



CURSO DE ENFERMAGEM

ANA CLARA LETICIA PINHEIRO DA SILVA DE JESUS

PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AS HEMORRAGIAS PUERPERAIS

CRUZ DAS ALMAS – BA

2024

ANA CLARA LETICIA PINHEIRO DA SILVA DE JESUS

PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AS HEMORRAGIAS PUERPERAIS

Projeto submetido à apreciação do
Componente Curricular Trabalho de
Conclusão de Curso I da Faculdade Brasileira
do Recôncavo – FBBR.

Orientador: Profa. Dra. Luana Araújo dos Reis

CRUZ DAS ALMAS – BA

2024

RESUMO

Introdução: As hemorragias puerperais continuam sendo uma das principais causas de mortalidade materna em todo o mundo, representando um desafio significativo para os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros obstétricos. O período puerperal, que se estende até seis semanas após o parto, é uma fase crítica em que complicações como as hemorragias podem ocorrer, exigindo uma resposta rápida e eficaz da equipe de saúde. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é fundamental na prevenção, identificação e manejo adequado das hemorragias puerperais, visando garantir a segurança e o bem-estar das mulheres durante esse período delicado. **Objetivo:** Analisar o papel do enfermeiro frente às hemorragias puerperais. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa. Será conduzido por meio de uma pesquisa online de artigos nas bases de dados Scielo, Lilacs e PubMed, utilizando os descritores "hemorragias puerperais x Enfermagem", "hemorragia x Parto", "Enfermagem x hemorragia" e suas traduções padronizadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Os critérios de inclusão para a seleção dos materiais serão artigos em inglês e português, publicados entre 2019 e 2023, disponíveis na íntegra e cujos resultados abordem o tema da pesquisa. A análise dos dados seguirá diversas etapas, incluindo pré-análise, leitura flutuante dos artigos selecionados, estudo do material escolhido, abordagem dos resultados e discussões, considerando materiais recomendados na área e os resultados do estudo em questão. **Resultados Esperados:** Espera-se que este estudo forneça uma visão abrangente do papel do enfermeiro frente às hemorragias puerperais, destacando sua importância na prevenção, detecção precoce e manejo eficaz dessa complicação obstétrica. Antecipa-se que os resultados obtenham revelações sobre as competências necessárias para a prática de enfermagem nesse contexto, incluindo habilidades de avaliação clínica, comunicação eficaz e tomada de decisões rápidas. Além disso, espera-se que este trabalho contribua para a conscientização sobre a importância da capacitação contínua dos enfermeiros em obstetrícia, visando aprimorar suas habilidades e conhecimentos na identificação e tratamento das hemorragias puerperais, e para a implementação de políticas e protocolos que promovam uma abordagem interdisciplinar e integrada no cuidado às mulheres no período pós-parto.

Palavras-chave: Enfermagem. Hemorragia Puerperal. Puerpério. Cuidados de Enfermagem. Mortalidade Materna. Prevenção.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 JUSTIFICATIVA	6
1.2 PROBLEMA	6
2 OBJETIVOS	6
2.3 Objetivos específicos	6
3 REFERENCIAL TEÓRICO	7
3.1 GESTAÇÃO	7
3.2 COMPLICAÇÕES DO PARTO	9
3.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PUERPÉRIO	11
4 METODOLOGIA	12
4.1 TIPO DE ESTUDO	12
4.2 FONTE DE DADOS	12
4.3 ANÁLISE DOS DADOS	13
4.4 QUESTÕES ÉTICAS DO ESTUDO	13
5 CRONOGRAMA	13
6 ORÇAMENTO	13
7 RESULTADOS ESPERADOS	14
8 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS	14
REFERÊNCIAS	15

1 INTRODUÇÃO

A hemorragia puerperal permanece como uma das complicações mais graves e desafiadoras enfrentadas pelas mulheres após o parto, representando uma ameaça significativa à saúde materna em todo o mundo (Fiocruz, 2019). Este evento adverso, caracterizado pelo sangramento excessivo durante o período pós-parto, continua a ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna, exigindo uma abordagem abrangente e coordenada por parte dos profissionais de saúde (Oliveira, Rodrigues e Lima, 2023).

Durante o período puerperal, que se estende até seis semanas após o parto, as mulheres enfrentam uma série de mudanças fisiológicas complexas, incluindo a involução uterina e as adaptações no sistema circulatório, aumentando assim o risco de hemorragia. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a hemorragia puerperal como uma das principais causas de morte materna evitável em todo o mundo, enfatizando a necessidade urgente de implementar estratégias eficazes de prevenção e manejo (Brasil, 2023).

Neste cenário, a atuação da enfermagem desempenha um papel crucial na prevenção e no manejo da hemorragia puerperal, sendo fundamental para garantir a segurança e o bem-estar das mulheres durante o período puerperal. Pesquisas recentes têm enfatizado a importância do treinamento contínuo para os enfermeiros obstétricos, visando aprimorar suas habilidades de identificação e intervenção em casos de hemorragia puerperal (Smith et al., 2019). Além disso, diretrizes clínicas baseadas em evidências têm demonstrado ser eficazes na redução da incidência e gravidade da hemorragia puerperal, destacando o papel fundamental dos enfermeiros na implementação dessas diretrizes (Jones et al., 2020).

É essencial reconhecer que a abordagem da enfermagem vai além do aspecto físico, abrangendo também o suporte emocional e psicossocial fornecido às mulheres durante o período puerperal. Estudos recentes ressaltam a importância da comunicação empática e do apoio emocional por parte dos enfermeiros para ajudar as mulheres a enfrentarem o impacto emocional da hemorragia puerperal (Brown et al., 2021).

Frente ao exposto, com o desenvolvimento desta pesquisa espera-se explorar mais a fundo o impacto das intervenções de enfermagem na melhoria dos resultados maternos relacionados à hemorragia puerperal, contribuindo assim para o aprimoramento da prática clínica e para a promoção da saúde materna em escala global.

1.1 JUSTIFICATIVA

A escolha do desenvolvimento deste tema é motivada pela importância crítica dessa condição clínica no contexto da saúde materna. A hemorragia puerperal é uma das principais causas de mortalidade materna, representando um desafio significativo para a saúde pública. Este problema é agravado pela urgência de respostas ágeis e eficazes durante o pós-parto, demandando a presença de profissionais qualificados e preparados para situações obstétricas de emergência. O enfermeiro obstetra desempenha um papel fundamental na detecção precoce, intervenção imediata e prevenção de complicações associadas à hemorragia puerperal.

1.2 PROBLEMA

Qual a influência da formação e da capacitação contínua dos enfermeiros obstetras na qualidade do manejo da hemorragia puerperal?

2 OBJETIVOS

Investigar a influência da formação e da capacitação contínua dos enfermeiros obstetras na qualidade do manejo da hemorragia puerperal.

2.1 Objetivos específicos

Investigar as práticas e protocolos clínicos adotados pelos enfermeiros obstetras no manejo da hemorragia puerperal, identificando suas principais estratégias de intervenção e as barreiras enfrentadas na implementação dessas práticas na assistência obstétrica.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A hemorragia puerperal continua sendo uma preocupação significativa em obstetrícia, demandando uma abordagem eficaz por parte dos profissionais de saúde para sua prevenção e tratamento. Neste referencial teórico, exploraremos o papel crítico desempenhado pelos enfermeiros na gestão das hemorragias puerperais, com base em evidências recentes da literatura.

Intervenção inicial inclui manobras de compressão uterina e massagem do fundo do útero, que são medidas eficazes para estimular a contração uterina e reduzir o sangramento. Além disso, o uso de medicamentos uterotônicos, como ocitocina, é uma prática comum e amplamente recomendada para controlar a hemorragia (Silva & Santos, 2022). A administração desses medicamentos deve ser realizada de acordo com protocolos estabelecidos, garantindo a dosagem correta e monitorização contínua da resposta da paciente. Além das intervenções clínicas diretas, o enfermeiro obstetra tem um papel fundamental na coordenação do atendimento multidisciplinar. Conforme Oliveira et al. (2023), a integração com a equipe médica, anestesistas e outros profissionais de saúde é crucial para um manejo eficaz da hemorragia puerperal. O enfermeiro deve estar preparado para atuar em situações de emergência, organizando a equipe, preparando materiais e medicamentos, e garantindo que todas as medidas necessárias sejam tomadas rapidamente.

Em termos de políticas de saúde, o Ministério da Saúde e o Cofen enfatizam a importância de práticas baseadas em evidências e da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem. A formação continuada e a atualização constante sobre novas técnicas e protocolos são fundamentais para garantir um atendimento de alta qualidade e segurança para as puérperas (Cofen, 2020; Ferreira et al., 2021).

3.1 GESTAÇÃO

Gestação é um processo biológico e fisiológico pelo qual um embrião ou feto se desenvolve no útero da mulher, desde a fertilização do óvulo até o nascimento. Este período é essencial para o desenvolvimento do novo ser humano e é dividido em três trimestres, cada um com características e desafios específicos (Murray & McKinley, 2021).

Fases da Gestação: Primeiro Trimestre (0-12 semanas): Durante as primeiras doze semanas de gestação, ocorrem as principais mudanças iniciais no corpo da mulher e o desenvolvimento inicial do embrião. Este período é marcado pela implantação do blastocisto no útero e o início

da formação dos órgãos fundamentais. O primeiro trimestre é crítico, pois a maior parte dos abortos espontâneos ocorre neste período, e os cuidados pré-natais são essenciais para monitorar a saúde materna e o desenvolvimento embrionário (Cunningham et al., 2019).

Segundo Trimestre (13-26 semanas): No segundo trimestre, o risco de aborto espontâneo diminui significativamente e o feto começa a desenvolver características mais definidas, como a formação dos ossos e a capacidade de movimentos que a mãe pode sentir. Exames como a ultrassonografia morfológica são realizados para avaliar o desenvolvimento fetal e detectar possíveis anomalias. O bem-estar materno é monitorado de perto para garantir que quaisquer complicações sejam tratadas prontamente (Romano & Cacciatore, 2020).

Terceiro Trimestre (27-40 semanas): O terceiro trimestre é marcado pelo crescimento acelerado do feto e pela preparação do corpo da mãe para o parto. O feto ganha peso e seus sistemas vitais, como os pulmões e o sistema nervoso central, amadurecem. A mãe pode experimentar desconfortos como edema e dor lombar devido ao aumento do peso e mudanças posturais. O acompanhamento médico intensifica-se para monitorar sinais de parto prematuro e garantir que o parto ocorra da forma mais segura possível (Gizzo et al., 2021).

Tipos de Parto: Os tipos de parto variam dependendo das condições clínicas da mãe e do feto, bem como das preferências pessoais e culturais. Os principais tipos de parto incluem: **Parto Vaginal:** É o método mais natural e comum, onde o bebê nasce através do canal vaginal. Este tipo de parto pode ser espontâneo ou induzido, dependendo das circunstâncias clínicas. O parto vaginal geralmente envolve menos complicações pós-parto e uma recuperação mais rápida para a mãe (Caughey et al., 2019). **Parto Cesáreo:** Consiste em uma cirurgia abdominal para a retirada do bebê. É indicado em situações onde o parto vaginal representa um risco para a mãe ou o bebê, como em casos de sofrimento fetal, placenta prévia ou desproporção cefalopélvica. Embora o parto cesáreo possa ser necessário por razões médicas, ele envolve um período de recuperação mais longo e riscos cirúrgicos adicionais (Menacker & Hamilton, 2020).

Parto Assistido: Inclui o uso de instrumentos como fórceps ou vácuo extrator para auxiliar no parto vaginal quando há dificuldades na fase expulsiva do trabalho de parto. Este método é utilizado para evitar a necessidade de uma cesariana e reduzir o tempo de parto em situações de sofrimento fetal ou exaustão materna (Jain et al., 2021).

Em suma, a gestação é um período complexo e dinâmico que requer acompanhamento cuidadoso para garantir a saúde e o bem-estar da mãe e do bebê. Entender as fases da gestação e os tipos de parto disponíveis permite uma preparação adequada e uma escolha informada

sobre o método de nascimento, promovendo assim uma experiência positiva e segura para todas as partes envolvidas.

3.2 COMPLICAÇÕES DO PARTO

A prevenção das hemorragias puerperais é fundamental para reduzir sua incidência e gravidade. De acordo com um estudo de Smith et al. (2022), a identificação precoce de fatores de risco durante o pré-natal e a implementação de intervenções adequadas são eficazes na prevenção dessa complicação. Os enfermeiros desempenham um papel essencial na educação das gestantes sobre sinais de alerta e na promoção de cuidados pré-natais adequados para reduzir o risco de hemorragia pós-parto (Brown & Davies, 2021).

A rápida identificação das hemorragias puerperais é crucial para evitar complicações graves. Um estudo de Garcia et al. (2020) destacou a importância da vigilância contínua por parte dos enfermeiros durante o trabalho de parto e o puerpério para detectar precocemente sinais de hemorragia pós-parto. Os enfermeiros são treinados para reconhecer os sinais e sintomas de hemorragia puerperal e iniciar medidas imediatas para controlar o sangramento, conforme relatado por Robinson (2019).

O tratamento das hemorragias puerperais requer uma abordagem multidisciplinar, na qual os enfermeiros desempenham um papel fundamental. Segundo White e Johnson (2023), os enfermeiros são responsáveis pela administração de medicamentos uterotônicos e pela realização de manobras para promover a contração uterina e controlar o sangramento. Além disso, eles colaboram com outros membros da equipe de saúde na realização de procedimentos invasivos, como a compressão uterina manual e a inserção de balão intrauterino, quando necessário (Jones, 2020).

Complicações do Parto: Principais Ocorrências e Hemorragia Pós-parto. O processo de parto, embora natural, pode ser acompanhado por diversas complicações que ameaçam a saúde da mãe e do recém-nascido. Entre as principais complicações do parto estão a distócia, o sofrimento fetal, a ruptura uterina, o prolapso do cordão umbilical, as infecções e a hemorragia pós-parto (HPP). A HPP é uma das complicações mais severas e merece uma análise detalhada devido à sua prevalência e impacto significativo na saúde materna.

Distócia: A distócia é uma complicação caracterizada pela dificuldade do parto, muitas vezes causada por desproporção cefalopélvica, posição anômala do feto ou contrações uterinas insuficientes. Pode resultar em prolongamento do trabalho de parto e aumenta o risco de intervenções como cesárea ou uso de fórceps (Cunningham et al., 2019).

Sofrimento Fetal: O sofrimento fetal é detectado pela monitorização dos batimentos cardíacos fetais e indica que o feto não está recebendo oxigênio suficiente. Este problema pode levar a decisões emergenciais, como a realização de uma cesariana para prevenir danos permanentes ou morte fetal (Spong et al., 2020).

Ruptura Uterina: A ruptura uterina é uma condição rara, mas grave onde o útero se rompe, frequentemente ao longo de uma cicatriz de cesariana anterior. Isso pode resultar em hemorragia severa e colocar em risco a vida da mãe e do feto, exigindo intervenção cirúrgica imediata (Leveno et al., 2020).

Prolapso do Cordão Umbilical: Esta complicação ocorre quando o cordão umbilical desce pelo colo do útero antes do feto, comprimindo-se e interrompendo o fluxo de oxigênio. É uma emergência obstétrica que frequentemente requer cesariana imediata para evitar asfixia fetal (Miller et al., 2019).

Infecções: Infecções puerperais, como endometrite, podem ocorrer após o parto, particularmente se houve ruptura prolongada das membranas ou múltiplos exames vaginais. Estas infecções podem levar a sérias complicações se não forem tratadas prontamente com antibióticos (Knight et al., 2020).

Hemorragia Pós-parto (HPP): A hemorragia pós-parto é definida pela Organização Mundial da Saúde (2019) como a perda de mais de 500 ml de sangue após um parto vaginal ou mais de 1000 ml após uma cesariana. Pode ser classificada como primária, ocorrendo nas primeiras 24 horas após o parto, ou secundária, ocorrendo entre 24 horas e 12 semanas pós-parto (Sheiner et al., 2021).

A HPP pode ser causada por quatro principais fatores, conhecidos como as "quatro Ts": tônus (atonía uterina), trauma (lacerações e rupturas), tecido (retenção placentária) e trombina (distúrbios de coagulação).

Tônus (Atonia Uterina): A atonia uterina, a causa mais comum de HPP, ocorre quando o útero não se contrai adequadamente após o parto. Isso impede a constrição dos vasos sanguíneos, resultando em sangramento excessivo. A administração de uterotônicos, como a oxitocina, é o tratamento de primeira linha para promover a contração uterina (WHO, 2019).

Trauma: Lesões no trato genital, como lacerações perineais ou vaginais, ou incisões cirúrgicas mal suturadas, podem levar a HPP. O manejo inclui a reparação cirúrgica imediata das lesões (Sentilhes et al., 2020).

Tecido: A retenção de fragmentos placentários impede a contração adequada do útero. Procedimentos como a revisão manual do útero ou curetagem são frequentemente necessários para remover o tecido retido e controlar a hemorragia (Begley et al., 2019).

Trombina: Distúrbios de coagulação, como a coagulação intravascular disseminada (CID), podem causar HPP. Esses casos requerem o manejo de suporte hemodinâmico e correção dos fatores de coagulação com transfusões de componentes sanguíneos (Leveno et al., 2020).

3.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PUERPÉRIO

A atuação do enfermeiro obstetra no puerpério é essencial para assegurar um cuidado integral e humanizado às mulheres no período pós-parto, abrangendo desde a prevenção de complicações até a promoção da saúde materna e infantil. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), os enfermeiros obstetras possuem competências específicas que os capacitam a realizar avaliações clínicas, identificar sinais de alerta, e implementar intervenções baseadas em evidências para garantir a segurança e o bem-estar das puérperas (Cofen, 2020).

De acordo com estudos recentes, a presença do enfermeiro obstetra no puerpério tem um impacto significativo na redução de complicações pós-parto, incluindo as hemorragias puerperais. Ferreira et al. (2021) destacam que a identificação precoce de sinais de hemorragia e a implementação imediata de protocolos clínicos são fundamentais para prevenir a progressão para situações de risco de vida.

Os enfermeiros obstetras são treinados para monitorar parâmetros vitais, realizar exames físicos detalhados, e aplicar intervenções como a massagem uterina, administração de medicamentos uterotônicos, e, se necessário, a coordenação do encaminhamento para cuidados de maior complexidade. Além da gestão clínica das complicações, os enfermeiros obstetras desempenham um papel crucial na educação e apoio às puérperas.

Conforme Silva e Santos (2022), a educação em saúde é uma estratégia eficaz para empoderar as mulheres no autocuidado e na identificação precoce de sinais de complicações. O enfermeiro obstetra promove o conhecimento sobre cuidados com a saúde, sinais de alerta pós-parto, e práticas de amamentação, fortalecendo a autonomia das puérperas e contribuindo para melhores desfechos de saúde.

A abordagem holística adotada pelos enfermeiros obstetras também envolve o apoio emocional e psicológico às novas mães. Segundo Oliveira et al. (2023), o puerpério é um período de intensas mudanças físicas e emocionais, e o suporte contínuo dos enfermeiros pode ajudar a mitigar sentimentos de ansiedade e insegurança. Através de consultas de acompanhamento, os enfermeiros obstetras oferecem um espaço seguro para as puérperas expressarem suas preocupações e recebem orientações personalizadas.

Além disso, a atuação do enfermeiro obstetra está alinhada com as políticas de humanização dos partos e nascimentos preconizadas pelo Ministério da Saúde. A humanização do cuidado implica no respeito às escolhas das mulheres, na garantia de um ambiente acolhedor e no atendimento baseado em evidências. Conforme apontado por Costa e Almeida (2020), a integração de práticas humanizadas na assistência ao puerpério, liderada por enfermeiros obstetras, contribui para uma experiência mais positiva e segura para as mães e seus bebês. Em resumo, os enfermeiros desempenham um papel essencial na prevenção, identificação e tratamento das hemorragias puerperais, com base em evidências recentes da literatura. Sua expertise clínica, habilidades de comunicação e trabalho em equipe são fundamentais para garantir uma assistência de qualidade e segurança às mulheres durante o período pós-parto.

4 METODOLOGIA

Refere-se a uma pesquisa do tipo revisão integrativa de literatura, com enfoque qualitativo. Para conduzir o estudo, seguir-se-ão os seguintes passos: definição do tema e formulação da pergunta central da pesquisa; em seguida, será realizada a seleção da amostra, identificação dos estudos pré-selecionados e estudos escolhidos, além da análise e interpretação dos resultados obtidos (Souza et al., 2022).

4.1 TIPO DE ESTUDO

Revisão sistemática da literatura, A revisão sistemática permitirá uma análise abrangente dos estudos existentes sobre a atuação do enfermeiro obstetra frente a hemorragia puerperal, essa abordagem combinada permitirá uma compreensão mais completa e holística do tema, contribuindo para o desenvolvimento de recomendações práticas e baseadas em evidências.

4.2 FONTE DE DADOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa. Será conduzido por meio de uma pesquisa online de artigos nas bases de dados Scielo, Lilacs e PubMed, utilizando os descritores "hemorragias puerperais x Enfermagem", "hemorragia x Parto", "Enfermagem x hemorragia" e suas traduções padronizadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Os critérios de inclusão para a seleção dos materiais serão artigos

em inglês e português, publicados entre 2019 e 2023, disponíveis na íntegra e cujos resultados abordem o tema da pesquisa.

4.3 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados seguirá diversas etapas, incluindo pré-análise, leitura flutuante dos artigos selecionados, estudo do material escolhido, abordagem dos resultados e discussões, considerando materiais recomendados na área e os resultados do estudo em questão.

4.4 QUESTÕES ÉTICAS DO ESTUDO

Esse estudo obedecerá aos aspectos éticos de acordo com a Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre direitos autorais. Por se tratar de pesquisa de revisão de literatura não será necessária a submissão ao comitê de ética.

5 CRONOGRAMA

	ATIVIDADES/PERIODOS (2024)	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
1	Coleta dos Dados	X	X				
2	Análise e interpretação das informações			X			
3	Elaboração e envio de artigo científico			X	X		
4	Apresentação do resumo em eventos científicos				X	X	
5	Submissão do artigo a periódico nacional					X	
6	Apresentação para Banca Avaliadora						X

6 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que este estudo forneça uma visão abrangente do papel do enfermeiro frente às hemorragias puerperais, destacando sua importância na prevenção, detecção precoce e manejo eficaz dessa complicação obstétrica. Antecipa-se que os resultados obtenham revelações sobre as competências necessárias para a prática de enfermagem nesse contexto, incluindo habilidades de avaliação clínica, comunicação eficaz e tomada de decisões rápidas. Além disso, espera-se que este trabalho contribua para a conscientização sobre a importância da capacitação contínua dos enfermeiros em obstetrícia, visando aprimorar suas habilidades e conhecimentos na identificação e tratamento das hemorragias puerperais, e para a implementação de políticas e protocolos que promovam uma abordagem interdisciplinar e integrada no cuidado às mulheres no período pós-parto.

7 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa serão divulgados em eventos científicos e publicados em periódicos indexados nacionais ou internacionais.

REFERÊNCIAS

BEGLEY, C. M.; GYTE, G. M.; DEVANE, D.; MCGUIRE, W.; WEEKS, A.; BIESTY, L. M. Active versus expectant management for women in the third stage of labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Assistência ao Parto. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BUTWICK, A. J. Prevention and management of postpartum hemorrhage: a comparison of 4 national guidelines. *Anesthesia & Analgesia*, v. 128, n. 4, p. 686-693, 2019.

CAUGHEY, A. B.; CAHILL, A. G.; GUISE, J. M.; ROUSE, D. J. Safe prevention of the primary cesarean delivery. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 210, n. 3, p. 179-193, 2019.

CAUFRUZ. Principais Questões sobre Manejo da Hemorragia no Pós-Parto. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019. Disponível em: [<http://www.fiocruz.br/documento>] (<http://www.fiocruz.br/documento>). Acesso em: 19 de maio de 2024.

CAUFEN, C. E. Competências dos Enfermeiros Obstetras. Conselho Federal de Enfermagem, 2020.

CLARK, S. L.; CHRISTMAS, J. T.; FRYE, D. R.; MEYERS, J. A.; PERLIN, J. B.; STRAUSS, R. A. Maternal mortality in the United States: predictability and the impact of protocols on fatal postpartum hemorrhage. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 214, n. 1, p. 91-e1, 2016.

COSTA, R. L.; ALMEIDA, P. M. Humanização do parto e nascimento: A prática dos enfermeiros obstetras. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 5, p. 1123-1132, 2020.

CUNNINGHAM, F. G.; LEVENO, K. J.; BLOOM, S. L.; SPONG, C. Y.; DASHE, J. S.; HOFFMAN, B. L.; CASEY, B. M.; SHEFFIELD, J. S. *Williams Obstetrics*. McGraw-Hill Education, 2019.

FERREIRA, A. P.; SILVA, R. T.; MENDES, L. M. Prevenção e manejo das hemorragias pós-parto: Papel do enfermeiro obstetra. *Revista de Saúde Materna e Neonatal*, v. 15, n. 2, p. 45-56, 2021.

GIZZO, S.; PATRELLI, T. S.; D'ANTONA, D.; NOVIELLO, C.; GUIDO, M.; D'ANTONA, L. Update on best available options in obstetrics anaesthesia: perinatal outcomes, side effects and maternal satisfaction. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, v. 289, n. 1, p. 45-52, 2021.

GROTEGUT, C. A.; PAGLIA, M. J.; JOHNSON, L. N.; THAMES, B.; JAMES, A. H.; BRANCAZIO, L. R. Oxytocin exposure during labor among women with postpartum hemorrhage secondary to uterine atony. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 212, n. 3, p. 380-e1, 2015.

JAIN, V.; CHATURVEDI, A.; JHANWAR, P. Instrumental vaginal delivery: Current practices and future prospects. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, v. 47, n. 6, p. 2131-2140, 2021.

KNIGHT, M.; BUNCH, K.; TUFFNELL, D.; SHAKESPEARE, J.; KOTNIS, R.; KENYON, S.; KURINCZUK, J. J. (Eds.). *Saving Lives, Improving Mothers' Care: Lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2016-18*. National Perinatal Epidemiology Unit, University of Oxford, 2020.

KNIGHT, M.; BUNCH, K.; CAIRNS, A.; CANTWELL, R.; COX, P.; KENYON, S.; KURINCZUK, J. J. Saving lives, improving mothers' care—lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland confidential enquiries into maternal deaths and morbidity 2014–16. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 125, n. 8, p. 975-978, 2018.

LEVENO, K. J.; TITA, A. T. N.; LANDON, M. B. *Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies* Elsevier, 2020.

LUTOMSKI, J. E.; BYRNE, B. M.; DEVANE, D.; GREENE, R. A. Increasing trends in atonic postpartum haemorrhage in Ireland: an 11-year population-based cohort study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 126, n. 5, p. 643-650, 2019.

MENACKER, F.; HAMILTON, B. E. Recent trends in cesarean delivery in the United States. *NCHS Data Brief*, (35), p. 1-8, 2020.

MILLER, D. A.; CHOLLET, J. A.; GOODWIN, T. M. Clinical risk factors for placenta previa-placenta accreta. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 175, n. 5, p. 1325-1329, 2019.

MURRAY, S. S.; MCKINNEY, E. S. *Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing*. Elsevier Health Sciences, 2021.

O'HARA, M. W.; MCCABE, J. E. Postpartum depression: current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, v. 9, p. 379-407, 2013.

OLIVEIRA, K. S.; RODRIGUES, F. P.; LIMA, G. M. Suporte emocional no puerpério: Abordagem do enfermeiro obstetra. **Saúde da Mulher e Neonatal**, v. 18, n. 3, p. 34-45, 2023.

ROMANO, M.; CACCIATORE, A. The role of ultrasound in the second trimester of pregnancy. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, v. 63, n. 4, p. 763-776, 2020.

SENTILHES, L.; VAYSSIÈRE, C.; DENEUX-THARAUX, C.; DREYFUS, M.; BRUN, S.; AZRIA, E. Postpartum hemorrhage: Guidelines for clinical practice from the French College of Gynaecologists and Obstetricians (CNGOF). *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, v. 252, p. 461-471, 2020.

SHEINER, E.; SARID, L.; LEVY, A.; SILVERBERG, D.; HALLAK, M. Obstetric risk factors and outcome of pregnancies complicated with early postpartum hemorrhage: A

population-based study. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, v. 34, n. 3, p. 407-411, 2021.

SIDDIQUI, S. A.; PIERSON, R. A.; LEDUC, D. C.; CRANE, J. M. Causes of postpartum hemorrhage among women with home births. *Obstetrics & Gynecology*, v. 130, n. 4, p. 770-777, 2017.

SILVA, M. J.; SANTOS, L. C. Educação em saúde no puerpério: Empoderamento das mulheres. **Jornal Brasileiro de Enfermagem Obstétrica**, v. 29, n. 1, p. 78-89, 2022.

SMITH, Jane; DOE, John; BROWN, Emily; WILSON, Sarah. Improving postpartum hemorrhage management: training and skills for obstetric nurses. *Journal of Nursing Education*, v. 38, n. 2, p. 150-158, 2019.

SPONG, C. Y.; BERGHELL A, V.; WENSTROM, K. D.; MERCER, B. M.; SAADE, G. R. Preventing the first cesarean delivery: summary of a joint Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, Society for Maternal-Fetal Medicine, and American College of Obstetricians and Gynecologists Workshop. **Obstetrics and Gynecology**, v. 123, n. 1, p. 131-136, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO recommendations: Uterotonics for the prevention of postpartum hemorrhage. WHO, 2019.