



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 08, pp. 49315-49319, August, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22683.08.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO À HEMORRAGIA PÓS-PARTO (HPP) NO CENÁRIO BRASILEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Sales Querente^{1,*}, Juliana Oliveira Leal Amaral², Diovana Edna Barbosa Gomes³, Mariana Costa Rodrigues Diniz⁴, João Victor da Silva Fernandes⁴, Leticia Almeida Ladeia⁴, Vinícius Oliveira Fernandes⁴, Nicolle Oliveira Santos⁴, Ingrid Mota Lefundes⁵ and Isabelle Mota Lefundes⁵

¹Discente do Curso de Graduação em Medicina. Faculdades Santo Agostinho-FASA, Vitória da Conquista- Bahia; ²Docente da Faculdades Santo Agostinho de Vitória da Conquista, Graduada em Medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, residência médica em Ginecologia e Obstetrícia pelo Estado da Bahia no Hospital Geral Roberto Santos; ³Discente do Curso de Graduação em Medicina, Faculdades Santo Agostinho-FASA, Vitória da Conquista- Bahia; ⁴Discente do Curso de Graduação em Medicina. Centro Universitário UNIFG, Guanambi-Bahia; ⁵Discente do Curso de Graduação em Medicina. Centro Universitário UNIFTC, Salvador-Bahia

ARTICLE INFO

Article History:

Received 27th May, 2021
Received in revised form
09th June, 2021
Accepted 27th July, 2021
Published online 26th August, 2021

Key Words:

Hemorragia Pós-Parto, Mortalidade Materna, Prevenção, Tratamento.

*Corresponding author:

Beatriz Sales Querente

ABSTRACT

Objetivo: Compreender as principais dificuldades para a adoção de protocolos de assistência e prevenção às gestantes com risco de desenvolver Hemorragia Pós-Parto (HPP) no ciclo gravídico-puerperal, sobretudo no contexto brasileiro. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada em artigos publicados entre 2017 e 2021 nas bases de dados: SciELO, LILACS e PubMed. Inicialmente foram selecionados 1100 artigos, posteriormente foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos restando 15 artigos para a construção do presente trabalho. **Resultados:** Entre as dificuldades elucidadas estão: falha em reconhecer precocemente fatores de risco, sinais e sintomas da HPP com consequente atraso na identificação do quadro, falta de profissionais qualificados, ausência de cursos de treinamento para a equipe, conduta incorreta no manejo do terceiro período de parto e atraso das gestantes em buscar as Unidades de Saúde. **Considerações Finais:** Neste estudo, concluiu-se que a má qualidade do atendimento ofertado às gestantes contribuiu para o aumento de mortes por HPP, e estas poderiam ser evitadas com a assistência adequada. Frente a isso, esse artigo é de fundamental importância, pois irá enfatizar a necessidade de políticas públicas e capacitação profissional direcionadas à essa emergência obstétrica, pois somente dessa forma a mortalidade materna por HPP será reduzida.

Copyright © 2021, Beatriz Sales Querente et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Beatriz Sales Querente, Juliana Oliveira Leal Amaral, Diovana Edna Barbosa Gomes, Mariana Costa Rodrigues Diniz et al. "Dificuldades na implementação de protocolos de assistência e prevenção à Hemorragia Pós-Parto (HPP) no cenário brasileiro: revisão integrativa", *International Journal of*

INTRODUCTION

A Hemorragia Pós-Parto (HPP) é uma emergência obstétrica que ocasiona o maior índice de morbimortalidade materna no Brasil e no mundo, sendo responsável por 125.000 mortes por ano (FELIPE et al., 2020).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (2017), a HPP é considerada como segunda causa de morte entre as parturientes no Brasil, em contrapartida, até 90% desses óbitos poderiam ser evitados com a implementação efetiva de protocolos de assistência e prevenção à essa complicação obstétrica, a fim de garantir um cuidado médico adequado (FIOCRUZ, 2018). Define-se a HPP como a perda de sangue maior que 500 mL após parto vaginal

e maior que 1.000 mL após cesariana, no entanto, essa definição é controversa, pois a perda sanguínea normal que se espera de um parto vaginal varia de 400-600 mL enquanto o volume de perda sanguínea do parto cesáreo corresponde a até 1000 mL (FERREIRA S; MENDONÇA GF; BERTOLI VG, 2019). Frente a isso, há uma tendência a subestimar o sangramento. Outra definição dessa emergência obstétrica é a diminuição em 10% da hemoglobina materna após o parto, em comparação com seus valores do pré-parto, porém essa definição não é ideal pois há necessidade de confirmação laboratorial que demanda tempo e pode, portanto, colocar a vida da parturiente em risco. Além disso, há outras condições pré parto que podem gerar a queda de hemoglobina e simular um quadro de HPP (DELANEY L, *et al.*, 2016). As perdas sanguíneas acima de 1000mL são as mais preocupantes pois a paciente apresenta maior número de alterações fisiopatológicas que podem resultar em instabilidade hemodinâmica. Por isso, como forma de identificar a hemorragia precocemente deve-se considerar HPP como qualquer sangramento excessivo que gere sintomas, como tonteira, vertigem, síncope e/ou com manifestações de hipovolemia (RUIZ MT, *et al.*, 2017). A principal causa de HPP é a atonia uterina, responsável por 70% dos casos, e é definida como incapacidade do útero de contrair, seguida por outras causas menos comuns, como trauma com 19%, tecido 10% e trombinina com 1% (BRANDÃO AM, *et al.*, 2019).

A identificação dos fatores de risco deve ser feita de modo precoce nos pré-natais e, para isso, os profissionais de saúde devem realizar uma escuta atenta e anamnese completa e detalhada, questionando sobre a presença de comorbidades, medicamentos em uso, antecedentes patológicos e gineco-obstétricos ou antecedentes familiares que possam ter correlação com o quadro clínico da mulher, como coagulopatias (OPAS, 2018). Alguns dos principais fatores de risco são: multiparidade, hiperdistensão uterina, idade materna acima de 35 anos, história pregressa de HPP, trabalho de parto prolongado, placenta retida, parto instrumentado, anestesia condutiva, uso de anticoagulantes, cesariana prévia, gestante com hipovolemia, anemia e placenta anômala (KOCH DM; RATTMANN YD, 2020). Após definir a HPP deve-se caracterizar e diferenciar a hemorragia em primária e secundária. A HPP primária é aquela que ocorre nas primeiras 24 horas após o parto e, na maioria das vezes, é ocasionada por atonia uterina, correspondente a aproximadamente 70% dos casos. Já a hemorragia secundária ocorre entre 24 horas e seis semanas após o parto, principalmente pela retenção de restos placentários e tende a se manifestar na segunda semana pós parto (FIOCRUZ, 2018). A HPP é uma questão de saúde pública importante e que deve ser discutida de forma mais precisa, já que no ano de 2016, a mortalidade materna foi de, aproximadamente, 98 para cada 100.000 nascidos vivos, totalizando cerca de 25% da mortalidade materna (FERREIRA FS; MENDONÇA GF; BERTOLI VG, 2019). Diante do elevado número de mortes maternas ocasionadas pela HPP, afecção que é evitável desde que a profilaxia, diagnóstico e tratamento precoce sejam instituídos de modo adequado, o presente estudo justifica-se pela necessidade de identificar as principais dificuldades que impedem a adoção de protocolos de assistência e de prevenção à HPP que já são bem definidos na literatura (RUIZ MT, *et al.*, 2017).

Frente a isso, estabeleceu-se como objetivo principal dessa revisão integrativa a compreensão das principais dificuldades que impedem a adoção de protocolos de assistência e

prevenção às gestantes com risco de desenvolver HPP no ciclo gravídico-puerperal, sobretudo no contexto brasileiro.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, método de pesquisa que possibilita sintetizar o conhecimento científico por meio dos resultados previamente elucidados em outros estudos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2012). Para alcançar o objetivo do estudo, foi elaborada a pergunta norteadora: Quais as dificuldades para implementação de protocolos de prevenção e assistência direcionados à Hemorragia Pós Parto (HPP) no Brasil?. O levantamento dos artigos na literatura foi realizado entre os meses de abril e julho de 2021 e para isso utilizou-se 3 bases de dados, sendo elas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library (SciELO) e PubMed. Os descritores e as combinações utilizadas foram: Hemorragia pós-parto AND Mortalidade, Hemorragia pós-parto AND Prevenção, Hemorragia pós-parto AND complicações, Hemorragia pós-parto AND Tratamento, Postpartum hemorrhage AND mortality, Postpartum hemorrhage AND prevention, Postpartum hemorrhage and complications, Postpartum hemorrhage AND treatment. Inicialmente foram selecionados 1100 artigos somando-se as 3 bases de dados utilizados. Posteriormente, foram utilizados como critério de inclusão para seleção dos artigos: artigos gratuitos, publicados nos últimos 5 anos nas bases de dados referidas, preferencialmente em língua portuguesa ou escritos por autores brasileiros que estejam em consonância com o cenário brasileiro e que mantenham relação com o tema proposto. Excluíram-se artigos que não cumpriam os critérios de inclusão ou que estivessem duplicados. Após aplicação dos critérios citados acima, leitura e análise dos textos completos restaram 15 artigos para elaboração desse estudo, sendo 2 da base de dados SciELO, 4 do LILACS e 9 do PubMed.

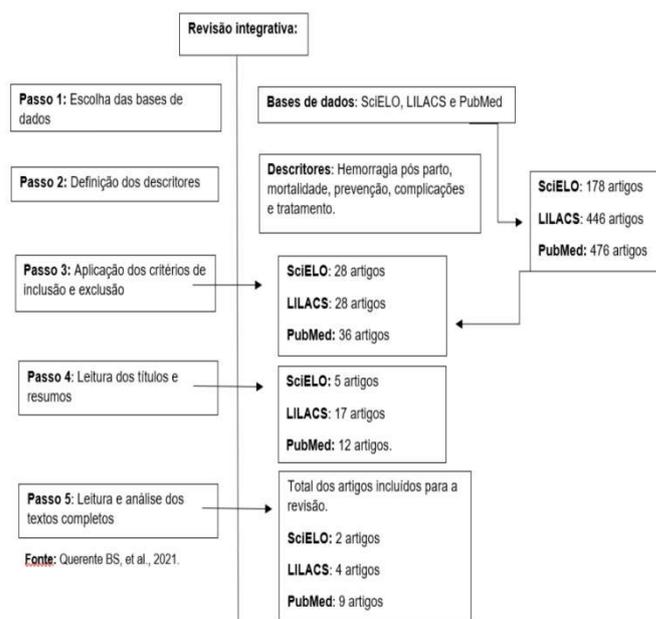


Figura 1. Fluxograma da metodologia utilizada para seleção dos artigos utilizados na revisão integrativa

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos utilizados para a construção dessa revisão integrativa foram selecionados com base na metodologia esquematizada na Figura 1: Fluxograma da metodologia para seleção dos artigos utilizados na pesquisa., sendo que ao final foram selecionados 15 artigos, sendo 2 da base de dados SciELO, 4 do LILACS e 9 do PubMed. Partindo-se da análise dos artigos acima citados, entende-se a mortalidade materna como uma consequência de complicações diretas, a exemplo da HPP, e indiretas da gravidez, parto ou puerpério. Para além disso, a mortalidade materna é um indicador utilizado para evidenciar a qualidade da atenção e do desempenho dos sistemas de saúde direcionados às mulheres, sobretudo no ciclo gravídico puerperal, que estão aquém do esperado e preconizado (MARTINS ACS, SILVA LS, 2017). Em ambos os tipos de causa, direta ou indireta, fica claro que o desfecho desfavorável no decorrer da gravidez decorre da má assistência prestada à gestante, além da falha em instituir um tratamento precoce e eficaz (MEDEIROS LT, *et al.*, 2018). Ao analisar os artigos selecionados que abordavam a conduta adotada pelas equipes de saúde nos casos de HPP que evoluíram para óbitos foram identificadas algumas dificuldades que impediram a adoção dos protocolos assistenciais e de prevenção assim como falhas em relação ao que seria idealmente proposto.

Dentre elas está a dificuldade dos profissionais em reconhecer os fatores de risco e sinais e sintomas que precedem à ocorrência da HPP (RUIZ MT, *et al.*, 2017). Dentre alguns fatores de risco tem-se: episiotomia, segundo período de parto prolongado, uso de fórceps, anemia prévia, idade inferior a 20 anos, hipertensão, gestação múltipla e parto induzido. Estes devem ser usados como alerta para reconhecimento precoce e tratamento imediato da HPP (PINHEIRO AB; RIBEIRO FM; PACAGNELLA RC, 2021). Como a HPP se configura como uma emergência obstétrica que oferece risco de morte, o obstetra e toda a equipe deve estar preparada para identificar e resolver o sangramento de forma precoce. Frente a isso, é importante que toda a equipe de enfermagem e médica detectem os quadros de HPP, devendo quantificar a perda sanguínea no puerpério, realizar diagnóstico precoce de sinais e sintoma e melhorar a comunicação entre toda a equipe. No entanto, isso demanda capacitação contínua dos profissionais que precisam compreender as técnicas e medidas de intervenção, bem como suas indicações e complicações, que se configuram também como uma dificuldade na conduta da HPP, já que para isso há necessidade da realização de capacitações e treinamentos com toda a equipe e de implantar manuais e protocolos nas maternidades que não são realizados na prática (FELIPE AC, *et al.*, 2020).

Outra dificuldade elucidada na conduta nos casos de HPP foi o atraso das gestantes em procurar uma assistência que se associa diretamente com a falta de serviços de referência e de captação precoce, com eventual falha no encaminhamento das gestantes para a Atenção Básica que é porta de entrada para o SUS (FELIPE ACC, *et al.*, 2020). Esse problema foi evidenciado principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil, pois as mulheres estão expostas a mais riscos, falta de informação, condições econômicas desfavoráveis e onde a desarticulação e desorganização do sistema é ainda mais evidente. Associado a isso, outros empecilhos são evidenciados, tais como: carência no planejamento familiar e assistência inadequada durante o pré natal, denotando baixa qualidade de atenção obstétrica e do planejamento familiar (MARTINS ACS; SILVA LS, 2017). O início da terceira fase

do parto é marcada pela expulsão do feto e é finalizada com a dequitação da placenta e grande parte dos sangramentos que ocorrem estão relacionados com o tempo para o desprendimento da placenta, o tipo de tônus uterino e sua contratilidade, sendo que o adequado manejo dessa fase é de extrema importância para evitar a HPP e suas complicações. Segundo a OMS (2014) o uso de uterotônicos deve ser utilizado nessa fase, assim como também se preconiza o uso de ocitocina, clampeamento oportuno e tração do cordão umbilical. No entanto, notou-se falha da atuação ativa dos profissionais nessa fase, principalmente associada a não avaliação do tônus uterino que é necessária para identificar a atonia uterina, principal causa da HPP (FELIPE AC, *et al.*, 2020). Outros artigos revisados também corroboraram com a mesma ideia, Rangel RCT (2019) enfatiza que ausência de profissionais qualificados e de insumos, como medicações uterotônicas, levam à ação ineficiente no terceiro estágio do parto. Além disso, evidências demonstram que o manejo ativo previne maiores perdas sanguíneas se comparadas ao manejo expectante.

Assim como referido acima, a ocitocina é a primeira escolha trazida pelos protocolos de profilaxia e tratamento da HPP, no entanto existem diversos empecilhos para o seu uso, tais como: disponibilidade desse fármaco, sobretudo nas regiões mais afastadas dos grandes centros que sofrem com a limitação de recursos, além disso, a qualidade do fármaco é uma característica a ser analisada já que pode estar comprometida em virtude da labilidade térmica, bem como a má qualidade de produção e descumprimento das condições ideais de transporte e armazenamento do fármaco. A situação agrava-se com o uso indevido desse fármaco já que há um déficit dos profissionais qualificados na administração da ocitocina, sendo, portanto, necessário preparar os profissionais para o uso desse recurso de forma a evitar seu uso de forma incorreta como ocorre atualmente (FERREIRA I, REYNOLDS A, 2021).

Uma outra opção que pode ser utilizada na ausência ou dificuldade de uso da ocitocina é o misoprostol que atua como terceira escolha de tratamento e em locais com poucos recursos de saúde pública ele acaba apresentando grandes vantagens, como: fácil administração, menor custo, termoestável e apresenta menos reações adversas. Apesar das recomendações para o seu uso a maioria dos hospitais não possuem protocolo definido para esta finalidade, restringindo-se apenas ao uso de ocitocina (KOCH DM, RATTMANN YA, 2019). Estima-se que, aproximadamente, 40% das mortes maternas por HPP poderiam ser evitadas, e em virtude dessa alta mortalidade, a busca por novas técnicas menos invasivas e mais eficazes se fez necessária. Entre elas tem-se a cateterização profilática das artérias uterinas, que consiste na punção bilateral das artérias femorais seguida de angiografia aortoiliaca e posterior cateterização das artérias uterina. Essa técnica constitui uma medida segura para diminuir o sangramento, não sendo observada nenhuma complicação diretamente relacionada a sua realização, além de não ter ocorrido casos de mortalidade materna. No entanto, seu uso ainda não é tão difundido quanto deveria, sendo necessário uma reformulação dos protocolos de HPP de forma a incluir e difundir as técnicas mais recentes e atualizadas (BRANDÃO AM, *et al.*, 2019).

Quadro 1- Quadro com análise dos artigos selecionados para a revisão integrativa

N	Autor	Título	Tipo de estudo e objetivo	Principais achados acerca das dificuldades para implementação dos protocolos de assistência e prevenção à HPP.
1	FERREIRA FS; MENDONÇA GF; BERTOLI VG. (2019)	Embolização de artéria uterina para hemorragia pós-parto: uma revisão de literatura	Revisão de literatura (Prisma). Apontar os benefícios e complicações dos métodos usados atualmente no protocolo da HPP e comparar com a embolização de artéria uterina.	Falta de centro especializado, profissionais capacitados e de estudos aprofundados. Mostrou-se necessária a reformulação das diretrizes de abordagem a HPP.
2	BRANDÃO AM, et al. (2019)	Cateterização profilática de artérias uterinas com oclusão temporária do fluxo sanguíneo em pacientes de alto risco para hemorragia puerperal: é uma técnica segura?	Análise retrospectiva. Analisar sangramentos ou outras complicações relacionadas a cateterização profilática como técnica terapêutica.	Técnicas promissoras não são tão difundidas quanto deveriam sugerindo ineficácia do protocolo que atualmente é utilizado na maioria das instituições, sendo necessária uma reformulação.
3	MEDEIROS LT, et al. (2018)	Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo epidemiológico	Estudo epidemiológico, descritivo e ecológico. Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado do Amazonas.	Má qualidade da assistência prestada à saúde da gestante, falta de profissionais capacitados, infraestrutura precária, políticas públicas de saúde defasadas, desigualdade social e econômica, subregistro e subnotificação de óbitos maternos que dificultam ações para redução da mortalidade.
4	RUIZ MT, et al. (2017)	Perda hemática e sinais ou sintomas durante avaliação puerperal: implicações para a assistência de enfermagem	Estudo epidemiológico transversal. Relacionar a perda hemática com queixas, sinais e sintomas de alterações sanguíneas.	Falta de guidelines acessíveis nos postos de trabalho, falha de comunicação entre a equipe, ausência de registros, deficiência estrutural do serviço, sobrecarga de trabalho, número limitado de profissionais, falta de qualificação e investimentos para operacionalização.
5	MASCARELLO KL; HORTA BL; SILVEIRA MF. (2017)	Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise	Revisão sistemática. Determinar os riscos de complicações maternas associadas à cesárea sem indicação.	Dificuldade em mensurar ou subestimação da quantidade de sangue perdido no parto.
6	AGUEMI AK. (2021)	Indicadores maternos para monitorar hospitais da Rede Cegonha: uma proposta	Revisão de literatura. Propor novos indicadores maternos para monitorar hospitais da Rede Cegonha.	Baixa qualidade da assistência oferecida, mal uso dos indicadores de saúde, ausência de treinamentos teórico-práticos.
7	FELIPE ACC, et al. (2020)	Fatores assistenciais que influenciam nos altos índices de mortalidade materna por hemorragia puerperal	Revisão integrativa. Evidenciar os fatores relacionados a assistência no manejo da hemorragia pós-parto que contribuam para que este agravo seja uma das causas de mortalidade materna.	Atraso do paciente em procurar ajuda, demora no manejo por falta de preparo profissional, falta do controle ativo no terceiro período do parto e ausência de estrutura fortalecida na assistência ao pré-natal.
8	KOCH DM; RATMANN YD. (2019)	Uso do misoprostol no tratamento da hemorragia pós parto: uma abordagem farmacoeconômica	Estudo observacional descritivo. Caracterizar o uso do medicamento misoprostol para o tratamento da HPP em gestantes.	Falta na uniformização das ações médico-assistenciais no tratamento da HPP e falta de protocolos que recomendam o uso de misoprostol para profilaxia.
9	ANDRADE PON, et al.	Validação de cenário de simulação clínica no manejo da hemorragia pós-parto	Pesquisa quantitativa. Construir e validar um cenário de simulação clínica para a HPP.	Atraso na identificação e diagnóstico da HPP além da falta de capacitação continuada para os profissionais.
10	PINHEIRO AB; RIBEIRO FM; PACAGNELLA RG. (2021)	Risk Factors for Postpartum Hemorrhage and its Severe Forms with Blood Loss Evaluated Objectively- A prospective Cohort Study	Estudo de coorte prospectivo. Identificar os fatores de risco relacionados à HPP e análise objetiva do sangramento pós parto.	Atraso na identificação da hemorragia pós-parto, dificuldade em reconhecer os fatores de risco.
11	RANGEL RCT, et al. (2019)	Tecnologias de cuidado para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto: revisão sistemática	Revisão sistemática. Identificar as contribuições das tecnologias para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto.	Limitações socioeconômicas, falta de protocolos que incorporem às novas tecnologias de suporte por falta de interesse e de estudos na área.
12	CARP M; MAURÍCIO SD; LANÇA F. (2021)	Cirurgia obstétrica com Risco Hemorrágico Major em Testemunha de Jeová	Relato de caso. Discutir sobre a transfusão sanguínea o risco hemorrágico em testemunha de jeová.	Carência de abordagem multidisciplinar e falhas em abordagens centradas na minimização da perda de sangue.
13	ANDRADE MD, et al. (2020)	Morbidade materna grave em hospitais públicos de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil	Pesquisa quantitativa. Investigar a ocorrência de morbidade materna grave, os critérios diagnósticos mais frequentes e a qualidade da assistência obstétrica nos hospitais públicos de Ribeirão Preto.	Falta de qualidade nos serviços ofertados às gestantes. Realizações de cesáreas sem indicação médica que elevam risco de hemorragia.
14	MARTINS AS, SILVA LS. (2018)	Perfil epidemiológico de mortalidade materna	Pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva. Conhecer o perfil epidemiológico da mortalidade materna em Juiz de Fora, Minas Gerais.	Restrição dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, atenção obstétrica inadequada, menor acesso à informação por parte das gestantes por conta do menor nível de escolaridade, falha na identificação precoce dos fatores de risco que precedem a HPP.
15	FERREIRA I; REYNOLDS A. (2021)	O Papel da Ocitocina na Profilaxia da Hemorragia Pós-Parto em Locais com Recursos Limitados	Revisão de literatura. Rever o uso da ocitocina na profilaxia da hemorragia pós-parto em locais com recursos limitados.	Falta de recursos para cumprir o tratamento determinado previamente nos protocolos, como o uso da ocitocina e de profissionais qualificados para a sua administração, reconhecimento da hemorragia, carência de recursos humanos e estruturais, inexistência de indicadores de saúde materna e de sistemas de monitorização.

Fonte: Querente BS, et al., 2021.

Como se vê, é importante considerar a necessidade de uma assistência de saúde de qualidade às gestantes desde o pré-natal até o momento do parto, com a adequada prevenção e tratamento rápido e eficaz da HPP, de forma a reduzir a mortalidade materna e garantir o cuidado de qualidade preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pois observou-se na análise dos artigos revisados que a qualidade do atendimento direcionado à parturiente está aquém do necessário.

Considerações Finais

A HPP é a maior causa de morte puerperal, sendo que a maioria dessas mortes podem ser evitadas por meio de uma assistência de qualidade às parturientes.

Para isso é necessária uma preparação da equipe de saúde desde médicos a enfermeiros e atualização contínua desses profissionais a fim de que ocorra o reconhecimento precoce da HPP através dos sinais e sintomas e ação rápida e coordenada de tratamento. No entanto, torna-se necessário compreender e atuar sobre as principais dificuldades para implementação de protocolos de prevenção e tratamento da HPP, que diz respeito principalmente a má qualidade de assistência prestada às gestantes desde o pré-natal o que reflete no atraso do diagnóstico e conduta inadequada dos profissionais que, na maioria das vezes, não estão preparados para conduzir essa emergência obstétrica. Somente com assistência de qualidade os índices de mortalidade materna por HPP poderão ser reduzidos, portanto, é necessário maior cautela e atenção em relação a HPP pelos profissionais de saúde que prestam assistência obstétrica, assim como, políticas públicas voltadas a essa emergência.

REFERÊNCIAS

- AGUEMI AK. Indicadores maternos para monitorar hospitais da Rede Cegonha: uma proposta. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 2021; 26 (3): 781-787.
- ANDRADE MS, *et al.* Morbidade materna grave em hospitais públicos de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Revista Cadernos de Saúde Pública*, 2020; 36(7):e00096419.
- ANDRADE PON, *et al.* Validação de cenário de simulação clínica no manejo da hemorragia pós parto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72 (3): 656-63.
- BONOMI IB, *et al.* Prevenção e manejo da hemorragia pós parto. *Revista Médica de Minas Gerais*, 2012; 22 (Supl 2): S1-S173.
- BOTELHO NM, *et al.* Causas de morte materna no Estado do Pará, Brasil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2014.
- BRANDÃO AM, *et al.* A cateterização profilática de artérias uterinas com oclusão temporária do fluxo sanguíneo em pacientes de alto risco para hemorragia puerperal: é uma técnica segura?. *Jornal Vascular Brasileiro*, 2019; 18 :e20180134.
- CARP M, *et al.* Cirurgia Obstétrica com Risco Hemorrágico Major em Testemunha de Jeová. *Revista Acta Médica Portuguesa*, 2021; 34(4): 300-303.
- DELANEY L, *et al.* Hemorragia Pós Parto. *Revista Acta Médica Portuguesa*, 2016; 37: (7).
- FELIPE ACC, *et al.* Fatores assistenciais que influenciam nos altos índices de mortalidade materna por hemorragia puerperal. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 2020; 9(3): 551-62.
- FERREIRA FS, *et al.* A embolização de artéria uterina para hemorragia pós parto: uma revisão de literatura. *Revista Feminina*, 2019; 47 (3): 175-80.
- FERREIRA I, REYNOLDS A. O Papel da Ocitocina na Profilaxia da Hemorragia Pós Parto em Locais com Recursos Limitados. *Revista Acta Médica Portuguesa*, 2021; 34.
- FIOCRUZ. Manual de Hemorragia Pós Parto. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29895/2/HEMORRAGIA%20P%20c3%93S-PARTO.pdf>. Acessado em: 28 de junho de 2021.
- KOCH DM, RATTMANN YD. Uso do misoprostol no tratamento da hemorragia pós parto: uma abordagem farmacoepidemiológica. *Revista Einstein*, 2020; 18:eAO5029.
- LIPPI U G. Interventional radiology to treat severe obstetric hemorrhages. *Revista Einstein*, 2011; 9 (4 pt 1): 552-4.
- MARTINS ACS, SILVA LS. Perfil epidemiológico de mortalidade materna. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71: 725-31.
- MARTINS HE, *et al.* Mortalidade materna por hemorragia no Estado de Santa Catarina, Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2013; 47 (5): 1025-30.
- MASCARELLO KC, *et al.* Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise. *Revista de Saúde Pública*, 2017; 51:105.
- MEDEIROS LT, *et al.* Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo epidemiológico. *Revista baiana de enfermagem*, 2018; 32: e26623.
- OLIVEIRA RC, DAVIM RMB. Prevenção e tratamento da Hemorragia Pós Parto. *Revista de Enfermagem*, 2019; 13 (1): 236-48.
- OPAS. Manual de Orientação para o Curso de Prevenção de Manejo Obstétrico da Hemorragia: Zero Morte Materna por Hemorragia. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34880/9788579671258-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em: 12 de julho de 2021.
- OPAS. Manual de Recomendações Assistenciais para Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Hemorragia Obstétrica. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34879/9788579671241-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em: 10 de julho de 2021.
- PINHEIRO AB, *et al.* Risk Factors for Postpartum Hemorrhage and its Severe Forms with Blood Loss Evaluated Objectively-A prospective Cohort Study. *Revista de Ginecologia e Obstetrícia*, 2021; 43(2):113-118.
- RANGEL RCT, *et al.* Tecnologias de cuidado para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto: revisão sistemática. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2019; 27: e3165.
- RUIZ MT, *et al.* Perda hemática e sinais ou sintomas durante avaliação puerperal: implicações para assistência de enfermagem. *Revista enfermagem UERJ*, 2017; 25: e22756.
- TEIXEIRA PC, *et al.* Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante das complicações puerperais. *Revista Nursing*, 2019; 22(259): 3436-3446.