

## HEMORRAGIA PÓS-PARTO: ESTRATÉGIAS PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO

Recebido em: 25/09/2023

Aceito em: 25/10/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i10.2023-033

Ingrid Loyane Bezerra Balata Silva<sup>1</sup>  
Kayo Elmano Costa da Ponte Galvão<sup>2</sup>  
Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa<sup>3</sup>  
Santana de Maria Alves de Sousa<sup>4</sup>  
Ana Hélia de Lima Sardinha<sup>5</sup>  
Nair Portela Silva Coutinho<sup>6</sup>

**RESUMO:** Objetivo: relatar a experiência de construção de um *kit* emergencial e de um fluxograma que oriente a atuação profissional, como tecnologia em saúde na hemorragia pós-parto. Método: trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, a partir de um relato de experiência vivenciado no centro de parto de uma maternidade no Maranhão. Utilizou-se o Arco de Problematização de Magueréz para orientação metodológica. Resultados: a assistência da equipe de saúde se mostrou fragmentada, apontando-se a falta de liderança frente à Hemorragia pós-parto. A elaboração das tecnologias tornou a assistência mais eficaz, e a equipe com maior potencial. Conclusão: tornou-se importante a realização de capacitações e treinamentos para a equipe de saúde com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência prestada à mulher e ao recém-nascido.

**PALAVRAS-CHAVE:** Complicações do Trabalho de Parto; Hemorragia Pós-Parto; Enfermagem Obstétrica; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem.

### POSTPARTUM HEMORRHAGE: STRATEGIES FOR QUALIFYING CARE

**ABSTRACT:** Objective: to report the experience of building an emergency kit and a flowchart that guides professional action, as a health technology in postpartum hemorrhage. Method: this is a qualitative, descriptive study, based on an experience report at the birth center of a maternity hospital in Maranhão. Magueréz's Problematization Arc was used for methodological guidance. Results: the health team's assistance was fragmented, highlighting a lack of leadership in the face of postpartum hemorrhage. The development of technologies has made assistance more effective and the team with greater potential. Conclusion: it has become important to carry out training and

<sup>1</sup> Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão.

E-mail: [ingrid.balata@discente.ufma.br](mailto:ingrid.balata@discente.ufma.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9412-5351>

<sup>2</sup> Mestrando em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão.

E-mail: [kayoelmano17@hotmail.com](mailto:kayoelmano17@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4409-7222>

<sup>3</sup> Doutora pelo Programa de Doutorado em Biotecnologia da Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO) da Universidade Estadual do Ceará. Universidade Federal do Maranhão.

E-mail: [rita.carvalho@ufma.br](mailto:rita.carvalho@ufma.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6451-5156>

<sup>4</sup> Doutora em Ciências Sociais em Antropologia. Universidade Federal do Maranhão.

E-mail: [santana.sousa@ufma.br](mailto:santana.sousa@ufma.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0973-0646>

<sup>5</sup> Doutora em Ciências Pedagógicas. Universidade Federal do Maranhão.

E-mail: [ana.helia@ufma.br](mailto:ana.helia@ufma.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0973-0646>

<sup>6</sup> Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Maranhão.

E-mail: [nair.portela@ufma.br](mailto:nair.portela@ufma.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2050-026X>

qualifications for the health team in order to improve the quality of care provided to women and newborns.

**KEYWORDS:** Labor Complications; Postpartum Hemorrhage; Obstetric Nursing; Nursing Care; Nursing.

## HEMORRAGIA POSPARTO: ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN CALIFICADA

**RESUMEN:** Objetivo: relatar la experiencia de construcción de un botiquín de emergencia y un diagrama de flujo que orienta la acción profesional, como tecnología de salud en la hemorragia posparto. Método: se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, basado en un relato de experiencia en la casa de parto de una maternidad de Maranhão. Se utilizó el Arco de Problematización de Maguerez como guía metodológica. Resultados: la asistencia del equipo de salud fue fragmentada, destacándose falta de liderazgo ante la hemorragia posparto. El desarrollo de las tecnologías ha hecho que la asistencia sea más eficaz y el equipo con mayor potencial. Conclusión: se ha vuelto importante realizar capacitación y capacitación del equipo de salud para mejorar la calidad de la atención brindada a la mujer y al recién nacido.

**PALABRAS CLAVE:** Complicaciones Laborales; Hemorragia Post Parto; Enfermería Obstétrica; Cuidado de Enfermera; Enfermería.

### 1. INTRODUÇÃO

Hemorragia Pós-Parto (HPP) é considerada a perda sanguínea superior a 500 ml após partos por via vaginal e 1000 ml em cesarianas. Sua decorrência pode vir do pressuposto de um ou mais dos seguintes eventos: alteração do tônus uterino ou atonia (condição na qual o útero para de involuir e não retorna à sua conformação não gravídica), tecido placentário ou coágulos sanguíneos retidos e laceração do aparelho genital ou coagulopatia. (MATOS *et al.*, 2022)

Segundo OPAS (2018), tal condição puerperal é uma das principais causas de morte materna no mundo e no Brasil. O último censo mundial de 2015 apontou que 303 mil mulheres morreram durante a gravidez, parto e pós-parto, delas uma em cada cinco mortes foram por hemorragia. No Brasil em 2019, 65,7% das mortes maternas foram por causas diretas, demonstrando a HPP a segunda maior causa direta de mortalidade materna (BRASIL, 2021). A Razão de Mortalidade Materna (RMM) apresentou um aumento no País nos últimos anos, apresentando uma variação na taxa de 55,3 óbitos por 100 mil nascidos-vivos em 2019 para 71,9 por 113,1 mil em 2021 (FERREIRA, *et al.* 2023).

Frente a hemorragia pós-parto, é imprescindível a ação do enfermeiro e equipe de enfermagem para a prestação de cuidados necessários, considerando que se encontra continuamente beira leito. As ações cuidativas, como aferição dos sinais vitais, avaliação da

oximetria e mensuração da perda sanguínea, que evidenciam a HPP precocemente, evitam sua evolução para situações mais graves como choque hipovolêmico e morte materna. (CARVALHO; CERQUEIRA, 2020)

A prevenção da HPP exige preparação da equipe para a manutenção da estabilidade hemodinâmica, enquanto, simultaneamente, identifica-se e trata-se a causa da perda de sangue. Observa-se de uma combinação de previsão e prevenção, além de reconhecimento precoce e ação coordenada rápida, fatos indispensáveis para assegurar a prevenção da HPP. (ALVES *et al.*, 2020)

Além disso, a prevenção e o controle da HPP exigem tecnologias de suporte ao parto e de intervenção, caso ocorram sangramentos indesejados. Dessa forma, os profissionais e os serviços de saúde devem conhecer e colocar em prática as tecnologias com maior suporte para as mulheres e seus bebês. Aliado a isso, para que a assistência ocorra de forma segura e em tempo hábil, os serviços precisam dispor de capacidade de coordenação de pessoas, equipamentos e processos de trabalho bem estabelecidos. (ALVES *et al.*, 2020)

As tecnologias, o conhecimento das evidências e as construções propostas pelos profissionais têm sua importância aumentada exponencialmente desde meados do século XX, muitos deles, inclusive, de caráter inovador. As tecnologias em saúde abrangem todas as intervenções utilizadas para promover a saúde, isto é, são todo e qualquer método/dispositivo utilizado para promover saúde, impedir a morte, tratar doenças e melhorar a reabilitação ou o cuidado da pessoa ou da população. (RANGEL *et al.*, 2019)

O fluxograma é considerado uma tecnologia em saúde que tem por objetivo traçar os fluxos e os processos de trabalho, utilizando uma representação gráfica, de forma a possibilitar a compreensão, identificação dos nós críticos, o planejamento e reorganização do processo de trabalho. Os nós críticos são considerados as lacunas identificadas os problemas que o fluxo de trabalho apresenta. A ferramenta também possui como objetivo alavancar um processo de gestão compartilhada do trabalho e permite instrumentalizar a equipe. (PLASSA, 2018)

A estratégia de problematização da rotina, ou campo de trabalho é um dos métodos ativos de ensino-aprendizagem proposta pela Metodologia da Problematização que parte da observação da realidade de um contexto local e proporciona ao educando uma busca pelo conhecimento a fim de solucionar os problemas destacados. Dessa forma, a transformação da realidade parte da elaboração de estratégias considerando o permanente

movimento de construção, desconstrução e reconstrução dos territórios. Justifica-se, então, a utilização da estratégia ativa de problematização promotora da saúde, o Arco de Magueréz (AM), por se destacar na utilização da realidade para a melhoria constante da qualidade de vida por um olhar crítico-reflexivo propulsor na busca de mudanças em diversos contextos. (SOUZA *et al.*, 2021)

Frente à gravidade da HPP e ao papel da equipe de enfermagem no seu controle, previsão e prevenção, torna-se necessário que a mesma esteja preparada, almejando a problematização da realidade com posterior reconstrução de saberes práticos e técnicos. Assim, o manejo adequado de tecnologias em saúde torna-se aliado nesse processo, definindo-se como objetivo deste estudo relatar a experiência de construção de um Kit emergencial e de um fluxograma que oriente a atuação profissional, como tecnologia em saúde na hemorragia pós-parto, utilizando o Arco de Magueréz como estratégia de construção.

## 2. MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, com a elaboração a partir de um relato de experiência vivenciado no centro de parto de uma maternidade no Maranhão. Com o objetivo de melhorar a assistência à mulher em hemorragia pós parto no centro obstétrico, a utilização de estratégias de diminuição de riscos tornou-se necessária, como a capacitação de profissionais e a disponibilização de fluxograma autoexplicativo dos procedimentos necessários que serão utilizados pela equipe que assiste às parturientes.

O cenário da prática foi um centro de parto de uma maternidade do estado do Maranhão, que recebe tanto parturientes de baixo risco, quanto parturientes de alto risco. A observação da prática ocorreu no período de setembro e outubro de 2022. Para a fundamentação do processo de observação da prática, e de toda a problemática que envolve o manejo da hemorragia pós parto, foi utilizada a metodologia problematizadora proposta por Charles Magueréz, ou arco de problematização de Magueréz, que é caracterizada pela transformação dos sujeitos através da aprendizagem participativa, de forma a encontrar uma situação-problema, que é observada e teorizada, para que ocorra a intervenção transformadora daquela realidade vivenciada. (LEITE *et al.*, 2021)

O método do arco de Magueréz segue algumas etapas que consistem em observar a realidade vivida pelos sujeitos inseridos em determinado contexto, e a sua problemática, para identificar, posteriormente, os pontos que chamam uma maior atenção, ligando-os na teoria. Ao demonstrar como o problema-chave pode interferir no ambiente

profissional, buscam-se meios para resolvê-lo através de ações e atitudes que tendem a transformar a realidade. (SILVA *et al*, 2021)

A figura 1 caracteriza o processo que envolve a metodologia da problematização do arco de Maguerez.

Figura 1 - Arco de Problematização de Maguerez.



Fonte: elaborado pelos autores (2023)

Dessa forma, o problema encontrado por meio do processo de observação foi a falta de sistematização do cuidado diante de um caso de hemorragia pós-parto, pois não há fluxo que determinem quais procedimentos realizar, além da perda de tempo em resolver o problema, seja pela falta de uma liderança profissional diante da intercorrência, seja pela falta de um fluxograma específico dentro da unidade.

O presente estudo não foi submetido ao comitê de ética em pesquisa, por se tratar de um relato de experiência a partir das vivências e observações dos autores no setor de prática. Entretanto, as normas da resolução 466/12 foram respeitadas. (BRASIL, 2012)

### 3. RESULTADOS

#### 3.1 Observação

A observação da unidade de cuidados obstétricos e neonatais aconteceu no período de setembro e outubro de 2022. Nesse período, alguns casos de HPP foram observados de forma assídua, bem como a prática profissional diante dos casos. Nesse primeiro momento, foi levantada a vivência dos profissionais médicos e de enfermagem dentro do setor, de forma a identificar a existência de atraso nos cuidados devido a

sobreposição de tarefas da equipe, e o déficit de decisão das atribuições de cada profissional que iria atuar diante da emergência obstétrica.

Apesar da existência de protocolos específicos sobre a HPP disponíveis no setor, e a função clara de cada profissional, a realidade observada é a da falta de liderança, demora no reconhecimento da emergência, resultando na demora da intervenção. Além disso, a conduta profissional não é sistematizada, e cada profissional tende a agir de forma individualizada, sem levar em consideração aspectos importantes do protocolo hospitalar. Observou-se, também, uma assistência de enfermagem inadequada e sem liderança para agir nos casos de hemorragias.

No momento da observação do cenário, buscou-se compreender como essas dificuldades e demoras podem contribuir para a mortalidade materna no pós parto. A mulher assistida não era visitada de forma regular na primeira hora de pós parto, denominado período de Greenberg, e os profissionais não avaliavam de forma efetiva a evolução do sangramento resultante do parto. Diante desse quadro, quando a hemorragia estava presente, a assistência tornava-se fragmentada.

Observou-se a assistência médica reativa, com os primeiros cuidados sendo realizados quando constatada a presença de hemorragia. Entretanto, por ser um setor de alta rotatividade, e muita das vezes com superlotação, os profissionais médicos acabavam por não tornar a assistência contínua dentro da primeira hora, deixando a mulher desassistida e mais vulnerável a apresentar o quadro hemorrágico. Isso também pôde ser observado na equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem), que também apresentavam uma assistência reativa. Em alguns casos, os profissionais da enfermagem que observavam a mulher e o recém-nascido na primeira hora do pós-parto eram apenas a equipe de técnicos responsáveis pelo leito. Isso demonstra uma assistência frágil ofertada pelos enfermeiros do setor.

Por ser considerado um profissional importante para o cuidado, o enfermeiro tem papel crucial na assistência a mulher no pós-parto, de modo a visitar o leito rotineiramente, observando sinais e sintomas condizentes com o quadro de hemorragia, além de identificar os primeiros indícios que fogem da normalidade, fato que não ocorreu durante o período de observação.

### 3.2 Definindo os Pontos-chave

Nesta etapa, pontos-chave foram levantados e problematizados. Foi reconhecida a necessidade de intensificar a vigilância à mulher que está sendo assistida pela equipe de saúde, bem como a capacitação da equipe para intervir em momento oportuno. A equipe de enfermagem, por ter atuação fragilizada diante da HPP, necessita de lideranças mais fortalecidas e que venham a gerir, com mais profissionalismo, a equipe de saúde e o cuidado.

Cabe destacar que a falta de um fluxograma se caracteriza como um ponto-chave crucial para que a equipe seja fragilizada e reativa. Além disso, sem um fluxograma e capacitação dos profissionais, sobretudo os da enfermagem, há demora na assistência, levando a mulher ao risco de complicações mais sérias, podendo necessitar de intervenção cirúrgica. Essa, de fato, é uma lacuna na gestão de enfermagem, e nas lideranças do setor, que devem envolver os profissionais cada vez mais na educação permanente por meio de palestras, entre outros.

A falta de um *kit* de cuidados à HPP também é um ponto importante para superar a fragmentação da assistência, visto que no momento da intervenção, perde-se muito tempo na busca de material, como solução fisiológica, medicamentos específicos, e insumos importantes para o manuseio da emergência.

## 4. DISCUSSÃO

### 4.1 Teorização

A hemorragia pós-parto é considerada uma das principais causas da mortalidade materna no País. De acordo com o Ministério da Saúde (2022), as principais causas de morte materna, definida como aquela que ocorre durante a gestação até o 42º dia pós-parto, são os distúrbios hipertensivos, hemorragias, complicações no parto, e infecções, a exemplo daquelas que ocorrem por meio do abortamento inseguro. Além disso, é importante avançar com as medidas para além das questões que envolvam a mortalidade materna, agindo também na morbidade, e como essas condições de saúde podem repercutir a curto e longo prazo. Portanto, o Ministério da Saúde preconiza o reconhecimento das condições que tenham potencial para ameaçar a vida, e o *Near Miss Materno* (NMM), caracterizado pela assistência mais fragilizada e reativa, com demoras nas intervenções oportunas e reconhecimento da emergência obstétrica.

Ao levar em consideração o *Near Miss* Materno (NMM), é importante observar as demoras que envolvem o cuidado, que se caracterizam como problemas de acesso aos serviços, problemas no manejo obstétrico para a correção da hemorragia, e problemas na organização dos serviços. Em conjunto, essas demoras facilitam o aumento da morbimortalidade materna. Para isso, a instituição da “hora de Ouro” no manejo da HPP torna-se fundamental para reduzir os atrasos na identificação e manuseio das emergências que colocam a vida da mulher em risco. (BRASIL, 2022)

A hora de ouro na HPP consiste em controlar o sangramento ainda na primeira hora do pós-parto, ou do seu diagnóstico. A denominação de “hora de ouro” advém de uma intervenção precoce e oportuna, diminuindo as chances de choque ou manifestações mais letais, como acidose, coagulopatia e hipotermia. Portanto, um trabalho multidisciplinar, organizado e sistemático pode favorecer a qualidade do cuidado, e proporcionar uma abordagem mais rápida e eficaz. (FLASOG, 2018)

Segundo Dias, Pereira, Carvalho (2019), é importante mencionar a atuação dos profissionais diante de um quadro de HPP, lançando mão de medidas de intervenção eficientes. A identificação de possíveis complicações, dos riscos, e de como agir, pode ser possível através de capacitações e treinamentos em equipe, afim de fortalecer a capacidade técnica e científica desses profissionais de saúde. A Organização Pan-Americana de Saúde (2018) recomenda a instituição de protocolos e fluxogramas para a correta identificação e correção das complicações advindas da HPP.

Ao avaliar o manejo da HPP, é imprescindível que os profissionais de saúde conheçam as principais causas da emergência. A atonia uterina é responsável pela maior causa de HPP, e deve ser reconhecida dentro da primeira hora do pós parto. É caracterizada por sangramento uterino anormal, sem contração do tônus uterino. Os traumas de trajeto, ou de períneo, também são causas importantes na HPP, e devem ser analisadas, e corrigidas, por profissionais habilitados. Além disso, é importante mencionar a presença de restos placentários e coagulopatias congênitas como causas para as hemorragias no pós-parto. (OMS, 2014)

Portanto, a adoção de medidas que diminuam as demoras na assistência à HPP, como fluxogramas, treinamentos, e kits previamente preparados são atitudes que se aliam à abordagem desses casos. Quando bem alocados nos setores, os fluxogramas e *kits* desempenham um papel de alerta para o profissional de saúde, que age de forma proativa e identifica a emergência dentro da Hora de Ouro. Dessa forma, essas medidas possuem

boa tendência na conquista para a iniciativa Zero Morte Materna Por Hemorragia (OMMxH), de forma a almejar o aumento das competências e habilidades profissionais para atuar frente as HPP. (TEIXEIRA *et al.*, 2021)

Entretanto, mesmo que medidas preventivas no momento do parto sejam amplamente estimuladas, como a administração de ocitócito intramuscular, e manejo ativo do terceiro período, é importante haver a continuidade da assistência, e realizar a vigilância ativa dos prováveis casos de hemorragia. Para tanto, a atuação profissional alinhada com protocolos institucionais e lideranças ativas reduz os índices de morbimortalidade materna por hemorragia pós-parto, e aumenta a qualidade da assistência à mulher e ao recém-nascido. (MACEDO; LOPES, 2018)

#### **4.2 Hipótese de solução**

Após o levantamento dos dados, elencamos algumas dúvidas com o propósito de resolver os déficits encontrados: de que maneira podemos capacitar os profissionais de saúde, inseridos no cenário de parturição da referida maternidade, para atuar de forma mais eficaz diante da hemorragia pós-parto? Quais pontos frágeis foram encontrados na etapa de observação, que merecem fortalecimento através das reuniões e capacitações da equipe? Como transformar as práticas não sistematizadas e fragmentadas, em práticas integralizadas e com olhar mais atento à parturiente?

Com base nos questionamentos apontados, hipóteses foram levantadas, de modo a resolver as lacunas existentes na assistência. Foram preparados fluxogramas e *kits* de cuidados, baseados nas orientações do Ministério da Saúde (2022) e da Organização Pan Americana de Saúde (2018), com vistas a auxiliar no processo de capacitação da equipe. Em um primeiro momento, realizou-se um encontro com os profissionais presentes no setor, possibilitando que os mesmos pudessem discorrer sobre os problemas enfrentados. A partir desse ponto, disponibilizamos as diretrizes existentes nos protocolos científicos, de modo que auxiliem na construção do kit de cuidados, que deverá ser alocado em local de fácil acesso na unidade, e que reduza a demora no recolhimento de todos os insumos necessários para a correção da emergência.

A construção do *kit* de emergência consistiu em: soro fisiológico e ringer lactato; equipamentos e seringas; medicamentos que auxiliam no controle da hemorragia, como ocitocina, metilergometrina e misoprostol; máscara facial para oxigenação; sondas

vesicais e coletores; termômetro e manta térmica; e materiais para coleta de exames necessários; como demonstra a figura 2.

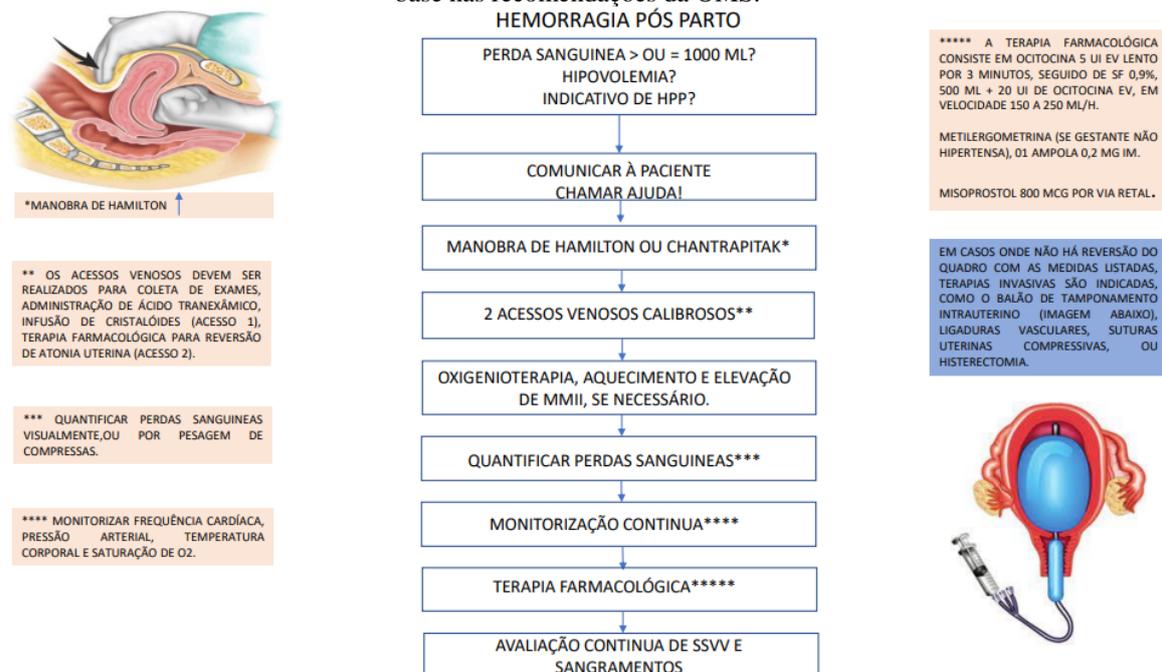
Figura 2 – kit de emergência construído para processo de capacitação dos profissionais de saúde do centro obstétrico, com bases nas recomendações da OMS.

KIT DE EMERGÊNCIA PARA HPP	
ITENS	QUANTIDADE
SORO FISIOLÓGICO	02 FRASCOS DE 500 ML
RINGER LATATO	02 FRASCOS DE 500 ML
EQUIPO DE SORO	02 UNIDADES
POLIFIXO	02 UNIDADES
OCITOCINA (5UI/1ML)	08 AMPOLAS DE 1 ML
METILERGOMETRINA (0,2 MG/ML)	02 AMPOLAS DE 1 ML
MISIPROSTOL 200 MCG/ CP	04 COMP
ÁCIDO TRANEXAMICO 50 MG	02 FRASCOS
JELCO 16; 18 E 20	02 UNIDADES
SERINGAS	03 DE 5 ML 03 DE 10 ML 03 DE 20 ML
AGULHAS	4 UNIDADES DE 40X 12 04 UNIDADES DE 25X70
MÁSCARA FACIAL, CATETER DE O2	01 UNIDADE
SONDA VESICAL DE DEMORA + COLETOR URINÁRIO	02 UNIDADES
CAMISINHA	03 UNIDADES
FIOS DE SUTURA	01 UNIDADE

Fonte: elaborado pelos autores (2023)

Em seguida, elaboramos o fluxograma (figura 3), partindo do momento em que há a identificação da hemorragia, e os passos essenciais para seu manejo. Destacamos que todo o processo ocorreu após a validação dos líderes do setor observado.

Figura 3 - Fluxograma construído para processo de capacitação dos profissionais de saúde, com base nas recomendações da OMS.



Fonte: elaborado pelos autores (2023)

### 4.3 Avaliação da Prática

Nesta última etapa do arco de problematização de Maguerez, os profissionais de saúde atuantes no centro obstétrico puderam analisar os pontos que mereciam de atenção, para então realizar as melhorias no atendimento. As questões que envolviam as demoras no atendimento foram trabalhadas, de modo que a equipe de enfermagem pudesse estar presente na assistência na primeira hora do pós-parto.

A inclusão do fluxograma na rotina da assistência permitiu que outras lacunas da assistência também pudessem ser preenchidas, como a utilização do *check list* de parto seguro, tendo como objetivo melhorar os cuidados prestados à parturiente e ao recém-nascido nos cenários parturitivos. (OMS, 2014)

Devido a assistência fragilizada e reativa da equipe de enfermagem diante da hemorragia pós-parto, o preenchimento das segunda e terceira etapas do *check list* de parto seguro, que contêm informações sobre sangramento uterino anormal, e uso de uterotônico no pós-parto, também apresentaram falhas, que foram observadas durante a experiência dos autores no setor.

Após o processo de aceite das lideranças do setor, e da capacitação realizada para a equipe, o *kit* emergencial para hemorragia pós-parto foi construído, e disponibilizado, facilitando seu manejo sem demoras.

A prática da educação permanente se mostra muito útil para superar as fragilidades existentes nos centros obstétricos, especialmente ao levar em consideração as subjetividades de cada membro da equipe. O fortalecimento da equipe multiprofissional atuante com qualidade e profissionalismo favorece a diminuição das iniquidades e das práticas obsoletas e iatrogênicas, que devem ser diminuídas cada vez mais.

Entretanto, cabe mencionar que o cenário observado foi apenas de uma maternidade pública, com os profissionais que trabalhavam no centro obstétrico, e isso pode ser caracterizado como uma limitação do estudo. Sugere-se que mais estudos sejam feitos, com inclusão dos Kits e fluxogramas em outras maternidades, para observar a relevância dos instrumentos em cenários maiores.

Este estudo permitiu verificar que ações que envolvam a demora no cuidado à mulher que sofre de hemorragia pós-parto devem ser minimizadas, e que a qualidade da assistência, principalmente da equipe de enfermagem, seja fortalecida e baseada em evidências científicas comprovadas, contribuindo, portanto, para a qualificação da assistência obstétrica.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo da Hemorragia Pós-Parto (HPP) é uma medida importante para a diminuição da morbimortalidade materna, e necessita de profissionais capacitados e engajados para a realização das intervenções precocemente. Este estudo permitiu observar que a realização dos cuidados maternos no pós-parto não está sendo realizados de forma rotineira pela equipe de saúde, em especial à equipe de enfermagem.

Com base nas dificuldades apresentadas, tornou-se importante a realização de capacitações e treinamentos para melhorar a qualidade da assistência à mulher e ao recém-nascido. A apresentação do *kit* de emergência na HPP e do fluxograma autoexplicativo, que demonstra os primeiros passos para a atuação frente à HPP, ajudou nesse processo de qualificação dos agentes envolvidos (equipe médica e equipe de enfermagem). Observou-se maior envolvimento da enfermagem, e menos demora no manejo do sangramento uterino anormal do pós-parto, pois a existência do *kit* diminuiu a perda de tempo na providência de material, e o fluxograma auxiliou nos primeiros passos das tomadas de decisões.

Portanto, a elaboração do Kit emergencial e do fluxograma para orientação da prática profissional possibilitou melhorias na atuação profissional, por aumentar o nível de capacitação da equipe para atender casos de hemorragia pós-parto na rotina hospitalar. Essa melhoria colabora com o aumento da qualidade da assistência materna e neonatal, com vistas a predispor diminuição nos casos de Near Miss materno e, conseqüentemente, a morte materna evitável.

Entretanto, é importante mencionar que o estudo teve como limitação a realização em apenas uma maternidade pública, com profissionais apenas do centro obstétrico da referida maternidade. Sugere-se que mais estudos observacionais sejam feitos em outras unidades, com a implementação de *kits* e fluxogramas, com a finalidade de evidenciar a qualidade da assistência que é oferecida nos centros obstétricos do Estado.

## REFERÊNCIAS

ALVES, A.L. *et al.* Hemorragia pós-parto: prevenção, diagnóstico e manejo não cirúrgico. **Femina**, v.48, n.11, p.671-9, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico: mortalidade materna no Brasil**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução n 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília (DF): MS; 2012. Brasil.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação de alto risco**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

CARVALHO, S.S.; CERQUEIRA, C.S. Atuação do enfermeiro obstetra em urgências e emergências obstétricas: revisão de literatura. **Saúde Rev**, v.20, n. 52, p. 87-95, 2020.

DIAS, S.; PEREIRA, A.K.S.; CABRAL, A.L.M. Hemorragia pós-parto imediato: atuação da equipe de enfermagem. **Temas em Saúde FESVIP**, p. 64-77, 2019. Disponível em: <https://temasensaude.com/wp-content/uploads/2019/06/fesvip201904.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2022.

FERREIRA, C. V. L; CONCEIÇÃO, M. S. S; IRIA, L. L; et al. Razão de mortalidade materna no brasil entre 2019 e 2021: uma análise antes e após a pandemia. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v.27, n.6, p.2960-2975, 2023.

FLASOG. Federación Latinoamericana de Asociaciones de Sociedades de Obstetricia y Ginecología . Hemorragia Postparto. Donde estamos y hacia donde vamos?, 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/Hemorragia-Postparto-17OCTUBRE.pdf>. Acesso em: 10 out. 2022.

GURNEY, D. Hemorrhage in the pregnant trauma patient. **J Emerg Nurs**, v. 44, n. 5, p. 532-34, 2018.

[LEITE, K.N.S. \*et al.\* Utilização da metodologia ativa no ensino superior da saúde: revisão integrativa. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 25, n.2, 2021. Disponível em: \[https://www.researchgate.net/profile/Milena-Sousa/publication/352301621\\\_UTILIZACAO\\\_DA\\\_METODOLOGIA\\\_ATIVA\\\_NO\\\_ENSINO\\\_SUPERIOR\\\_DA\\\_SAUDE\\\_REVISAO\\\_INTEGRATIVA/links/60c49fe2a6fdcc2e61375acb/UTILIZACAO-DA-METODOLOGIA-ATIVA-NO-ENSINO-SUPERIOR-DA-SAUDE-REVISAO-INTEGRATIVA.pdf\]\(https://www.researchgate.net/profile/Milena-Sousa/publication/352301621\_UTILIZACAO\_DA\_METODOLOGIA\_ATIVA\_NO\_ENSINO\_SUPERIOR\_DA\_SAUDE\_REVISAO\_INTEGRATIVA/links/60c49fe2a6fdcc2e61375acb/UTILIZACAO-DA-METODOLOGIA-ATIVA-NO-ENSINO-SUPERIOR-DA-SAUDE-REVISAO-INTEGRATIVA.pdf\). Acesso em: 19 nov. 2022.](https://www.researchgate.net/profile/Milena-Sousa/publication/352301621_UTILIZACAO_DA_METODOLOGIA_ATIVA_NO_ENSINO_SUPERIOR_DA_SAUDE_REVISAO_INTEGRATIVA/links/60c49fe2a6fdcc2e61375acb/UTILIZACAO-DA-METODOLOGIA-ATIVA-NO-ENSINO-SUPERIOR-DA-SAUDE-REVISAO-INTEGRATIVA.pdf)

MACEDO, P.C.; LOPES, H.H. Hemorragia pós-parto: um artigo de revisão. **Rev de Patol do Tocant**, v. 5, n.3, p.59-64, 2018.

MATOS, M.L.S. *et al.* Causalidade e fatores de risco para hemorragia pós-parto: uma revisão integrativa. **RSD**, v.11, n.16, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37507>. Acesso em: 24 març. 2023.

OMS. Organização Mundial Da Saúde – OMS. **Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto**. Biblioteca da OMS, 2014

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica**. Brasília: OPAS; 2018

OSANAN, G.C. *et al.* Strategy for zero maternal deaths by hemorrhage in Brazil: a multidisciplinary initiative to combat maternal morbimortality. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v. 40, n.3, p.103-5, 2018.

PLASSA, B.O. *et al.* Flowchart of elderly care victims of abuse: an interdisciplinary perspective. **Escola Anna Nery**, v. 4, n.22, p.1-8, 2018.

RANGEL, R.C.T. *et al.* Tecnologias de cuidado para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto: revisão sistemática. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.27, 2019. Disponível em:  
[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692019000100606&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100606&lng=pt). Acesso em: 25 nov. 2022.

SILVA, A.C. *et al.* The use of the Arco de Magueres Problematization methodology in a Nursing graduation school clinic. **RSD**, v. 10, n.7, 2021. Disponível em:  
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16194>. Acesso em: 24 nov. 2022.

[SOUZA, D.F. \*et al.\* Contribuições do Arco de Magueres na formação em saúde: um relato de experiência. \*Journal of Nursing and Health\*, v.11, n.4, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/21604>. Acesso em: 19 nov. 2022.](https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/21604)

TEIXEIRA, L.N.A. *et al.* Prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: uma revisão de literatura. **Braz. J. Hea. Rev.**, v.4, n.3, p.10420-31, 202. Disponível em:  
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29697>. Acesso em: 19 nov.2022.