo a diminuição de casos. Nada obstante, embora o programa tenha ajudado na melhora da identificação dos quadros, proporcionando um conhecimento complementar, a proporção de casos diagnosticados manteve-se estável ou obteve aumento ao longo do período.

6.3 Pesquisas com foco na assistência de enfermagem as hemorragias obstétricas

No cenário de pesquisa, os estudos selecionados abordaram diversas temáticas, cada um com sua singularidade e relevância para a área. Lewis (2021), promoveu seu estudo na avaliação do efeito da ocitocina para minimizar a perda sanguínea após o nascimento. O estudo foi realizado em três pilotos, mas os grupos não apresentaram diferenças consideráveis.

Than (2017), durante seu estudo certificou que a participação de parteiras auxiliares para a prevenção de hemorragia pós parto é essencial em áreas de difícil acesso. Fazendo com que as mulheres em trabalho de parto tenham acesso a serviço de qualidade, incluindo o uso de misoprostol que foi possível ser distribuído, devido à presença de profissionais da área de enfermagem.

Klumpner (2020), realizou a implementação de um novo sistema de vigilância materna para detectar hemorragia pós parto. O sistema foi utilizado de maneira eficaz na identificação dos partos complicados. Foi definido que o uso da ferramenta junto com o sistema de alerta precoce acionado por enfermagem pode ajudar a identificar a hemorragia pós parto. Com isso, é necessário que o sistema seja utilizado de forma correta, para possibilitar que a tecnologia ajude os profissionais de enfermagem.

Wang (2021), avaliou a eficácia da bolsa de coleta de líquido de dois conjuntos durante o parto vaginal, o estudo confirmou que o uso da bolsa melhorou a detecção da perda sanguínea. Desse modo, o uso da bolsa proporcionará a medição com precisão da perda de sangue, evitando agravamento de quadros de hemorragia obstétrica.

Jiang (2018), analisou a eficácia dos cuidados conduzidos por parteiras durante o trabalho de parto. Foi constatado, que a assistência prestada por elas é qualificada, melhorando os resultados do parto e promovendo a saúde materno infantil. As parteiras fazem parte da equipe de enfermagem, no qual diante treinamentos e capacitações tornam-se capazes de prestar cuidados de enfermagem diante ocorrências de hemorragias obstétricas.

Desta maneira, é notório que os estudos relacionados a ensino, assistência e pesquisa possuem grande importância em relação ao cuidado de enfermagem diante das hemorragias obstétricas, pois possibilitam aos profissionais, treinamentos específicos, aumento do conhecimento, da autoconfiança e segurança durante as emergências. Ainda assim, se faz necessário realização de mais pesquisas com foco na assistência e ensino acerca do tema em questão, proporcionando melhor capacitação da equipe de serviço. Ademais, é fundamental explicar a importância da participação dos profissionais de enfermagem diante as ocorrências de hemorragia obstétrica.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, enquanto profissional de enfermagem, o intuito é promover a realização de mais estudos e treinamentos para proporcionar a qualificação dos profissionais perante o tema exposto. Visto que, é imprescindível a existência de equipe de enfermagem capacitada para fornecer assistência adequada. O propósito deste estudo não é exigir conhecimentos específicos sobre os cuidados de enfermagem diante das hemorragias obstétricas, contudo, busca compreender a qualidade e competência da assistência prestada defronte os casos.

Ademais, é interessante destacar que a área de enfermagem é extremamente capaz de promover assistência a mulheres com hemorragia obstétrica, pois possuem conhecimento de um atendimento humanizado, acolhedor, seguro, responsável, competente e capacitado.

Recomenda-se que o profissional dê a devida importância a promoção dos cuidados de enfermagem diante os casos de hemorragia obstétrica, procurando sempre se atualizar, participando de capacitações especializadas, treinamentos, realizando estudos, participando de pesquisas na área científica, entre outros, para desenvolver maior aptidão nos serviços de saúde.

8. REFERÊNCIAS

ASTURIZAGA, P, JALDIN, LT. Hemorragia Obstétrica. Revista Médica La Paz, v. 20, n. 2, La Paz, 2014. Acesso em: 21 mar. 2021.

BALMASEDA, AG, et al. Caracterización de la hemorragia obstétrica grave en terapia intensiva de Pinar del Río. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, v. 20, n. 4, Pinar del Río, jul-ago, 2016. Acesso em: 22 mar. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Acesso em: 23 mar. 2021.

GONZÁLEZ, JAS, et al. Impacto de lá hemorragia obstétrica mayor en la morbilidad materna extremadamente grave. Rev Cubana Obstetricia y Ginecología, v. 42, n. 4, Ciudad de La Habana, sep-dic, 2016. Acesso em: 22 mar. 2021.

MCLINTOCK, C, JAMES, AH. Obstetric hemorrhage. Journal of Thrombosis and Haemostasis, v. 9, p. 1441-51, 2011. Acesso em: 22 mar. 2021.

VIEIRA, SN, et al. Avaliação da assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto. Revista de enfermagem UFPE on line, v. 12, p. 3247-53, Recife, dez, 2018. Acesso em: 21 mar. 2021.

RANGEL RCT, SOUZA ML, BENTES CML, SOUZA ACRH, LEITÃO MNC, LYNN FA. Care technologies to prevent and control hemorrhage in the third stage of labor: a systematic review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019;27:e3165. Acesso em: 16 de jun. 2021.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. DE; ALCOFORADO, C. L. G. C. Integrative review versus systematic review. Reme: Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 1, p. 9–11, 2014.

STETLER, C.B. et al. Revisões integrativas com foco na utilização em um serviço de enfermagem. Appl Nurs Res.1998;11(4):195-206. Acesso em: 15 de out. de 2021.

AMOD, H. B.; BRYSIEWICZ, P. Developing, implementing and evaluating a simulation learning package on post-partum haemorrhage for undergraduate midwifery students in KwaZulu-Natal. Health SA = SA Gesondheid, v. 22, n. 1, p. 194–201, 2017. Acesso em: 15 de out. de 2021.

CAETANO, J. H. et al. [ID 30300] A ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS EM EMERGÊNCIA NO PERÍODO PUERPERAL. Revista brasileira de ciências de saúde (Universidade Federal da Paraíba), v. 24, n. 1, 2020. Acesso em: 15 de out. de 2021.

GHOSH, R. et al. Diagnosis and management of postpartum hemorrhage and intrapartum asphyxia in a quality improvement initiative using nurse-mentoring and simulation in Bihar, India. PloS one, v. 14, n. 7, p. e0216654--e0216654, 2019. Acesso em: 15 de out. de 2021.

JIANG, X.-M. et al. Effect of midwife-led care on birth outcomes of primiparas: Effect of midwife-led care on birth outcomes. *International journal of nursing practice*, v. 24, n. 6, p. e12686, 2018. Acesso em: 15 de out. de 2021.

KATO, C.; KATAOKA, Y. Simulation training program for midwives to manage postpartum hemorrhage: A randomized controlled trial. *Nurse education today*, v. 51, p. 88–95, abr. 2017. Acesso em: 15 de out. de 2021.

KLUMPNER, T. T. et al. Use of a Novel Electronic Maternal Surveillance System and the Maternal Early Warning Criteria to Detect Severe Postpartum Hemorrhage. *Anesthesia and analgesia*, v. 131, n. 3, p. 857–865, set. 2020. Acesso em: 15 de out. de 2021.

LEWIS, L. et al. Spontaneous vaginal birth following induction with intravenous oxytocin: Three oxytocic regimes to minimise blood loss post birth. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, v. 34, n. 3, p. e322–e329, maio 2021. Acesso em: 15 de out. de 2021.

LUTGENDORF, M. A. et al. Multidisciplinary In Situ Simulation-Based Training as a Postpartum Hemorrhage Quality Improvement Project. *Military medicine*, v. 182, n. 3, p. e1762–e1766, mar. 2017. Acesso em: 15 de out. de 2021.

NSANGAMAY, T.; MASH, R. How to improve the quality of care for women with postpartum haemorrhage at Onandjokwe Hospital, Namibia: quality improvement study. *BMC pregnancy and childbirth*, v. 19, n. 1, p. 489, dez. 2019. Acesso em: 15 de out. de 2021.

THAN, K. K. et al. Prevention of postpartum haemorrhage by community-based auxiliary midwives in hard-to-reach areas of Myanmar: a qualitative inquiry into acceptability and feasibility of task shifting. *BMC pregnancy and childbirth*, v. 17, n. 1, p. 146, maio 2017. Acesso em: 15 de out. de 2021.

VIEIRA, S. N. et al. Avaliação da assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto. *Revista de enfermagem UFPE on line*, v. 12, n. 12, p. 3247, 2018. Acesso em: 15 de out. de 2021.

WANG, F. et al. Measurement of postpartum blood loss using a new two-set liquid collection bag for vaginal delivery: A prospective, randomized, case control study. *Medicine*, v. 100, n. 19, p. e25906, maio 2021. Acesso em: 15 de out. de 2021.