

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS HEMORRAGIAS PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Bruna Gomes Alves Rocha¹

RESUMO: As hemorragias pós-parto são responsáveis por 25% de todas as mortes de gestantes no mundo. O objetivo deste trabalho é identificar as principais causas de hemorragias pós parto e compreender a importância do enfermeiro para atuar na prevenção e no manejo. A metodologia utilizada no estudo foi a revisão bibliográfica quantitativa, os critérios de inclusão foram artigos que estivessem disponíveis na íntegra no idioma português e que se adequassem ao tema. Os resultados foram expostos de forma descritiva. Identificou-se que a principal etiologia é a atonia uterina seguida de lacerações do canal de parto, retenção de restos placentários e distúrbios de coagulação. A forma mais eficaz de prevenção é por meio da orientação durante o período pré-natal e puerpério.

PALAVRAS-CHAVE: Hemorragia Pós-Parto. Enfermagem Obstétrica. Atuação do Enfermeiro na prevenção de Hemorragias Pós-Parto.

THE IMPORTANCE OF NURSES IN PREVENTION OF POSTPARTUM HEMORRHAGES

ABSTRACT: Postpartum haemorrhages account for 25% of all maternal deaths worldwide. The aim of this study was to identify the main causes of postpartum hemorrhages, to understand the importance of nurses to act in prevention and management. The methodology used was a quantitative literature review study, inclusion criteria were articles that were available in full, Portuguese language and that fit the theme. The results were presented descriptively. The main etiology was found to be uterine atony followed by lacerations of the birth canal, retention of placental remains and coagulation disorders. The most effective form of prevention is through counseling during the prenatal and postpartum period.

KEYWORDS: Postpartum Hemorrhages. Obstetric Nursing. Prevention Postpartum Hemorrhages.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a hemorragia pós-parto (HPP) é a causa de aproximadamente 25% de todas as mortes de gestantes no mundo, sobretudo em países de baixa renda, além de ser responsável por grande parte das morbidades maternas graves, como internações hospitalares prolongadas, necessidade de transfusões sanguíneas e procedimentos cirúrgicos que podem levar à perda da função reprodutiva (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA

¹Pós-graduanda em Controle de Infecção Hospitalar e Estomaterapia. Enfermeira. E-mail: enf.brunarocha@outlook.com.

SAÚDE, 2014). No Brasil, as hemorragias constituem a segunda causa de morte materna, e a HPP contribui com 40,8% para o total das hemorragias obstétricas (SOUZA ML, et al., 2013).

Evidencia-se que a Hemorragia pós-parto (HPP) ocorre quando há perda sanguínea acima de 500 ml após parto vaginal ou acima de 1000 ml quando relacionada à cesariana nas primeiras 24 horas, ou qualquer perda sanguínea pela via genital capaz de causar instabilidade hemodinâmica (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

Entretanto, a HPP pode ser classificada em primária, quando ocorre nas primeiras 24 horas após o parto, sendo responsável por cerca de 4 a 6% dos eventos, tem como motivo principal a atonia uterina; e em secundária, quando a hemorragia acontece após 24 horas ou até seis semanas após o parto, considera-se mais rara e acomete aproximadamente 1 a 3% dos partos e comumente está associada a retenção placentária (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2018; MACEDO; LOPES, 2018).

Sendo assim, diagnóstico precoce e a condução das ações “de forma sequenciada, consciente, correta e sem perda de tempo, devem ser objetivos da abordagem de um quadro de HPP” (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2018, p. 8).

A “Regra dos 4-T” é usada para determinar as causas de HPP, sendo elas o Tono, o Trauma, o Tecido e a Trombina. A atonia uterina é a causa mais comum de HPP, cerca de 70%, em sequência é devido ao trauma que podem ser lacerações cervicais, vaginais e perineais, hematoma, rupturas uterinas, inversão, causando 20% das HPP, depois por tecido que pode ser quanto à placenta retida e placenta acreta, sendo responsáveis por 10% dos casos e, por último, a Trombina, que está relacionada a coagulopatias envolvidas em 1% das ocorrências (DELANEY et al., 2016).

No parto vaginal, os fatores da HPP podem estar associados ao uso indiscriminado de relaxantes uterinos, hemorragia pós-parto prévia, obesidade e idade superior a 35 anos, indução ou condução do trabalho de parto, terceiro período prolongado, pré-eclâmpsia, nuliparidade, impedimento da descida da apresentação fetal, utilização de fórceps ou vácuo extrator, laceração perineal de terceiro ou quarto grau, retenção placentária, macrossomia, laceração vaginal ou perineal que necessite de sutura, gestação múltipla e episiotomia (GABRIELLONI et al., 2014).

Dentre as cinco (05) principais causas de mortalidade materna, a hemorragia pós-parto (HPP) é uma delas, tanto em países desenvolvidos como nos em desenvolvimento. É estimado que mais de 125.000 mulheres morrem no mundo por esta condição (NAGAHAMA et al., 2007).

Entende-se, a partir da constatação do alto índice de morbimortalidade materna associada à Hemorragia Pós Parto, que o trabalho da equipe de enfermagem é essencial para a prevenção, visto que presta cuidados imediatos e em período integral. De acordo com os dados do sistema de informação sobre mortalidade materna, em 2015, o Brasil registrou 1.738 casos, e foram registrados 1.463 casos de morte materna em 2016. No Brasil, esta redução é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que destaca que houve avanços significativos na saúde pública.

A meta é reduzir a mortalidade materna até 2030, compromisso internacional assumido pelo país para garantir mais acesso, cuidado, informação e saúde à mulher brasileira. O Ministério da Saúde tem implementado políticas para fortalecer a humanização do atendimento das gestantes, a melhoria da atenção do pré-natal, nascimento e pós-parto, e instituído medidas de orientações e qualificações dos profissionais de saúde no âmbito de atenção básica, como na urgência e emergência (BRASIL; 2018).

Sendo assim, é imensurável a importância do profissional Enfermeiro Obstetra prestando assistência, juntamente com equipe treinada, e que saiba reconhecer as principais causas, sinais e sintomas para que haja assistência de qualidade, segura e eficaz. Abrangendo, assim, não somente a área hospitalar, como também a importância de ter Enfermeiros Obstetras realizando atendimento pré-natal na Atenção Básica.

2. OBJETIVO

Identificar as principais causas de HPP e compreender a importância da atuação do Enfermeiro Obstetra na hora de ouro pós-parto, como membro fundamental na prevenção e manejo.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica quantitativa. Esse método tem um papel fundamental para a educação continuada, pois permite aos leitores adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em um curto espaço de tempo (ROTHER, 2007). Foram pesquisados vinte artigos científicos indexados em Revistas Eletrônicas Nacionais e Internacionais, BVS, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e materiais disponibilizados em plataformas online do Ministério da Saúde. Após realizar a leitura analítica dos resumos, selecionamos seis artigos científicos publicados, a fim

de realizar análise dos dados encontrados e cruzar informações que contribuam para exploração do tema.

Os critérios de inclusão foram artigos que estivessem disponíveis na íntegra, idioma português e que se adequassem ao tema. Os resultados foram expostos de forma descritiva. Os descritores para busca foram: hemorragia pós-parto; assistência de enfermagem pós-parto; enfermagem obstétrica; complicações pós-parto; cuidados de enfermagem.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2018), que a Hemorragia Pós-Parto é uma das maiores causas de mortalidade materna, evidenciando que a maior parte das HPP ocorre em pacientes sem fatores de risco.

Por outro lado, nos estudos, as hemorragias que envolvem emergências obstétricas surgem em quatro a seis por cento dos partos, constituindo uma das principais causas de morte materna. Sabe-se que a principal etiologia é a atonia uterina seguida de lacerações do canal de parto, retenção de restos placentários e distúrbios de coagulação.

Recomenda-se, ainda, no sentido da prevenção e reforço da importância do Enfermeiro realizando o Pré-Natal, que existem medidas eficazes que podem ser adotadas para minimizar riscos de que ocorra a HPP, tais como: tratar a anemia durante a gravidez; frequência de aulas de preparação para o parto; prática de exercícios durante a gravidez, visando a obter mais resistência para que o parto normal ocorra de forma mais rápida.

Além disso, o puerpério é momento crítico onde a mulher requer uma atenção especial, uma vez que seu organismo está em transição voltando ao seu estado fisiológico anterior e é por isso que a enfermagem deve focar em alguns cuidados específicos e melhorar a qualidade da assistência com propósito de diminuir ou evitar que as intercorrências graves aconteçam como hemorragias.

No puerpério, ocorrem os ajustes fisiológicos necessários às manifestações evolutivas de recuperação e de adaptações às alterações sofridas pelo organismo e seu estado pré-gravídico (LOWDERMILK, 2002).

Verifica-se a importância de incluir nos cuidados de enfermagem desse período os principais controles pós-anestésicos, como: o grau de recuperação dos efeitos da anestesia; o grau de dor da puérpera; avaliação do nível de consciência; monitoração do retorno da sensibilidade das pernas; monitoramento do débito urinário e inspeção do curativo abdominal; além disso, atentar para os sinais vitais, fluxo do lóquios de 15 em 15 minutos na primeira hora,

a cada 30 minutos na segunda hora, e em um quadro estável de 4 em 4 horas no período que se segue (BRASIL, 2005).

A qualidade de assistência de enfermagem às puérperas é essencial para manutenção e promoção da saúde. A(o) enfermeira(o) atuante precisa buscar respaldo em evidência científica para justificar suas práticas, além de colocar as mulheres como centro das decisões na assistência e não apenas coadjuvantes (CABRAL et al., 2010).

Sabe-se que a enfermagem deve se atentar às necessidades físicas e psicossociais da puérpera, para compreender e tirar as dúvidas, se colocando muitas vezes no lugar, prestando assim um atendimento humanizado (SOARES et al., 2007).

Entende-se como um procedimento de grande importância, nesse período imediato, a palpação do globo de segurança de Pinard (contração do útero) que pode ter sido ocasionado por hipotonia uterina, lacerações de colo e da vagina, a ruptura de cicatriz uterina no parto de mulheres que passaram por cesariana prévia e retenção de restos placentários (FREITAS et al., 2001).

Orienta-se que a deambulação ajuda na regressão do útero com a descida dos lóquios, melhorando o funcionamento da bexiga, do intestino e também prevenindo trombose. Os mesmos autores abordam a verificação dos sinais de Homan, que é a flexão para o dorso do pé sobre a perna para verificar se a puérpera sentirá dor na região da panturrilha, prevenindo a trombo flebite, uma situação clínica grave em que é necessária uma intervenção médica de urgência (MONTENEGRO CAB et al., 2007).

Evidencia-se assim, cada vez mais, a importância da consulta de enfermagem que tem como objetivo ser humanizada, se colocar no lugar do paciente reconhecendo sua vontade própria e sua sensibilidade, tomando como base o conhecimento científico. Assim, identificando problemas, fazendo planejamentos e intervenções para obter resultados. Diferente do modelo médico que faz o diagnóstico e tratamento a partir da patologia (ZAGONEL IPS, 2001).

Acredita-se que a efetivação de mudanças será possível com aumento de recursos humanos, materiais, remuneração adequada, acompanhamento de Pré-Natal, capacitações, exigência de profissionais especializados. Ficou evidente a necessidade de ampliar o quantitativo das enfermeiras de forma a evitar que o acúmulo de atividades influencie negativamente na sua qualidade de vida no trabalho e, conseqüentemente, na qualidade da assistência prestada, possibilitando que disponham do tempo adequado para dedicar-se efetivamente à assistência.

Isto posto, é necessário que o enfermeiro planeje e oriente sobre as alterações fisiológicas esperadas, como também realize exame físico diário, para acompanhar as manifestações evolutivas, visto que o enfermeiro é membro primordial para a contribuição da diminuição dos índices de HPP.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto visou destacar a importância do Enfermeiro na prevenção das hemorragias pós-parto, evidenciando linhas de cuidado e debatendo as causas que podem ser prevenidas.

Sabe-se de inúmeras campanhas lançadas no intuito de diminuir os índices de mortalidade materna e que elas, apesar dos esforços, não conseguiram diminuir consideravelmente. O enfermeiro, como membro atuante da equipe, tem um papel indiscutível na promoção, prevenção e tratamento, atuando desde a atenção básica, reforçando a importância de identificação de fatores de risco predominantes e facilmente diagnosticados durante o acompanhamento do pré-natal na área intra-hospitalar.

Onde se realiza a assistência de forma mais próxima, visando a importância da orientação dos sinais de alerta à puérpera e aos familiares, para que possibilite o diagnóstico rápido, antes dos sinais clássicos de choque hipovolêmico.

Evidenciou-se que o puerpério é um período de transição na vida da mulher, em que ela está em momento de descoberta, com inúmeros medos, dúvidas, inseguranças tanto em relação ao seu próprio corpo quanto aos cuidados ao RN.

A enfermagem é a linha de frente na prestação dos cuidados, onde realizando um atendimento humanizado, ajuda a diminuir a insegurança por meio do esclarecimento de dúvidas. Neste período, a mulher, pelo anseio em cuidar do recém-nascido, pode deixar o próprio corpo em segundo plano, por muitas vezes não notando alguns sinais de alerta como o aumento dos lóquios. É papel da enfermagem monitorar, orientar e enfatizar práticas de prevenção.

6. REFERÊNCIAS

BAMBERGER, Richard. **Como incentivar o hábito de leitura**. São Paulo: Ática, 1988.

CASTANHEIRA, Maria Lúcia; MACIEL, Francisca Izabel Pereira; MARTINS, Raquel Márcia Fontes. **Alfabetização e Letramento na Sala de Aula**. 2.ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

CASTLE, Marieta. **Ler e reler o mundo**. Pátio, revista pedagógica. ArtMed. Fev/abril – 2005.

ESPINOZA, Ana Maria. **É preciso ajudar os alunos a entender os textos de ciências**. Nova Escola. ABRIL: São Paulo, dezembro, 2007.

FERRARI, Márcio. **Variar textos**: a melhor receita para formar leitores. Nova Escola. ABRIL: São Paulo, 2005.

FREIRE, Paulo. **A Importância do Ato de Ler**. 1.ed. São Paulo: Moderna, 2003.

MAIA, Joseane. **Literatura na Formação de Leitores e Professores**. São Paulo: Paulinas, 2007.

PARREIRAS, Ninfa. **Confusão de Língua na Literatura**: O Que o Adulto Escreve, a Criança Lê. Belo Horizonte, 2009.

RANGEL, Egon de Oliveira; ROJO, Roxane Helena Rodrigues. **Língua Portuguesa**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2010. V.19.

SILVA, Ezequiel Theodoro da. **O Ato de Ler**: Fundamentos Psicológicos para uma Nova Pedagogia da Leitura. 10.ed. São Paulo: Cortez, 2005.

SOLÉ, Isabel. **Estratégias de leitura**. 6.ed. Porto Alegre: ArtMed, 1998, p. 41-42.

SOUZA, Renata Junqueira de. **Biblioteca Escolar e Práticas Educativas**: O Mediador em Formação. Campinas: Mercado das Letras, 2009.