

Atuação da enfermagem na identificação precoce, manejo e aplicação de protocolos em casos de hemorragia pós-parto

The role of nursing in the early detection, management, and implementation of protocols in postpartum hemorrhage cases

Kaedro Da Silva Nascimento - Centro Universitário Fametro

Denise Da Silva Campos - Centro Universitário Fametro

Agenilza Figueira Oliveira - Centro Universitário Fametro

Victor da Silva Almeida - Centro Universitário Fametro

Elliza Emily Perrone Barbosa - Centro Universitário Fametro

RESUMO

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) é uma das principais causas de mortalidade materna globalmente, sendo responsável por cerca de 27% dos óbitos maternos, especialmente em países em desenvolvimento, segundo a Organização Mundial da Saúde. **Objetivo:** Analisar a atuação da enfermagem na identificação precoce e no manejo da HPP em contextos de emergência obstétrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, baseada em publicações indexadas nas bases SciELO, LILACS, BDENF e PubMed, no período de 2019 a 2024. **Resultados:** Foram organizados em três categorias temáticas: sinais clínicos identificados pela enfermagem (17 artigos), condutas adotadas no manejo da HPP (14 artigos) e protocolos utilizados e desafios enfrentados na prática assistencial (08 artigos). Evidenciou-se que a atuação rápida e técnica da enfermagem, especialmente por meio de estratégias como monitoramento contínuo, comunicação efetiva e aplicação de protocolos, contribui diretamente para a redução da morbimortalidade materna. **Conclusão:** As capacitações baseadas em simulações realísticas e treinamentos contínuos se mostram essenciais para qualificar a resposta da equipe frente às emergências obstétricas.

Palavras-chave: Urgência; Diagnóstico; Protocolos; Assistência

ABSTRACT

Introduction: Postpartum hemorrhage (PPH) is one of the leading causes of maternal mortality worldwide, accounting for approximately 27% of maternal deaths, especially in developing countries, according to the World Health Organization. **Objective:** To analyze the role of nursing in the early identification and management of PPH in obstetric emergency contexts. **Methodology:** This is an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach, based on publications indexed in the SciELO, LILACS, BDENF, and PubMed databases, covering the period from 2019 to 2024. **Results:** The findings were organized into three thematic categories: clinical signs identified by nurses (17 articles), actions taken in the management of PPH (14 articles), and protocols used and challenges faced in care practice (08 articles). It was evidenced that the rapid and technical performance of nurses, especially through strategies such as continuous monitoring, effective communication, and the application of protocols, directly contributes to the reduction of maternal morbidity and mortality.

Conclusion: Training based on realistic simulations and continuous education proves essential for improving the team's response to obstetric emergencies.

Keywords: Urgency; Diagnosis; Protocols; Care.

1. INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto (HPP) é definida como a perda sanguínea acumulada igual ou superior a 500 mL após parto vaginal ou igual ou superior a 1000 mL após parto cesariano, nas primeiras 24 horas (HPP primária), sendo classificada como secundária quando ocorre entre 24 horas e até 12 semanas após o parto. Essa condição pode levar a complicações graves, como choque hipovolêmico, falência orgânica e morte materna (BRASIL, 2023).

A principal causa de mortalidade materna no mundo é HPP, especialmente em países em desenvolvimento. Estima-se que essa condição seja responsável por cerca de 27% das mortes maternas globais, sendo grande parte delas evitável por meio de intervenções precoces e eficazes (Who, 2022). Pode ser causado por quatro fatores conhecidos como os “4 Ts”: tônus (atonía uterina, principal causa), trauma (lacerações no trato genital), tecido (retenção de restos placentários) e trombina (alterações da coagulação) (Figueiredo *et al.*, 2021).

Diante desse cenário preocupante, a atuação da equipe de enfermagem torna-se fundamental, uma vez que esses profissionais frequentemente representam o primeiro ponto de contato da gestante com os serviços de saúde durante complicações obstétricas (BRASIL, 2018; Rezende; Montenegro, 2021).

A identificação precoce desse agravo e o seu manejo adequado exigem da enfermagem não apenas conhecimentos técnicos, mas também habilidades clínicas refinadas e tomada de decisão rápida, especialmente em ambientes de emergência. Esses profissionais são responsáveis por reconhecer alterações clínicas importantes, aplicar protocolos de cuidados imediatos e garantir uma comunicação eficiente com os demais membros da equipe multidisciplinar, fatores que influenciam diretamente nos desfechos maternos (Barros *et al.*, 2020; Sousa; Oliveira, 2019).

Apesar da vasta produção científica sobre hemorragia pós-parto, ainda são escassos os estudos que abordam de forma específica a atuação da enfermagem em cenários de emergência obstétrica, o que justifica a realização desta revisão. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar o papel da equipe de enfermagem na identificação precoce e no manejo da hemorragia pós-parto (HPP) em situações de urgência obstétrica, buscando identificar os

principais sinais clínicos reconhecidos durante os atendimentos emergenciais, bem como descrever as condutas adotadas frente a essa complicação nos serviços de emergência.

2. MATERIAL E MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e com abordagem descritiva, fundamentada em produções científicas que abordam a atuação da enfermagem na identificação precoce e no manejo da hemorragia pós-parto em contextos de emergência obstétrica. Esse tipo de revisão permite reunir e sintetizar resultados de pesquisas anteriores, promovendo uma compreensão abrangente sobre o tema.

O levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados eletrônicas amplamente reconhecidas na área da saúde, como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e PubMed. Para a busca dos estudos, utilizaram-se descritores controlados combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”, a fim de ampliar e refinar os resultados. Os descritores aplicados foram: “Urgência”, “Diagnóstico”, “Protocolos” e “Assistência”.

Foram adotados critérios de inclusão para selecionar os estudos: publicações disponíveis na íntegra, com acesso gratuito, publicadas nos últimos cinco anos (de 2019 a 2024), redigidas nos idiomas português, inglês ou espanhol, e que abordassem especificamente a atuação da enfermagem frente à hemorragia pós-parto em contextos de urgência e emergência. Por outro lado, foram excluídos da amostra artigos duplicados, resumos simples, cartas ao editor, teses e dissertações, bem como estudos cujo foco não estivesse diretamente relacionado à temática proposta ou que se restringissem à perspectiva médica.

Após a aplicação dos critérios de seleção, aqueles que atenderam aos critérios estabelecidos foram lidos na íntegra e analisados criticamente. Os principais achados foram organizados em categorias temáticas, permitindo uma abordagem mais estruturada da discussão. As categorias definidas foram: (1) sinais clínicos e reconhecimento precoce da hemorragia pós-parto; (2) condutas da enfermagem no manejo da emergência obstétrica; e (3) protocolos utilizados e desafios enfrentados na prática assistencial.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da verificação da literatura combinada dos descritores e da análise dos estudos selecionados, foram identificadas e organizadas três categorias temáticas principais, com a seguinte frequência de ocorrência: sinais clínicos e reconhecimento precoce da hemorragia pós-parto (17 artigos), condutas da enfermagem no manejo da emergência obstétrica (14 artigos) e protocolos utilizados e desafios enfrentados na prática assistencial (08 artigos). Essa categorização permitiu estruturar a discussão de forma clara e objetiva, destacando os aspectos mais recorrentes na literatura científica sobre a atuação da enfermagem frente à hemorragia pós-parto em ambientes de urgência.

3.1 SINAIS CLÍNICOS DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO IDENTIFICADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

O reconhecimento precoce da HPP fundamenta-se na observação de sinais clínicos que indicam instabilidade hemodinâmica. Segundo Oliveira *et al.* (2023), a taquicardia (>100 bpm) e a hipotensão (PA sistólica <90 mmHg) são indicativos importantes da perda sanguínea significativa. Além disso, o aumento da frequência respiratória, palidez cutânea, sudorese fria, tontura e confusão mental podem preceder o choque hipovolêmico.

A tabela 1 apresentada possibilita a identificação precoce dos sinais clínicos e a adequada classificação do grau de choque, aspectos essenciais para evitar a evolução do quadro para coagulopatia, acidose metabólica e falência orgânica. A equipe de enfermagem exerce um papel fundamental na monitorização contínua da paciente, na identificação de alterações nos sinais vitais e na comunicação imediata com a equipe multiprofissional. (BRASIL, 2022)

Tabela 1 – Grau de choque e sinais clínicos na hemorragia pós-parto. Brasil. 2022.

Grau de Choque	Perda sanguínea estimada	Sinais clínicos
Grau I (leve)	< 15% (< 750 mL)	Normotensão, FC < 100 bpm, pulso periférico presente, sem alterações de estado mental.
Grau II (moderado)	15–30% (750–1.500 mL)	Taquicardia (>100 bpm), hipotensão relativa, pele fria, sudorese, leve ansiedade.
Grau III (grave)	30–40% (1.500–2.000 mL)	Hipotensão, taquicardia (>120 bpm), taquipneia, confusão mental, oligúria.
Grau IV (muito grave)	> 40% (> 2.000 mL)	Hipotensão acentuada, extremidades frias, palidez intensa, confusão ou inconsciência, anúria.

Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde 2018. Adaptado pelo autor.

O índice de choque (IS), definido como a razão entre a frequência cardíaca e a pressão arterial sistólica, é um parâmetro clínico utilizado para avaliar precocemente a gravidade da perda sanguínea, especialmente em casos de hemorragia pós-parto (BRASIL, 2018). Valores normais do IS situam-se entre 0,5 e 0,7 em gestantes no período pós-parto imediato; entretanto, valores iguais ou superiores a 0,9 podem indicar hipovolemia significativa, exigindo intervenção imediata (Duarte; Andrade; Costa, 2020). A adoção do índice de choque como ferramenta de triagem rápida pela equipe de enfermagem tem se mostrado eficaz na detecção precoce da deterioração hemodinâmica materna, contribuindo para o manejo oportuno da HPP e redução da mortalidade materna (Ferraz *et al.*, 2022).

O aspecto relevante a ser considerado é o monitoramento contínuo dos sinais vitais. A taquicardia e a hipotensão são frequentemente os primeiros indicativos de choque hipovolêmico. A equipe de enfermagem deve realizar registros frequentes a cada 15 minutos nas primeiras horas pós-parto e identificar rapidamente qualquer deterioração do quadro hemodinâmico da paciente. (Guedes *et al.*, 2022).

Um sinal clínico precoce frequentemente subestimado é a redução na diurese, observada pela diminuição do débito urinário em cateter de demora ou ausência de micção espontânea. Essa alteração pode indicar hipoperfusão renal secundária à hipovolemia. O enfermeiro deve registrar rigorosamente o volume urinário e comunicar qualquer queda significativa ao médico responsável (Souza *et al.*, 2021).

Lima *et al.* (2022) destacam que a mensuração quantitativa do sangramento ainda enfrenta dificuldades, uma vez que a avaliação visual é imprecisa, podendo subestimar até 30% da perda real. Por isso, a utilização de dispositivos padronizados para medição de sangue (como coletores e balanças) é recomendada para melhorar a acurácia.

Adicionalmente, a avaliação do útero é vital; a atonia uterina, que ocorre em até 70% dos casos de HPP, manifesta-se pela ausência de contração firme ao toque, sendo um sinal que a enfermagem deve identificar prontamente (Gomes *et al.*, 2021; Almeida *et al.*, 2021). A detecção precoce também inclui a inspeção das vias genitais em busca de lacerações, hematomas ou retenção placentária, causas menos frequentes, porém relevantes para o diagnóstico diferencial (Martins *et al.*, 2022).

3.2 CONDUITAS ADOTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Nos atendimentos de emergência obstétrica, a equipe de enfermagem desempenha papel essencial no reconhecimento e atendimento inicial da hemorragia pós-parto (HPP), sobretudo em serviços de pronto atendimento, unidades de saúde e maternidades com estrutura básica. A primeira conduta envolve a avaliação clínica rápida da paciente, com verificação dos sinais vitais, estado de consciência, padrão respiratório e presença de sangramento visível. Essa triagem inicial permite classificar a gravidade do quadro e acionar imediatamente o suporte necessário (BRASIL, 2018).

A tabela 2 apresenta um protocolo adaptado do Distrito Federal, proposto para orientar a conduta inicial do enfermeiro em casos de emergência obstétrica. Conforme a Lei Federal nº 7.498/1986, Art. 11, o enfermeiro emergencista pode atuar em casos de emergência obstétrica desde que a mesma não seja recorrente na unidade de saúde. Isso significa que o enfermeiro generalista está legalmente autorizado a prestar assistência obstétrica quando não houver profissional especializado presente, especialmente em situações de urgência/emergência. A atuação do enfermeiro emergencista no cenário de HPP deve seguir parâmetros do protocolo institucional conforme a Resolução COFEN Nº 736/2024.

Tabela 2 - Protocolo de Atenção à Saúde Hemorragia Pós-Parto, SES -DF, 2023.

Condutas Iniciais do Enfermeiro frente à Hemorragia Pós-Parto	
1	Cateterização de 02 acessos calibrosos (jelco 14 ou 16)
2	Iniciar a infusão rápida de solução cristaloide (cloreto de sódio 0,9 % solução injetável bolsa ou frasco 500 ml ou solução de ringer (cloretos de Na, K, Ca) solução injetável bolsa ou frasco 500 mL)
3	Iniciar Ácido Tranexâmico solução injetável 50 mg/ML ampola 5 mL com 1 g IV em 10 minutos
4	Oxigenioterapia em máscara facial a 8-10 litros/minuto
5	Elevação de membros inferiores (ou posição de Trendelenburg)
6	Monitorização materna contínua
7	Cateterismo vesical de demora: <ul style="list-style-type: none">• Esvaziamento vesical para as manobras necessárias;• Monitorização da diurese.
8	Coleta de exames: Hemograma completo; TAP, TTPa; Sódio, potássio, cálcio ionizável; Fibrinogênio.
9	Prevenir a hipotermia

Fonte: Portaria SES-DF Nº 488 de 14 de dezembro de 2023. Adaptado pelo autor

Diante da suspeita de sangramento pós-parto, a tabela supracitada colabora com a atuação da equipe de enfermagem: estabelecer acesso venoso calibroso com soluções

crystaloides para reposição volêmica, conforme protocolos institucionais. Mesmo não prescrevendo medicamentos de urgência, o profissional pode preparar e administrar medicamentos prescritos previamente, como ocitocina ou misoprostol, com atenção aos seus efeitos adversos e resposta clínica. Essa ação rápida contribui para estabilização hemodinâmica da paciente enquanto se aguarda a intervenção médica (Souza *et al.*, 2021).

Outra conduta relevante diz respeito à organização do ambiente e dos recursos. O enfermeiro deve garantir que o leito esteja funcional, com equipamentos como oxímetro, monitor cardíaco e cilindros de oxigênio prontos para uso. Além disso, deve providenciar a coleta de exames laboratoriais urgentes, como hemograma, coagulograma e tipagem sanguínea, e comunicar o banco de sangue, se necessário. Essas ações são essenciais para otimizar o atendimento e evitar atrasos nas intervenções (Fonseca *et al.*, 2020).

Adicionalmente, é responsável por medidas não farmacológicas, como posicionar a paciente em decúbito dorsal com os membros inferiores elevados, manter temperatura corporal adequada e aplicar compressas frias sobre o abdome inferior, conforme diretrizes assistenciais. Essas condutas, embora simples, podem reduzir a perda sanguínea e melhorar a perfusão tecidual em situações de instabilidade (Rezende; Dias, 2022).

A comunicação eficiente com a equipe multiprofissional é essencial. O enfermeiro deve relatar objetivamente o quadro clínico, utilizando o protocolo SBAR, que organiza as informações em quatro elementos: Situação, Breve histórico, Avaliação, Recomendação e acompanhar a paciente até a transferência para centros de maior complexidade, se necessário. A literatura demonstra que falhas na comunicação são fatores críticos nas emergências obstétricas, o que reforça a importância dessa habilidade (Guedes *et al.*, 2022; Hale *et al.*, 2019).

3.3 PROTOCOLOS UTILIZADOS E DESAFIOS ENFRENTADOS NA PRÁTICA ASSISTENCIAL

O manejo da hemorragia pós-parto (HPP) é norteado por protocolos nacionais e internacionais que orientam a conduta clínica em situações de urgência. Dentre os principais documentos utilizados no Brasil, destacam-se o Protocolo de Manejo Clínico da HPP do Ministério da Saúde (2022), que estabelece condutas como administração imediata de uterotônicos, uso de ácido tranexâmico, reposição volêmica com soluções cristaloides e transfusão sanguínea, e a Portaria SES-DF nº 488/2023, que apresenta o “Protocolo de Atenção à Saúde – Hemorragia Pós-Parto”, com fluxogramas específicos para atuação do enfermeiro em situações emergenciais.

Apesar da disponibilidade desses protocolos, diversos desafios dificultam sua implementação na prática assistencial. A literatura aponta como principais barreiras a falta de capacitação prática da equipe de enfermagem, a ausência de simulações clínicas periódicas, a escassez de insumos e o subdimensionamento de profissionais nas unidades (Oliveira *et al.*, 2021; Guedes *et al.*, 2022).

No que se refere à formação, estudos demonstram que as capacitações mais eficazes são aquelas baseadas em simulações realísticas, nas quais são recriados cenários de emergência obstétrica com uso de manequins, algoritmos clínicos e avaliação do tempo de resposta da equipe (Silva *et al.*, 2023). Além disso, os treinamentos práticos presenciais com estudo de caso e cursos online interativos também têm mostrado impacto positivo na padronização das condutas e na redução de erros durante o atendimento (Carvalho *et al.*, 2020). No entanto, essas estratégias ainda são subutilizadas em muitas unidades do SUS.

Outro entrave recorrente envolve a indisponibilidade de medicamentos essenciais, como ocitocina e misoprostol, bem como de insumos como jelcos calibrosos, dispositivos de infusão rápida e bolsas coletoras para estimativa de sangramento. A falta desses recursos compromete diretamente a capacidade de resposta imediata da equipe, especialmente em locais com infraestrutura limitada (BRASIL, 2018; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2012).

Por fim, questões organizacionais como a ausência de supervisão contínua da aplicação dos protocolos, a fragilidade no apoio gerencial e a cultura institucional pouco voltada à educação permanente dificultam a consolidação de práticas baseadas em evidências. Diante disso, torna-se essencial a implantação de programas de capacitação contínua com ênfase em emergências obstétricas, acompanhados de avaliação prática periódica e do reforço do uso dos protocolos institucionais, como estratégia para reduzir a morbimortalidade materna por HPP.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa demonstrou que a equipe de enfermagem exerce um papel fundamental na identificação precoce e no manejo da hemorragia pós-parto (HPP), por meio da vigilância contínua dos sinais clínicos, da aplicação de condutas emergenciais e da comunicação efetiva com a equipe multiprofissional. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2022), a HPP é responsável por aproximadamente 27% das mortes maternas em países em desenvolvimento, o que reforça a urgência da atuação técnica qualificada da enfermagem nesses cenários críticos.

Apesar dessa importância, a literatura evidencia que as falhas no reconhecimento oportuno e no manejo imediato da HPP estão frequentemente associadas à falta de capacitação prática e à ausência de protocolos padronizados. Dentre as estratégias formativas, destacam-se como mais eficazes os treinamentos baseados em simulações realísticas, que promovem a tomada de decisão em ambiente controlado, além de cursos presenciais com cenários clínicos integrados e capacitações online interativas. Esses métodos demonstraram melhor desempenho no tempo de resposta clínica, na aplicação correta de protocolos e na redução de erros assistenciais (Carvalho *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2023).

Além disso, as barreiras estruturais e organizacionais como escassez de materiais e subdimensionamento de equipes ainda representam obstáculos à assistência eficaz. Diante disso, a adoção sistemática de programas de educação continuada com ênfase em situações críticas, como as emergências obstétricas, associada à padronização de protocolos institucionais, constitui uma estratégia essencial para melhorar os desfechos clínicos e reduzir a mortalidade materna.

Este estudo reforça a valorização da enfermagem obstétrica e aponta para a necessidade de investimentos constantes em formação prática, pesquisa aplicada e melhoria das condições de trabalho, especialmente em unidades que prestam assistência obstétrica de emergência.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. M. et al. Educação continuada em enfermagem obstétrica: impacto na qualidade da assistência à hemorragia pós-parto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 3, 2021.

BARROS, A. A. et al. Assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto: um desafio à segurança materna. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n. 2, p. 123–129, 2020.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 jan. 2024. p. 74. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024_112957.html.

Acesso em: 13 jul. 2025.

BRASIL. Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. *Portaria nº 488, de 14 de dezembro de 2023*. Diário Oficial do Distrito Federal: seção 1, n. 235, p. 11, 18 dez. 2023. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/5403c6f9da084b44b6ffcc517451a4fc/Portaria_488_14_12_2023.html. Acesso em: 13 jul. 2025.

BRASIL. *Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.* Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm. Acesso em: 13 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal.* Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 19 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção ao pré-natal de baixo risco.* Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em: 11 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de Gestão de Alto Risco: assistência multiprofissional.* 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 18 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos de atenção à saúde das mulheres: condições e complicações agudas e crônicas.* Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARVALHO, D. P. et al. Educação permanente e simulação realística no manejo de emergências obstétricas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, supl. 5, e20190142, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0142>.

DUARTE, G.; ANDRADE, K. C.; COSTA, M. L. *Emergências obstétricas: diagnóstico e conduta.* São Paulo: Manole, 2020.

FERRAZ, T. C. M. et al. Utilização do índice de choque na identificação precoce da hemorragia pós-parto: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 1, p. e20220034, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0034>.

FIGUEIREDO, S. F. P. et al. Hemorragia pós-parto: revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 10, n. 2, p. 1–9, 2021. Disponível em: <https://periodicos.univasf.edu.br/index.php/revas/article/view/1405>. Acesso em: 11 jul. 2025.

FONSECA, J. R. et al. Condutas de enfermagem em urgências obstétricas: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, supl. 5, p. 1–7, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i14.43859>.

GOMES, R. S. et al. Reconhecimento da hemorragia pós-parto: percepção de enfermeiros obstétricos. *Revista de Saúde Materno-Infantil*, v. 21, n. 1, 2021.

GUEDES, R. M. et al. Atuação da equipe de enfermagem nas emergências obstétricas: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem e Saúde*, v. 11, n. 3, p. 1–9, 2022.

HALE, A. R. et al. SBAR: a shared structure for effective team communication. *BMJ Quality & Safety*, v. 28, n. 9, p. 754–759, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2018-008894>.

LIMA, T. J. et al. Conduas de enfermagem na hemorragia pós-parto: estudo em hospital universitário. *Revista Enfermagem Atual*, v. 30, 2022.

MARTINS, D. C. et al. Desafios da equipe de enfermagem frente à HPP em maternidades públicas. *Revista Saúde Coletiva*, v. 32, n. 4, 2022.

OLIVEIRA, A. L. C. et al. Atuação do enfermeiro em emergências obstétricas: lacunas e potencialidades. *Revista Enfermagem Atual*, v. 95, p. e021033, 2021.

OLIVEIRA, M. S. et al. Atuação da enfermagem frente à emergência obstétrica: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. *Manual de orientação para o curso de prevenção de manejo obstétrico da hemorragia: Zero Morte Materna por Hemorragia*. Brasília: OPAS, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34880/9788579671258-por.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto*. Genebra: OMS, 2012. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548502>. Acesso em: 19 jul. 2025.

REZENDE, J. S.; DIAS, M. M. Emergências obstétricas: intervenções prioritárias da enfermagem. *Revista Enfermagem Atual*, v. 96, p. 65–72, 2022.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. *Obstetrícia fundamental*. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

SILVA, L. M. et al. Simulação como estratégia educativa para manejo da hemorragia pós-parto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, e4034, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5562.4034>.

SOUSA, L. M.; OLIVEIRA, K. S. Atuação da enfermagem em emergências obstétricas: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 4, p. 1012–1017, 2019.

SOUZA, M. C. et al. Atuação da enfermagem na administração de uterotônicos em casos de HPP. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 4, p. e9978, 2021.



WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Maternal mortality.* 2022. Disponível em:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. Acesso em: 11 jul.
2025.