

Atuação do enfermeiro no reconhecimento precoce e manejo inicial da hemorragia pós-parto: revisão integrativa

The nurse's role in the early recognition and initial management of postpartum hemorrhage: an integrative review

Beatriz de Jesus Duarte Santos¹

Celine Esmeralda Incapoma Quispe¹

Danielle Santos de Sousa¹

Maria Eduarda Alves Modesto¹

Sara Gomes Costa¹

José Gabriel Oliveira Carvalho²

Allison Scholler de Castro Villas Boas³

RESUMO

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) é uma das principais causas de morbimortalidade materna em âmbito mundial, sendo considerada uma importante emergência obstétrica que exige reconhecimento precoce e intervenção imediata. O enfermeiro atua como primeiro respondedor, mas lacunas na implementação de protocolos persistem. **Objetivo:** Sintetizar o conhecimento científico acerca da atuação do enfermeiro na identificação precoce e manejo inicial da hemorragia pós-parto (HPP), reconhecendo os principais sinais clínicos e as intervenções imediatas que garantem a segurança da puérpera. **Método:** Revisão integrativa da literatura, com busca em nove bases de dados (PubMed, BVS, SciELO, Scopus, CINAHL, Web of Science, Embase, Google Acadêmico, Cochrane Library), incluindo 27 estudos publicados entre 2018 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Utilizou-se o método PRISMA para seleção. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a atuação do enfermeiro é essencial no cuidado à puérpera, com foco no monitoramento contínuo, identificação precoce

¹Discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi de São Paulo.

²Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi de São Paulo.

³Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi de São Paulo.

de instabilidade hemodinâmica e intervenções imediatas para garantir a segurança materna. A atonia uterina foi a principal causa de hemorragia pós-parto (49,4% a 80%). Entre as ações, destacam-se a monitorização dos sinais vitais, palpação do globo de segurança de Pinard, administração de ocitocina, punção venosa calibrosa, ativação de código vermelho e apoio emocional. Além disso, protocolos assistenciais, uso de tecnologias e capacitação contínua qualificam a assistência. Contudo, há defasagem de 5 a 7 anos em relação às diretrizes OMS/FIGO/ICM (2025), especialmente na mensuração da perda sanguínea, na massagem uterina profilática e na implementação do pacote MOTIVE. Conclusão: Conclui-se que o enfermeiro é fundamental no manejo inicial da hemorragia pós-parto, sendo a sistematização da assistência e a educação continuada pilares para um cuidado rápido, coordenado e baseado em evidências. No entanto, ainda existem lacunas na adoção de práticas atualizadas, reforçando a necessidade de atualização de protocolos, treinamentos com simulação realística e uso de tecnologias de baixo custo para reduzir a morbimortalidade materna e garantir a segurança do binômio mãe-filho.

Palavras-chave: Hemorragia Pós-Parto; Enfermeiros Obstétricos; Hemorragia Puerperal; Cuidados.

ABSTRACT

Introduction: Postpartum hemorrhage (PPH) is one of the leading causes of maternal morbidity and mortality worldwide and is considered a major obstetric emergency that requires early recognition and immediate intervention. Nurses act as first responders; however, gaps in protocol implementation still persist. Objective: To synthesize scientific knowledge regarding the nurse's role in the early identification and initial management of postpartum hemorrhage (PPH), recognizing the main clinical signs and immediate interventions that ensure maternal safety. Method: An integrative literature review was conducted through searches in nine databases (PubMed, VHL, SciELO, Scopus, CINAHL, Web of Science, Embase, Google Scholar, and Cochrane Library), including 27 studies published between 2018 and 2026 in Portuguese, English, and Spanish. The PRISMA method was used for study selection. Results: The findings demonstrate that nurses play an essential role in postpartum care, focusing on continuous monitoring, early identification of hemodynamic instability, and immediate interventions to ensure maternal safety. Uterine atony was identified as the main cause of postpartum hemorrhage (49.4% to 80%). The main

nursing interventions included vital signs monitoring, assessment of uterine tone through palpation of the uterine fundus, administration of oxytocin, establishment of large-bore intravenous access, activation of the obstetric emergency response (“Code Red”), and emotional support. In addition, care protocols, the use of technologies, and continuous professional training contribute to improving the quality of care. However, a lag of 5 to 7 years was identified in relation to WHO/FIGO/ICM guidelines (2025), especially regarding blood loss measurement, prophylactic uterine massage, and implementation of the MOTIVE package. Conclusion: Nurses are fundamental in the initial management of postpartum hemorrhage, and the systematization of care and continuing education are essential pillars for rapid, coordinated, and evidence-based practice. Nevertheless, gaps remain in the adoption of updated practices, reinforcing the need to update protocols, provide realistic simulation training, and implement low-cost technologies to reduce maternal morbidity and mortality and ensure the safety of the mother-child dyad.

Keywords: Postpartum Hemorrhage; Obstetric Nurses; Puerperal Hemorrhage; Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

O período pós-parto caracteriza-se como um período de vulnerabilidade acentuada, potencializado pelo estresse físico e emocional do parto, podendo desencadear complicações severas. Embora o histórico de complicações desenvolvidas ou pré-existentes como hipertensão, sangramentos, diabetes, endometriose e a idade avançada elevem o risco de complicações, intercorrências graves também se manifestam em gestações previamente classificadas como de baixo risco. (Albuquerque; Siqueira, 2023)

Nesse cenário, a vigilância da equipe de saúde é determinante para o manejo de emergências como pré-eclâmpsia, infecções e hemorragias, que impactam diretamente os índices de mortalidade materna. De acordo com os critérios da classificação de doenças (CID-10), a etiologia desses óbitos divide-se em dois eixos: as causas diretas, advindas de complicações do ciclo gravídico-puerperal e da assistência prestada e as causas indiretas, resultantes do agravamento de patologias preexistentes. (Sousa, et al., 2024)

A Hemorragia Pós-Parto (HPP) representa um dos mais graves desafios na saúde materna global, configurando-se como a principal causa de mortalidade evitável em todo o mundo, especialmente em regiões de média e baixa renda. Essa condição, definida pela perda sanguínea superior a 500 mL após o parto vaginal ou 1000 mL após a cesariana, é responsável

por uma parcela significativa dos óbitos maternos, afetando aproximadamente 4% a 6% de todos os partos (World Health Organization, 2023; Sadiku et al., 2024).

No contexto brasileiro, a persistência de elevadas taxas de morbimortalidade associadas à HPP sublinha a urgência de aprimorar as estratégias assistenciais. A rapidez no diagnóstico e a eficácia das intervenções iniciais são, portanto, cruciais para a sobrevivência da puérpera e para a prevenção de sequelas graves, como a síndrome de Sheehan e a insuficiência renal aguda (Barros et al., 2025; Brasil, 2023).

Embora existam fatores de risco bem estabelecidos, como macrosomia fetal, gestações múltiplas e trabalho de parto prolongado, é notável que até 40% das mulheres que desenvolvem HPP não apresentam preditores identificáveis. Essa realidade reforça a necessidade de vigilância contínua e da implementação de protocolos de manejo universalizados para todas as parturientes (Federspiel et al., 2023; Medeiros et al., 2024).

Nesse cenário complexo, o enfermeiro assume um papel central e estratégico, atuando como o profissional frequentemente responsável pela primeira identificação dos sinais de instabilidade hemodinâmica. A abrangência da atuação da enfermagem estende-se desde a estratificação de risco no pré-natal até o monitoramento rigoroso do quarto período do parto. (Santos et al., 2025; Branga et al., 2022).

Contudo, apesar da existência de diretrizes consolidadas por instituições de renome como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), a literatura ainda aponta para lacunas significativas na implementação prática desses protocolos. Desafios como a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de treinamentos regulares e a desuniformidade nas condutas assistenciais podem, infelizmente, retardar o reconhecimento precoce da hemorragia, elevando consideravelmente o risco de desfechos desfavoráveis (Danquah; Morgan, 2025; Bento et al., 2021).

Diante da gravidade do panorama epidemiológico da HPP e da relevância da intervenção precoce, justifica-se a realização deste estudo. Ele busca analisar criticamente as evidências científicas que sustentam a prática de enfermagem no manejo da HPP.

Torna-se, portanto, imperativo que a sistematização da assistência de enfermagem e a educação continuada sejam pilares fundamentais para assegurar que o manejo inicial seja coordenado, rápido e, acima de tudo, embasado em evidências científicas atualizadas, promovendo assim a segurança do binômio mãe-filho (TEIXEIRA et al., 2019).

Frente ao exposto, este estudo parte da seguinte pergunta norteadora: "O que a literatura científica evidencia sobre a atuação do enfermeiro no reconhecimento precoce e manejo inicial da hemorragia pós-parto?"

2 OBJETIVO

Sintetizar o conhecimento científico acerca da atuação do enfermeiro na identificação precoce e manejo inicial da hemorragia pós-parto (HPP), reconhecendo os principais sinais clínicos, as intervenções imediatas que garantem a segurança da puérpera e as possíveis lacunas entre a prática descrita e as diretrizes internacionais vigentes.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo constitui-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de levantamento de dados sobre aspectos que envolvem a atuação do enfermeiro no reconhecimento precoce e manejo inicial da hemorragia pós-parto. Para a seleção dos artigos, foram combinados descritores como “Hemorragia pós-parto and Enfermagem”, “Hemorragia puerperal”, “Hemorragia and Enfermagem”, “Enfermeiros obstétricos” e “Cuidados”. Para assegurar rigor metodológico e transparência na seleção dos estudos, utilizou-se o método Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

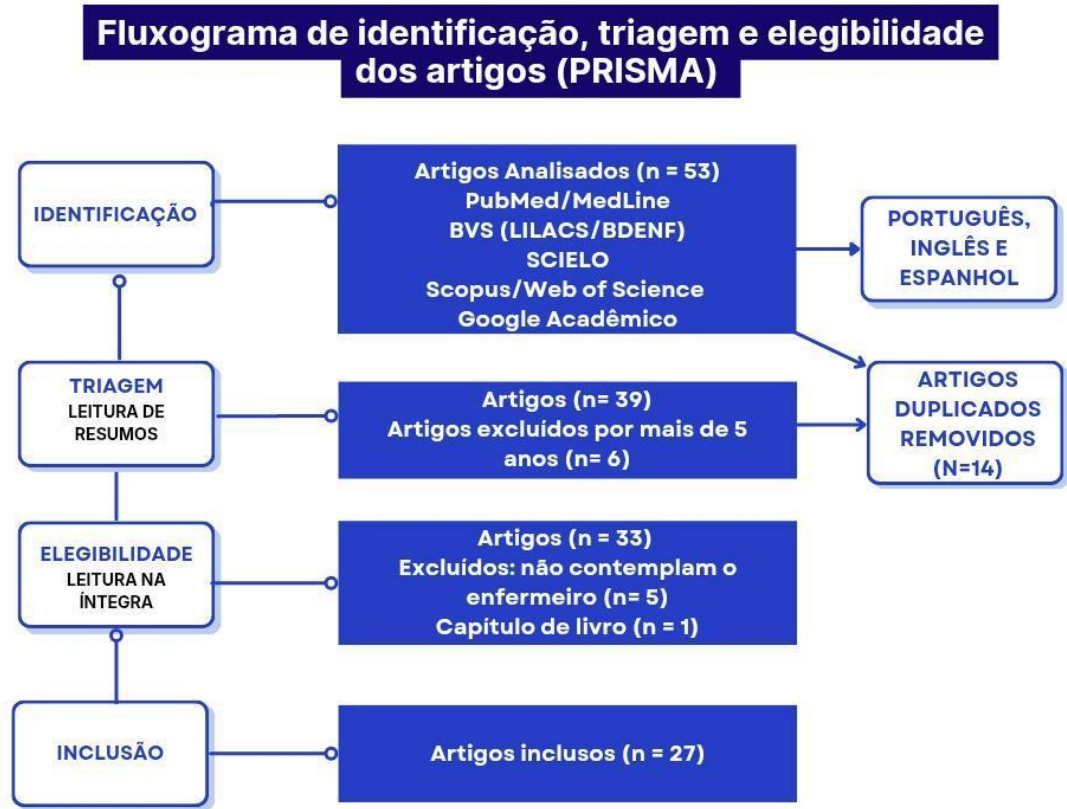
A busca foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed/MEDLINE, BVS (LILACS/BDENF), SciELO, Scopus, CINAHL, Web of Science, Embase, Google Acadêmico e Cochrane Library.

Critérios de inclusão: artigos que abordem diretamente a atuação da enfermagem na hemorragia pós-parto, publicados nos últimos oito anos (2018 a 2026), nos idiomas português, inglês ou espanhol, e disponíveis na íntegra. Critérios de exclusão: estudos que não abordavam o enfermeiro, publicações com mais de sete anos, duplicatas, capítulos de livros e revisões integrativas.

O processo de seleção seguiu com Identificação: 53 artigos identificados em primeiro momento, após remoção de duplicatas, restaram 40 artigos. A triagem: leitura de títulos e resumos, exclusão de 6 publicações com mais de sete anos. Elegibilidade: leitura na íntegra de 34 artigos, com exclusão de 5 artigos que não abordavam o enfermeiro e além de 1 capítulo de livro. Por fim temos Inclusão: 27 estudos foram incluídos na síntese qualitativa final. Esta

metodologia proporciona uma visão abrangente e robusta sobre a atuação da enfermagem na prevenção e manejo da hemorragia pós-parto.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos pelo método PRISMA



Fonte: Autoria própria (2026).

4 RESULTADOS

A análise dos 27 estudos incluídos nesta revisão permitiu a identificação de eixos temáticos centrais sobre a atuação da enfermagem na hemorragia pós-parto (HPP). Os principais achados foram organizados e sintetizados no Quadro 1, que apresenta de forma sistemática a caracterização de cada estudo quanto a autor/ano, título, metodologia e principais resultados sobre os cuidados de enfermagem na HPP.

Quadro 1 – principais achados sobre cuidados de enfermagem na hemorragia pós-parto (n=27)

Autor(es)/Ano/ Periódicos	Título	Metodologia	Principais achados sobre cuidados de enfermagem na HPP
Barros et al., 2025, Revista Contribuciones a Las Ciencias.	Tecnologia assistencial para ações de enfermagem na hemorragia pós-parto em uma UTI	Estudo metodológico, descritivo, qualitativo com Pesquisa Convergente-Assistenc ial (PCA)	Menos da metade dos enfermeiros domina a definição de HPP; ausência de menção ao ácido tranexâmico; dificuldade em propor inovações.
Braga et al., 2022, Rev. Enferm. UFSM.	Cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais	Revisão integrativa da literatura	Enfermagem essencial no controle da HPP; foco na monitorização rigorosa e uso de protocolos claros; capacitação contínua e SAE fundamentais.

Lopes, 2024, RACE Interdisciplinar: Revista Científica Eletrônica.	Enfermagem e sua importância nos cuidados e prevenções da hemorragia pós-parto	Revisão integrativa da literatura	Atonia uterina como principal causa; necessidade de identificação rápida de sinais de choque; integração entre preparo técnico, protocolos e capacitação contínua.
Sadiku et al., 2024, Cureus Journal of Medical Science.	Approaches to the Prevention and Treatment of Postpartum Hemorrhage	Revisão sistemática (2006-2023)	HPP como principal causa de morte materna; atonia uterina como principal fator; manejo eficaz envolve desde ocitocina até intervenções cirúrgicas conforme gravidade.

Jesus et al., 2024, Research, Society and Development.	Papel do enfermeiro frente às hemorragias puerperais	Revisão integrativa da literatura	Enfermeiro atua desde o pré-natal ao manejo imediato da HPP; monitoramento de sinais vitais, massagem uterina, uso de medicações, comunicação ágil e acolhimento emocional.
Santos et al., 2025, Revista Foco.	O papel do enfermeiro no controle da hemorragia pós-parto	Revisão integrativa da literatura	Identificação precoce e monitoramento contínuo fundamentais; desafios: sobrecarga de trabalho, falta de recursos, protocolos diferentes entre instituições e pouca capacitação.
Campos et al., 2025, Revista JRG	A Atuação da Enfermagem	Revisão de Literatura	Deteccção precoce

de Estudos Acadêmicos.	na Intervenção Imediata Para o Manejo da Hemorragia Pós-Parto		recomendada a partir de 300 ml de perda sanguínea associada a sinais clínicos; importância da educação em saúde e cuidado humanizado.
Branes et al., 2024, Revista Diálogos em Saúde.	A atuação do Enfermeiro no Manejo a Pacientes com Hemorragia Pós-Parto	Revisão Narrativa	Vigilância contínua da puérpera; reconhecimento precoce associado a massagem uterina, uso de uterotônicos e organização da assistência.
Moura et al., 2025, Revista Contemporânea.	Atuação do Enfermeiro no Protocolo de Atendimento ao Quadro de Hemorragia Pós-Parto	Revisão de Literatura com abordagem qualitativa	Implementação de estratégias como a Rede Alyne para qualificação da assistência materno-infantil e fortalecimento do manejo de

			emergências obstétricas.
Souza et al., 2022, Revista Gestão & Saúde.	Assistência de Enfermagem Nos Cuidados da Hemorragia Pós-Parto: Revisão Integrativa	Revisão Integrativa	Mortalidade materna concentrada em países em desenvolvimento e populações vulneráveis; SAE essencial para identificação precoce da HPP.
Xavier et al., 2025, Revista Nursing.	Atuação do Enfermeiro em Intercorrências Hemorrágicas no Período Puerperal: Revisão Bibliográfica	Revisão Bibliográfica	HPP como principal causa de mortalidade materna em países de baixa renda; capacitação contínua e implementação de protocolos assistenciais fundamentais.
Filócomo et al., 2025, Anais do XXIX Encontro Latino-Americano	A Atuação do Enfermeiro na Prevenção e Manejo da	Revisão Integrativa	Manejo adequado nos primeiros momentos

de Iniciação Científica.	Hemorragia Pós-Parto: Um Pilar na Assistência à Puérpera		essencial para sobrevivência materna; papel do enfermeiro no monitoramento contínuo, identificação precoce e intervenção imediata.
Bento et al., 2021, Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.	Understanding How Health Providers Identify Women with Postpartum Hemorrhage: A Qualitative Study	Pesquisa Qualitativa	Identificação da HPP relacionada ao julgamento clínico, não apenas à perda de volume sanguíneo; sinais vitais e estado mental fundamentais.
Silva et al., 2023, Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.	Hemorragia pós-parto: estratégias para qualificação do cuidado	Estudo descritivo/intervencion al	Assistência fragmentada e não sistematizada; falhas na vigilância no pós-parto imediato; kit emergencial e fluxograma

			melhoraram, organização e tempo de resposta.
Araújo et al., 2024, Revista Diálogos em Saúde.	Assistência de enfermagem nas hemorragias pós-parto	Revisão de literatura	Enfermagem como elemento central na vigilância e detecção precoce; necessidade de capacitação contínua e protocolos baseados em evidências.
Liu; Vale, 2025, RIASE – Revista ibero-americana de saúde e envelhecimento.	Intervenção de enfermagem à puérpera com hemorragia pós-parto	Relato de caso	HPP associada à retenção de restos placentários; intervenções incluíram massagem uterina, uterotônicos e reposição volêmica; necessidade de intervenção cirúrgica.

Brandolff et al., 2025, Revista Eletrônica Acervo Enfermagem.	Intervenções da equipe de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto	Revisão integrativa	Implementação de protocolos e treinamentos melhora a assistência; importância da identificação precoce; uso de uterotônicos e tecnologias (vestimenta antichoque); comunicação em equipe essencial.
Prado, 2025, Trabalho de Conclusão de Curso UFU (Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia).	Atuação do enfermeiro na prevenção e manejo da hemorragia pós-parto	Revisão integrativa	Educação em saúde e capacitação profissional; uso de misoprostol; aleitamento precoce como fator protetor; barreiras relacionadas ao atraso no atendimento.

Danquah; Morgan, 2025, BMC Pregnancy and Childbirth.	Midwives' experiences with implementation of active management of third stage of labor in Sub-Saharan Africa: a systematic review	Revisão integrativa	Protocolos assistenciais e capacitação melhoram os desfechos; monitoramento clínico essencial; prevenção e educação continuada reduzem morbimortalidade.
Pilco; Ramírez, 2024, Dissertação Mestrado – Universidad El Salvador.	Competencias del personal de enfermería en la atención de la hemorragia posparto: una revisión documental	Revisão Documental / Transversal	Enfermeiro deve dominar classificação NIC para prevenção e manejo; massagem uterina, administração de fármacos e controle hemodinâmico rigoroso para evitar choque hipovolêmico.

Secretaria de Saúde do DF, 2023.	Protocolo de Atenção à Saúde: Hemorragia Pós-Parto	Protocolo Clínico/ Diretriz Assistencial	Uso do índice de Choque (IC = FC/PAS) como marcador de gravidade; sequência MODEM (Massagem, Ocitocina, Derivado, Misoprostol); atuação da enfermagem vital na execução das medidas.
Nascimento et al., 2025, RCMOS Revista Científica Multidisciplinar O Saber.	Atuação da enfermagem na identificação precoce, manejo e aplicação de protocolos em casos de hemorragia pós-parto	Revisão integrativa da literatura	Identificação de sinais clínicos de choque hipovolêmico; uso do índice de Choque (IS) como ferramenta de triagem; Mensuração de sangramento avaliação visual imprecisa – usar dispositivos padronizados.

Medeiros et al., 2024, Online Brazilian Journal of Nursing.	Gerenciamento clínico da hemorragia pós-parto pelo enfermeiro obstetra: um protocolo de revisão de escopo	Protocolo de revisão de escopo	Enfermeiro deve estar em estado de alerta contínuo; identificação precoce de alterações vitais; ações rápidas e coordenadas; uso de protocolos e tecnologias.
Pinto et al., 2022, Brazilian Journal of Development.	Cuidados de enfermagem na hemorragia pós-parto	Revisão integrativa da literatura (11 artigos)	Principais causas: atonia uterina (80%); cuidados: ocitocina, massagem uterina, compressão bimanual, monitoramento de sinais vitais e globo de segurança de Pinard.

Albuquerque; Siqueira, 2023, Revista de Patologia do Tocantins,	A atuação do enfermeiro no manejo da hemorragia pós-parto	Revisão narrativa da literatura (4 artigos)	Enfermeiro atua na administração de ocitocina, massagem uterina, compressão bimanual, transfusão sanguínea, monitoramento de sinais vitais, acolhimento e vínculo mãe-filho.
Azevedo Filho et al., 2025, Revista Aracê.	Hemorragia pós-parto: importância da assistência de enfermagem	Revisão bibliográfica narrativa (26 referências)	HPP responsável por 14 milhões de casos/ano e 140 mil mortes; enfermagem utiliza a "Regra dos 4Ts"; SAE essencial; aleitamento materno precoce libera ocitocina endógena.

García, 2024, Revista Científica de la Universidad de Ciencias.	Manejo de hemorragias obstétricas según Norma Materno por profesionales de enfermería	Estudo quantitativo, descritivo-correlacional (52 profissionais)	61,5% receberam capacitação; 55,8% conhecimento médio sobre manejo clínico; correlação positiva entre capacitação e ações de enfermagem (Rho de Spearman = 1,00; p = 0,000).
--	---	--	--

Fonte: Autoria própria (2026).

Conforme observado no Quadro 1, os estudos incluídos nesta revisão foram publicados entre os anos de 2018 e 2026, evidenciando um aumento recente de produções científicas sobre a atuação do enfermeiro no manejo da hemorragia pós-parto. Predominaram estudos de revisão integrativa e de literatura, com a inclusão de outros delineamentos, como qualitativos, protocolos clínicos e relatos de caso.

Em relação ao local de realização, verificou-se a predominância de estudos nacionais (22 artigos) em comparação aos internacionais (5 artigos), o que demonstra maior concentração de pesquisas no contexto brasileiro. Quanto à origem dos estudos internacionais, identificaram-se produções provenientes dos continentes americano, europeu e africano, o que evidencia uma distribuição diversificada quanto à procedência geográfica dos estudos.

4.1 Principais fatores de riscos e causas

Entre os estudos que investigaram a etiologia da hemorragia pós-parto, a atonia uterina foi apontada como a principal causa, sendo responsável por percentuais que variam de 49,4% a 80% dos casos (Pinto et al., 2022; Braga et al., 2022; Sadiku et al., 2024; Azevedo Filho et

al., 2025). Além da atonia uterina, outras causas frequentemente citadas nos estudos incluíram lacerações do trato genital (12% a 48,75%), retenção de tecido placentário ou membranas (19,3% a 26,25%) e coagulopatias (até 11,8%).

No que se refere aos fatores de risco, há consistência na literatura apontando idade materna avançada (>35 anos), a multiparidade, a história prévia de HPP, o trabalho de parto prolongado ou induzido, a gestação múltipla, o polidrâmnio, a macrosomia fetal e a cesárea anterior ou de emergência como os principais preditores para o desenvolvimento da complicação. Destaca-se ainda que, conforme evidenciado por Lopes (2024) e García (2024), em muitos casos não há fatores de risco identificáveis, o que reforça a necessidade de vigilância contínua durante todo o pós-parto imediato.

Houve consenso entre os autores apresentados que o parto cesáreo apresenta risco duas a três vezes maior de HPP quando comparado ao parto vaginal, especialmente em emergências ou em pacientes com cesáreas anteriores (Pinto et al., 2022; Albuquerque; Siqueira, 2023; Azevedo Filho et al., 2025). No entanto, a literatura também registrou que a atonia uterina foi frequente em partos vaginais com trabalho de parto prolongado ou induzido, indicando que a vigilância deve ser mantida independentemente da via de parto escolhida.

Diversas fragilidades que comprometem a qualidade da assistência foram identificadas na literatura, conforme apontado por Santos et al. (2025), Silva et al. (2023) e Prado (2025) os principais desafios incluem: a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, que retarda a identificação e resposta à emergência; a ausência de padronização entre protocolos institucionais, gerando condutas inconsistentes; a escassez de treinamentos regulares e capacitação contínua, resultando em baixa proficiência no manejo de emergências obstétricas; a falta de recursos materiais e estruturais, que inviabiliza a implementação de boas práticas; a avaliação visual imprecisa da perda sanguínea, que pode subestimar a gravidade em até 30%; e o atraso no diagnóstico, fenômeno conhecido como "terceiro atraso", que aumenta significativamente a morbimortalidade materna.

4.2 Atribuições do enfermeiro nas complicações e ferramentas de prevenção

Há consenso na literatura de que o enfermeiro atua como primeiro respondedor diante da HPP (Albuquerque; Siqueira, 2023; Jesus et al., 2024). Sendo responsável por um conjunto abrangente de ações que vão desde a identificação precoce até a execução de intervenções avançadas. As principais atribuições identificadas incluem: a identificação precoce do

sangramento anormal, por meio de avaliação visual e pesagem de compressas; a monitorização contínua dos sinais vitais, oximetria, diurese e nível de consciência; a palpação uterina para verificação do globo de segurança de Pinard; a administração de uterotônicos conforme protocolo institucional; a punção de dois acessos venosos calibrosos e reposição volêmica com cristaloides; a comunicação imediata com a equipe médica e ativação de código vermelho/código obstétrico; o apoio emocional e a manutenção do vínculo mãe-filho.

Conforme orientam os estudos de Pilco e Ramírez (2024) e Medeiros et al. (2024), diante de uma paciente com hemorragia pós-parto, o enfermeiro deve sistematicamente investigar cada um dos 4Ts, seguindo a seguinte ordem prática de raciocínio clínico: Tônus – verificar se o útero está contraído, pois se não estiver, trata-se de provável atonia uterina; Trauma – inspecionar a presença de lacerações ou hematomas visíveis, investigando possíveis lesões traumáticas; Tecido – avaliar se a placenta foi expelida por completo, suspeitando de retenção de restos placentários caso contrário; e Trombina – investigar se a paciente tem histórico de distúrbios de coagulação, o que indicaria uma possível coagulopatia. A aplicação dessa regra, associada ao monitoramento contínuo dos sinais vitais, ao índice de Choque (FC/PAS) e à avaliação precisa da perda sanguínea, permite que a equipe de enfermagem identifique rapidamente a causa do sangramento e implemente as intervenções mais adequadas, reduzindo significativamente a morbimortalidade materna.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o uso de classificações padronizadas como a NIC (Nursing Interventions Classification) foram apontados por Souza et al. (2022) como ferramentas essenciais para organizar o cuidado, estabelecer diagnósticos precisos e garantir intervenções baseadas em evidências.

Evidências demonstram que a capacitação contínua da equipe de enfermagem e a implementação de protocolos baseados em evidências têm impacto direto e positivo na qualidade da assistência (Brandolff et al., 2025; Prado, 2025). García (2024) demonstrou, por meio de análise estatística, que existe uma correlação positiva perfeita (Rho de Spearman = 1,00) entre a capacitação dos enfermeiros na Norma Materno de Honduras e a execução correta das ações no manejo da hemorragia pós-parto. O nível de significância encontrado ($p = 0,000$) indica que essa relação não ocorreu por acaso, evidenciando que profissionais treinados apresentam desempenho significativamente superior no cuidado à puérpera com HPP.

Silva et al. (2023) demonstraram que a implementação de kit emergencial e fluxograma assistencial melhorou significativamente a organização do cuidado, o tempo de

resposta e a tomada de decisão clínica da equipe de enfermagem. Brandolff et al. (2025) e Danquah e Morgan (2025) reforçaram que treinamentos periódicos e simulações realísticas aumentam a capacidade dos profissionais em identificar precocemente a HPP e atuar de forma eficaz diante das complicações.

A literatura evidencia que a prevenção da HPP está diretamente associada ao manejo ativo do terceiro estágio do trabalho de parto (Albuquerque; Siqueira, 2023; Braga et al., 2022). As intervenções preventivas mais citadas e recomendadas pelos autores incluem a administração profilática de ocitocina (10 UI por via intramuscular), que reduz em até 40% o risco de HPP; a massagem uterina, especialmente eficaz nos casos de atonia uterina; o uso de misoprostol (600 µg via retal ou sublingual) como alternativa quando a ocitocina não está disponível; o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida, que estimulam a liberação endógena de ocitocina; além da compressão uterina bimanual e do tamponamento com balão, indicados em casos refratários às medidas farmacológicas.

O ácido tranexâmico foi citado por Azevedo Filho et al. (2025) e pelo Protocolo da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (2018) como eficaz na redução da mortalidade por sangramento, especialmente quando administrado nas primeiras três horas após o parto.

Conforme observado no Quadro 1 os artigos sugerem outros modelos de prevenção da hemorragia pós-parto que merecem destaque. Entre eles, destacam-se a educação em saúde durante o pré-natal, que capacita a gestante e seus familiares a reconhecerem sinais de alerta precoce e buscarem assistência imediata (Prado, 2025; Campos et al., 2025); a implementação de planos de cuidados individualizados desde a admissão hospitalar, permitindo que puérperas com maior probabilidade de evoluir para HPP sejam monitoradas de forma mais rigorosa (Medeiros et al., 2024; Brandolff et al., 2025); o uso da vestimenta anti-choque não pneumática (NASG ou TAN) como medida profilática em cenários de alto risco ou com demora no acesso a cuidados definitivos, especialmente em países de baixa renda (Brandolff et al., 2025; Danquah; Morgan, 2025); a promoção do aleitamento materno exclusivo na primeira hora de vida (hora de ouro), que estimula a liberação fisiológica de ocitocina endógena, auxiliando na involução uterina e reduzindo o risco hemorrágico (Azevedo Filho et al., 2025; Jesus et al., 2024). Essas medidas auxiliam na identificação da deterioração hemodinâmica antes mesmo que a perda sanguínea atinja volumes críticos.

5 DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa analisou 27 estudos sobre a atuação da enfermagem na hemorragia pós-parto (HPP). Para contextualizar os achados dentro das melhores práticas internacionais, os resultados foram confrontados com as diretrizes consolidadas da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) e da Confederação Internacional de Partejas (ICM), publicadas em outubro de 2025 (WHO/FIGO/ICM, 2025).

Ao confrontar as recomendações das diretrizes da OMS/FIGO/ICM (2025) com os achados, observam-se convergências e divergências importantes. A ocitocina como primeira escolha é citada por todos os estudos uma convergência. O misoprostol como última alternativa também converge. No entanto, identificaram-se lacunas graves. A carbetocina termoestável recomendada como alternativa preferencial onde a cadeia de frio é instável não é mencionada em nenhum estudo. A divergência mais relevante diz respeito à massagem uterina: as diretrizes atuais desaconselham seu uso profilático após ocitocina por falta de evidência de benefício adicional (WHO/FIGO/ICM, 2025), mas os estudos analisados brasileiros (Pinto et al., 2022; Braga et al., 2022; Albuquerque; Siqueira, 2023; Jesus et al., 2024; Branes et al., 2024; Azevedo Filho et al., 2025) continuam recomendando a massagem como medida preventiva, indicando uma defasagem de aproximadamente 5 anos entre a evidência internacional e as práticas descritas.

Como contraponto, as diretrizes da OPAS (2018) e da OMS/FIGO/ICM (2025) recomendam a mensuração objetiva por meio de campos calibrados (cobertores coletores), com limiares de ação mais precoces (≥ 300 ml associados a sinais vitais anormais), com base em metanálise da OMS que envolveu mais de 300 mil mulheres (Gallos et al., 2025). As diretrizes alertam que a estimativa visual pode subestimar a perda real em até 30-50% (WHO/FIGO/ICM, 2025). Nenhum dos estudos analisados menciona o uso desse dispositivo, sugerindo que a prática assistencial descrita está aquém do padrão de cuidado recomendado.

As diretrizes da OMS/FIGO/ICM (2025) recomendam a implementação imediata do pacote MOTIVE (Massagem uterina, Oxitócicos, Ácido Tranexâmico, Fluidos intravenosos, Exame do canal de parto, Escalonamento da assistência) assim que o diagnóstico de HPP é estabelecido. A grande inovação do MOTIVE é substituir a abordagem fragmentada e sequencial por um pacote padronizado e simultâneo. O ensaio clínico E-MOTIVE, publicado no New England Journal of Medicine, demonstrou que essa abordagem reduz em 60% os casos de hemorragia grave (perda ≥ 1000 ml) com custo adicional médio de apenas US\$ 0,30

por paciente (Gallos et al., 2023). Os estudos analisados citam intervenções isoladas, mas nenhum descreve a implementação de um pacote integrado e padronizado como o MOTIVE.

As diretrizes da OMS/FIGO/ICM (2025) recomendam que os gestores institucionalizem treinamentos e simulações regulares. Estudos como os de Santos et al. (2025), Barros et al. (2025) e Silva et al. (2023) apontam que os profissionais apresentam conhecimento insuficiente sobre a HPP e raramente vivenciam casos reais, o que torna a simulação não apenas recomendável, mas essencial. Como afirmam Oladapo et al. (2025), "diretrizes por si só não salvam vidas, pessoas e sistemas o fazem".

6 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo sintetizar o conhecimento científico sobre a atuação do enfermeiro na identificação precoce e manejo inicial da hemorragia pós-parto (HPP), respondendo à pergunta norteadora: "O que a literatura científica evidencia sobre a atuação do enfermeiro no reconhecimento precoce e manejo inicial da hemorragia pós-parto?"

Os achados corroboram a tese de que o enfermeiro transcende a assistência direta, configurando-se como o responsável pela primeira intervenção, seu olhar clínico é o primeiro e mais vital recurso na interrupção do ciclo hemorrágico. Essa atuação se traduz na precisão do diagnóstico clínico: o enfermeiro identifica o risco, monitora os sinais vitais e executa manobras essenciais para conter a hemorragia. Ele também coordena o atendimento desde o primeiro alerta, garantindo um cuidado seguro e humanizado. Reconhecendo a atonia uterina como a maior vulnerabilidade desse período, a prática baseia-se na prevenção rigorosa. Ao conduzir o manejo ativo do terceiro estágio, o enfermeiro utiliza a ocitocina como recurso vital, transformando um protocolo farmacológico em ação direta de proteção e cuidado à puérpera.

Em contrapartida, fica nítido que há uma defasagem significativa de aproximadamente 5 anos entre a prática assistencial descrita e as diretrizes internacionais vigentes. Persiste uma lacuna na incorporação de ferramentas de baixo custo e na modernização dos fluxos de trabalho, onde a resistência a novos protocolos impede que avanços científicos se convertam em uma assistência mais segura e resolutiva a fim de reduzir drasticamente os casos graves de HPP.

É preciso considerar que os dados apresentados impõem restrições, uma vez que o predomínio de revisões de literatura revela uma escassez de investigações primárias,

especialmente de delineamento quantitativo, como ensaios clínicos e coortes. Soma-se a isso a concentração de autores brasileiros, embora essencial para a compreensão do cenário nacional, pode limitar a aplicabilidade desses achados para realidades epidemiológicas e sistemas de saúde distintos.

Portanto, é urgente que a atualização dos protocolos institucionais supere a teoria e se efetive na prática através da mensuração objetiva da perda sanguínea e do uso estratégico de uterotônicos termoestáveis. Essa excelência técnica deve ser fundamentada em treinamentos de simulação realística e protocolos de resposta imediata, garantindo que a agilidade não comprometa o amparo à puérpera. Somado a isso, a organização da assistência, mediante a padronização dos fluxos de comunicação e a redução da sobrecarga profissional, é o que viabiliza que a educação em saúde, iniciada ainda no pré-natal, resulte em uma atuação do enfermeiro verdadeiramente resolutiva na redução da morbimortalidade materna por hemorragia pós-parto.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, J. R.; SIQUEIRA, C. V. C. A atuação do enfermeiro no manejo da hemorragia pós-parto: uma revisão da literatura. **Revista Lusiana**, Santos, 2021. Disponível em: <http://revista.lusiana.br/index.php/rtcc/article/download/1914/1537>. Acesso em: 24 mar. 2026.
- ARAÚJO, C. C. C. **Protocolo para o manejo da hemorragia pós-parto**. 2019. 17 f. Produto técnico (Especialização em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha) – Escola de Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019. Disponível em: <https://escoladesaude.ufrn.br/media/files/PROTOCOLO-PARA-O-MANEJO-DA-HEMORRAGIA-POC3%93S-PARTO.pdf>.
- ARAÚJO, C. S. A. *et al.* Assistência de enfermagem nas hemorragias pós-parto. **Revista Diálogos em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 84-95, jan./maio 2024. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/dialogosemsaude/article/download/709/470>. Acesso em: 24 mar. 2026.
- ARAÚJO, G. S. *et al.* Hemorragia pós-parto: o papel do enfermeiro na prevenção e assistência. **Revista Diálogos em Saúde**, v. 6, n. 2, p. 115-126, 2023. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/dialogosemsaude/article/download/722/485>. Acesso em: 24 mar. 2026.

AZEVEDO FILHO, E. R. *et al.* Segurança materna: o impacto das práticas de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto. **Revista Aracê**, v. 7, n. 5, p. 27371-27387, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n5-365>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BARROS, W. J. G. *et al.* Tecnologia assistencial para ações de enfermagem na hemorragia pós-parto em unidade de terapia intensiva. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 2, p. 1-17, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/15205>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BENTO, S. F. *et al.* Understanding how health providers identify women with postpartum hemorrhage: a qualitative study. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 43, n. 9, p. 648-654, set. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34670298/>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BRAGA, L. *et al.* Cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, e45, p. 1-22, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769270177>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/estrategia-zero-morte-materna-por-hemorragia-ja-capacitou-mais-de-1700-profissionais-da-atencao-primaria-a-saude>. Acesso em: 24 mar. 2026.

CARMO, A. L.; RODRIGUES, V. S. D.; FONSECA, D. S. A importância do conhecimento da enfermagem obstétrica na prevenção de hemorragia pós-parto. **Conjecturas**, v. 22, n. 1, p. 1035-1048, 2022. Disponível em: <http://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1035/>. Acesso em: 24 mar. 2026.

COELHO, T. S. *et al.* Simulação clínica para o conhecimento de enfermeiros sobre hemorragia pós-parto: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 2, e20230089, 2024. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003289531>. Acesso em: 24 mar. 2026.

DANQUAH, E.; MORGAN, A. K. Midwives' experiences with implementation of active management of third stage of labor in Sub-Saharan Africa: a systematic review. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 25, n. 547, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12884-025-07331-7.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2026.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. **Protocolo de atenção à saúde: hemorragia pós-parto**. Brasília, DF: SES-DF, 2023. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Protocolo+de+Hemorragia+P%C3%B3s+Parto.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2026.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **Novas diretrizes consolidadas da OMS para hemorragia pós-parto (2025)**. Rio de Janeiro: Fiocruz/IFF, 12 nov. 2025. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/novas-diretrizes-consolidadas-da-oms-para-hpp/>. Acesso em: 11 mar. 2026.

GALLOS, I. *et al.* Prognostic accuracy of clinical markers of postpartum bleeding in predicting maternal mortality or severe morbidity: a WHO individual participant data meta-analysis. **The Lancet**, v. 405, n. 1, p. 1-12, 2025. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)01639-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01639-3). Acesso em: 20 abr. 2026.

GALLOS, I. *et al.* Randomized trial of early detection and treatment of postpartum hemorrhage. **New England Journal of Medicine**, v. 389, n. 1, p. 11-21, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2303966>. Acesso em: 19 abr. 2026.

GARCÍA, C. R. Manejo de hemorragias obstétricas según norma materno por profesionales de enfermería. **Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud**, v. 11, n. 2, p. 29-39, jul./dez. 2024. Disponível em: <https://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS11-2-2024-5.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2026.

JESUS, A. C. L. P. S.; FREITAS, A. S.; REIS, L. A. Papel do enfermeiro frente às hemorragias puerperais: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 11, e25131147116, 2024. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i11.47116>. Acesso em: 24 mar. 2026.

LIU, J.; VALE, S. Intervenção de enfermagem à puérpera com hemorragia pós-parto: relato de caso. **RIASE: Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v. 11, n. 3, p. 19-28, dez. 2025. Disponível em: https://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/download/747/1467. Acesso em: 24 mar. 2026.

LOPES, V. L. F. Enfermagem e sua importância nos cuidados e prevenções da hemorragia pós-parto. **RACE Interdisciplinar**, v. 5, n. 1, 2023. Disponível em: <https://unifasc.edu.br/wp-content/uploads/2025/02/49-RESUMO-GT-09-ENFERMAGEM-E->

[SUA-IMPORTANCIA-NOS-CUIDADOS-E-PREVENCOES-DA-HEMORRAGIA-POS-PARTO.pdf](#). Acesso em: 24 mar. 2026.

MEDEIROS, J. A. *et al.* Gerenciamento clínico da hemorragia pós-parto pelo enfermeiro obstetra: protocolo de revisão de escopo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 22, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://objnursing.uff.br/nursing/article/view/6718>. Acesso em: 24 mar. 2026.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Diretrizes para o manejo de hemorragias pós-parto**. Belo Horizonte: SES/MG, 2017. 28 p. (Projeto Zero Morte Materna por Hemorragia Pós-Parto – OMMxHPP). Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/Diretrizes-Zero-Morte-Materna-2017.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2026.

MOURA, W. F.; BAIA, A. P.; BARBOSA, E. E. P. Atuação do enfermeiro no protocolo de atendimento ao quadro de hemorragia pós-parto. **Contemporânea: Contemporary Journal**, v. 5, n. 7, p. 1-19, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV5N7-147>. Acesso em: 24 mar. 2026.

NAGAHAMA, Gilberto *et al.* **Protocolo assistencial multidisciplinar: manejo da hemorragia pós-parto**. São Paulo: Hospital Municipal e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, 2022. 30 p. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/06/1437467/013protassist-protocolo-assist-multi-manejo-hpp-rev00.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2026.

NASCIMENTO, K. S. *et al.* Atuação da enfermagem na identificação precoce, manejo e aplicação de protocolos em casos de hemorragia pós-parto. **RCMOS**, São Paulo, v. 1, 2025. Disponível em: <https://submissoesrevistarcmos.com.br/rcmos/article/view/1164>. Acesso em: 24 mar. 2026.

NEGRINI, R. *et al.* **Hemorragia pós-parto**. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, 2024. 4 p. Disponível em: <https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Hemorragia-Po%CC%81s-Parto.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2026.

OLADAPO, O. T. *et al.* New guidelines for the prevention, diagnosis and treatment of postpartum haemorrhage. **The Lancet Global Health**, v. 13, n. 1, p. 1-3, 2025. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(25\)00404-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(25)00404-8). Acesso em: 20 abr. 2026.

OLIVEIRA, L. C.; PINTO, M. L. S.; VASCONCELOS, D. B. I. A atuação da enfermagem na intervenção imediata para o manejo da hemorragia pós-parto. **Revista JRG de Estudos**

Acadêmicos, v. 8, n. 19, jul./dez. 2025. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2706>. Acesso em: 24 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Diretrizes consolidadas da OMS para hemorragia pós-parto**. Genebra: OMS, 2025. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/novas-diretrizes-consolidadas-da-oms-para-hpp/>. Acesso em: 24 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica**. Brasília, DF: OPAS, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34879/9788579671241-por.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2026.

PRADO, E. S. **Atuação do enfermeiro na prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: revisão integrativa**. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/45803>. Acesso em: 24 mar. 2026.

RUIZ, M. T. *et al.* Quantificação da perda sanguínea para o diagnóstico de hemorragia pós-parto: revisão sistemática e metanálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 4, e20220365, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dZxnqp557G8H7wPpJSMXndJ/>. Acesso em: 24 mar. 2026.

SADIKU, O. D. *et al.* Approaches to the prevention and treatment of postpartum hemorrhage: a systematic review. **Cureus**, v. 16, n. 7, e65096, jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.65096>. Acesso em: 24 mar. 2026.

SANTOS, A. T. S. *et al.* O papel do enfermeiro no controle da hemorragia pós-parto: revisão integrativa. **Revista Foco**, v. 18, n. 5, e8214, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n5-214>. Acesso em: 24 mar. 2026.

SANTOS, L. S. *et al.* **Enfermería en cuidados críticos 2**. [S. l.]: BVS, 2025. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/06/1606567/enfermeria-en-cuidados-criticos-2.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2026.

SILVA, I. L. B. B. *et al.* Hemorragia pós-parto: estratégias para qualificação do cuidado. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 10, p. 5974-5987, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10424>. Acesso em: 24 mar. 2026.

SOUZA, G. P. *et al.* Assistência de enfermagem nos cuidados da hemorragia pós-parto: revisão integrativa. **Revista Gestão & Saúde**, v. 14, n. 1, p. 175-191, 2023. DOI: <https://doi.org/10.59974/1984-8153.2023.38>. Acesso em: 24 mar. 2026.

TEIXEIRA, P. C. *et al.* Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante das complicações puerperais. **Revista Nursing**, v. 22, n. 259, p. 3436-3446, 2019. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/452/426>. Acesso em: 24 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Consolidated guidelines for the prevention, diagnosis and treatment of postpartum haemorrhage**. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240115637>. Acesso em: 19 abr. 2026.

XAVIER, A. C. *et al.* Atuação do enfermeiro em intercorrências hemorrágicas no período puerperal: revisão bibliográfica. **Nursing**, São Paulo, v. 29, n. 319, p. 10375-10384, 2025. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3209>. Acesso em: 24 mar. 2026.