



O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

OBSTETRIC CARE IN THE FOURTH CLINICAL PERIOD OF LABOR: INTEGRATIVE REVIEW

ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN LA CUARTA ETAPA CLÍNICA DEL PARTO: REVISIÓN INTEGRATIVA

Lorayne Gonçalves Vasconcelos¹, Carla Luzia França Araújo², Maria Manuela Vila Nova Cardoso³

e545073

<https://doi.org/10.47820/recima21.v5i4.5073>

PUBLICADO: 04/2024

RESUMO

Objetivo: Descrever e identificar deficiências na assistência prestada à puérpera durante o quarto período clínico do parto e propor um novo modelo de cuidado a este período, baseado em evidências. **Método:** Revisão Integrativa, em que as bases de dados selecionadas foram Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. **Resultados:** A partir da análise dos artigos selecionados, alguns cuidados foram destacados em relação à intervenção realizada pelos profissionais para identificar precocemente a hemorragia pós-parto, são eles: Índice de Choque, Avaliação do tônus uterino e Formação do Globo de segurança de Pinard, Ocitocina Profilática e Estimativa visual. **Conclusão:** Este estudo identificou alguns cuidados ao puerpério imediato, sobretudo, de forma mais geral. Porém, levando em consideração o Período de Greenberg, que possui necessidade de assistência ativa e atenta, principalmente, com vistas a identificação precoce da hemorragia pós-parto, a literatura mostra-se ainda deficiente.

PALAVRAS-CHAVE: Período pós-parto. Mortalidade Materna. Hemorragia Pós-parto.

ABSTRACT

Objective: To describe and identify deficiencies in the care provided to postpartum women during the fourth clinical stage of childbirth and propose a new model of care for this period, based on evidence. **Method:** Integrative Review, in which the databases selected were the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and PubMed. **Results:** From the analysis of the selected articles, some precautions were highlighted, in relation to the intervention carried out by professionals to identify postpartum hemorrhage early, they are: Shock Index, Assessment of uterine tone and formation of the Pinard Safety Globe, Prophylactic Oxytocin and Visual estimation. **Conclusion:** This study identified some care for the immediate postpartum period, especially in a more general way. However, taking into account the Greenberg Period, which requires active and attentive assistance, mainly with a view to early identification of postpartum hemorrhage, the literature is still deficient.

KEYWORDS: Postpartum Period. Maternal Mortality. Postpartum Hemorrhage.

RESUMEN

Objetivo: Describir e identificar deficiencias en la atención brindada a las puérperas durante la cuarta etapa clínica del parto y proponer un nuevo modelo de atención para este período, basado en evidencia. **Método:** Revisión Integrativa, en la que las bases de datos seleccionadas fueron la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO) y PubMed. **Resultados:** Del análisis de los artículos seleccionados, se destacaron algunas precauciones, en relación a la intervención realizada por los profesionales para identificar tempranamente la hemorragia posparto, son: Índice de Shock, Evaluación del tono uterino y formación del Globo de Seguridad de Pinard, Oxitocina Profiláctica y Estimación visual. **Conclusión:** Este estudio identificó algunos cuidados para el posparto inmediato, especialmente de forma más general. Sin embargo,

¹ Enfermeira Obstétrica - Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro.

² Profa. Titular. Coordenadora de Ensino, Pesquisa e Extensão do Complexo Hospitalar – EEAN/UFRJ. Vice-Coordenadora do Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica. Líder do LEPPA IST/Aids.

³ Professora Associada - Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

teniendo en cuenta el período de Greenberg, que requiere una asistencia activa y atenta, principalmente con vistas a la identificación temprana de la hemorragia posparto, la literatura sigue siendo deficiente.

PALABRAS CLAVE: *Período Pós-parto. Mortalidad Materna. Hemorragia Pós-parto.*

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Conforme os últimos dados, sabe-se que a maioria das causas de mortes maternas são evitáveis, e que a hemorragia pós-evento obstétrico é a maior causa de óbito materno na região das Américas e a segunda maior causa no Brasil, e pode levar uma mulher saudável à morte em poucas horas. Por isso, o 4º Período Clínico do Parto não deve ser desconsiderado, sendo dever dos profissionais que estão prestando assistência ao parto, manter vigilância atenta a esse período. (Organização Pan-Americana da Saúde, 2018)

Diante disso, o objeto desse estudo é assistência de saúde prestada à mulher durante o quarto período clínico do parto. Para tanto, emergiu a seguinte pergunta: “Quais intervenções são realizados pelos profissionais que prestam assistência ao parto, no 4º Período Clínico do Parto, para identificar precocemente a hemorragia pós-parto?” Os pressupostos de pesquisa, portanto, são que o cuidado à mulher durante este período ocorrem de forma pouco rigorosa e insipiente. A motivação para realizar este estudo surgiu mediante observação da assistência ao pós-parto imediato no Centro de Parto Normal, durante o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica.

Objetivo Geral

Identificar e descrever deficiências na assistência prestada à puérpera durante o quarto período clínico do parto e propor um novo modelo de cuidado a este período, baseado em evidências.

Objetivos Específicos

- Analisar na literatura como é a assistência dos profissionais que atuam no parto, ao Período de Greenberg.
- Identificar e enumerar os cuidados obstétricos utilizados na assistência ao Período de Greenberg

O trabalho aqui apresentado tem a possibilidade de contribuir para a formulação de novas estratégias de cuidados ao Período de Greenberg, além de fomentar a ampliação de pesquisas e estudos a respeito da assistência ao pós-parto imediato.

Estudos sobre a assistência prestada pelos profissionais durante o Período de Greenberg, ainda são temas poucos explorados na comunidade científica, sendo assim, os profissionais, em sua



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

maioria, não realizam uma vigilância rigorosa deste período, o que torna interessante o presente estudo.

2. MÉTODOS

A abordagem metodológica deste trabalho se propõe a um compilado de pesquisas bibliográficas. As bases de dados utilizadas foram as da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed.

A questão norteadora do estudo foi: “Quais intervenções são realizadas pelos profissionais que prestam assistência ao parto, no 4º Período Clínico do Parto, para identificar precocemente a hemorragia pós-parto?”, elaborada a partir da estratégia PICO (acrônimo para P: população, I: intervenção, C: comparação/controle, O: desfecho/outcome). Na revisão em questão, população: puérperas, intervenção: 4º Período Clínico do Parto (Período de Greenberg), controle: assistência dos profissionais e o desfecho/ outcome, O: identificar precocemente a hemorragia pós-parto.

Foi realizada uma busca através dos descritores “período pós-parto”, “mortalidade materna” e “hemorragia pós-parto” e seus respectivos também na língua inglesa, com a utilização do operador booleano “AND” entre os dois primeiros e “OR” entre os dois últimos. Os descritores citados são encontrados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS).

A revisão de integrativa foi realizada com os filtros de artigos dos últimos 5 anos, textos completos e nos idiomas português e espanhol. Também foram utilizados livros que contemplam o tema que puderam contribuir com a construção desta revisão, assim como manuais no Ministério da Saúde e cartilhas da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Organização Pan – Americana (OPAS).

A pesquisa foi realizada com a triagem dos artigos encontrados através dos títulos e/ou resumos e excluídos os que não se adequavam com a temática, excluídos também artigos em duplicidade. Os artigos selecionados, após os critérios de exclusão mencionados, foram lidos integralmente para construção deste trabalho.

3. RESULTADOS

Após a associação dos descritores nas bases de dados pesquisadas, foram encontrados 312 artigos. Sendo 288 artigos na Biblioteca Virtual de Saúde, 19 artigos na base de dados da Pubmed e 5 artigos na base de dados da Scielo. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão que selecionou artigos dos últimos 5 anos, artigos com textos completos disponíveis e/ou com idiomas português e espanhol, foram encontrados 31 artigos. Desses, 6 foram excluídos por estarem duplicados nas bases de dados, e 15 artigos foram excluídos por fugirem da temática proposta, resultando em 10 artigos, todos lidos na íntegra.

Segue abaixo um fluxograma PRISMA (Principais Itens para relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises) adaptado. Esse tipo de fluxograma é uma representação de todo processo de busca e

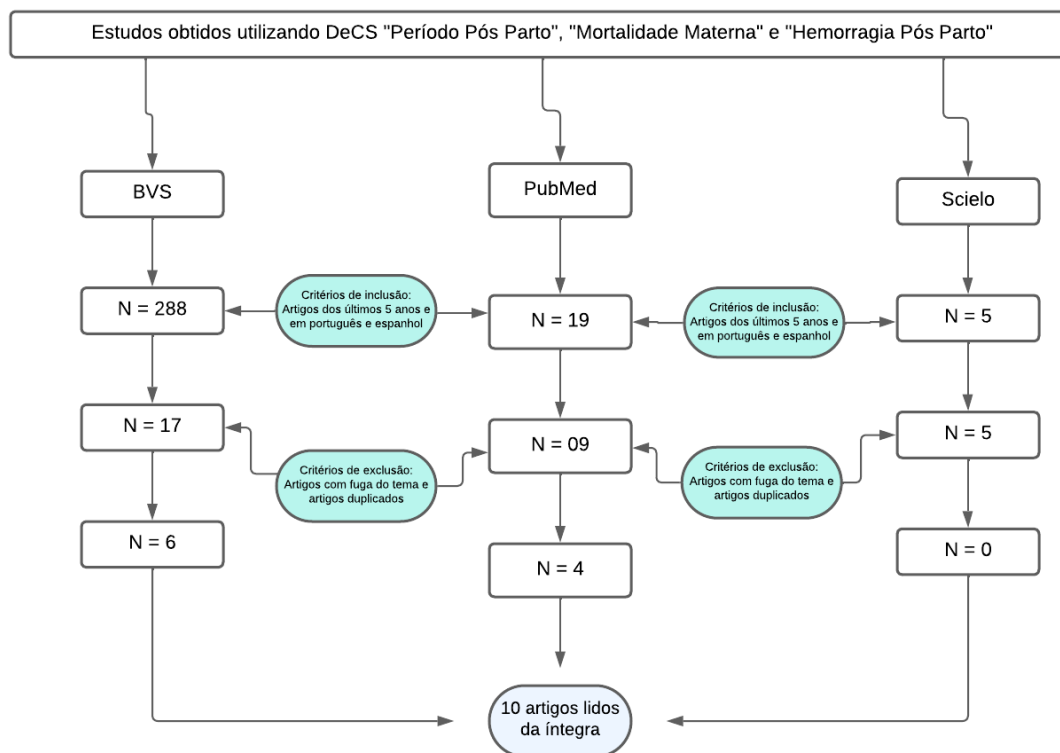


RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

seleção de artigos nas bases de dados, finalizando com a quantidade de artigos selecionados para a amostra da revisão.

Figura 1 – Fluxograma dos artigos selecionados. Rio de Janeiro/RJ, Brasil, (2024)



Fonte: Elaborado pelos autores, (2024)

No quadro 1, são apresentadas as características dos estudos selecionados quanto ao título, autores, ano e local, objetivo, metodologia e resultados/conclusão.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados, Rio de Janeiro/ RJ, Brasil, (2024)

Identificação	Título do artigo	Autores	Ano/ local	Objetivo do artigo	Método	Resultados / Conclusão
E1	Prevalência dos fatores de risco p hemorragia pós parto primária em um hospital universitário	BETTI, Thaís, <i>et. al.</i>	2023, RS - Brasil	Identificar os fatores de risco associados à hemorragia pós-parto primária em um hospital	Quantitativo	O Índice de Choque e a distensão uterina foram estatisticament e associados à hemorragia pós-parto



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
 HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
 Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

				universitário		
E2	Cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais	BRANGA, Luana, <i>et al.</i>	2022, SC - Brasil	Identificar os cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais disponíveis na literatura científica	Qualitativa	Foram encontrados 31 cuidados para manejo das hemorragias puerperais, sendo os principais a aferição dos sinais vitais e a nova tecnologia para mensuração sanguínea Quantitative Blood Loss
E3	Cuidado de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais	TEXEIRA, Patrícia da Costa, <i>et al.</i>	2019, RJ - Brasil	Objetivou-se apontar as principais complicações durante o puerpério e descrever os cuidados de enfermagem necessários frente a estas complicações	Qualitativa	Principais cuidados prestados para a prevenção da hemorragia temos a avaliação do tônus uterino, separação da ocitocina conforme a prescrição médica, amamentação e avaliação do globo de segurança de Pinard
E4	"Análise de práticas na assistência ao parto e pós parto hospitalar"	MOURA, Nívea Alane dos Santos, <i>et al.</i>	2020, PE - Brasil	Analisar as práticas na assistência ao parto e pós-parto hospitalar	Quantitativa	Verificou-se maior frequência de práticas intermediárias e inadequadas na assistência ao parto e puerpério



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
 HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
 Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

						hospitalar
E5	“Orientações sobre período puerperal recebidas por mulheres no puerpério imediato”	OLIVEIRA, Thais Damasceno, <i>et al.</i>	2019, RJ - Brasil	Conhecer as orientações sobre período puerperal, fornecidas à mulher no puerpério imediato	Qualitativa	Os profissionais estão comprometidos em orientar à amamentação no período puerperal, mas existem deficiências relacionadas às ações de educação em saúde, além de orientações tangentes às mudanças fisiológicas do período puerperal
E6	“Papel do índice de choque em gestantes no terceiro trimestre com hemorragia obstétrica com indicação para transfusão atendidas no Hospital ISEM Las Americas”	LOPEZ, Gutierrez, <i>et al.</i>	2019, Cincinati - México	Avaliar a capacidade preditiva da taxa de choque em mulheres gestantes com história de hemorragia no terceiro trimestre	Qualitativa	O índice de Choque não ajuda a tomar decisões sobre o tratamento final e eventos adversos, já que as alterações hemodinâmicas da gestação e o pós-parto podem retardar o reconhecimento
E7	“ Fatores de risco para hemorragia pós-parto e suas formas graves com perda sanguínea avaliada objetivamente - Um estudo de coorte prospectivo	PINHEIRO, Anderson Borovac, <i>et al.</i>	2021, SP - Brasil	Identificar os fatores de risco para hemorragia pós-parto e hemorragia pós-parto grave com o sangramento	Qualitativa	O segundo período do parto prolongado, fórceps e episiotomia estão associados a aumento da



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

				pós-parto avaliado objetivamente		incidência de hemorragia pós-parto e devem ser usados como um alerta para os profissionais de saúde para o reconhecimento precoce e tratamento imediato da patologia
E8	“Quantificação da perda sanguínea para o diagnóstico de hemorragia pós-parto: revisão sistemática e metanálise”	RUIZ, Mariana Torreglosa	2023, MG - Brasil	Comparar a efetividade de diferentes métodos diagnósticos para estimar a perda volêmica sanguínea pós-parto	Qualitativa	A quantificação da perda por qualquer método apresentou superioridade em relação à estimativa visual, sendo altamente recomendada, porém a alta heterogeneidade dos estudos não permitiu estimar essa associação
E9	“O Papel da Ocitocina na Prevenção da Hemorragia Pós-Parto em Ambientes com Poucos Recursos”	FERREIRA, Inês; REYNOLD, Ana	2020, Porto - Portugal	Rever o uso da ocitocina na profilaxia da hemorragia pós-parto em locais com recursos limitados	Qualitativa	O acesso à profilaxia da hemorragia pós-parto com ocitocina em locais com recursos limitados está aquém do desejável existentes
E10	“Uso do misoprostol no tratamento da	KOCH, Daeska	2019, PR -	Caracterizar o uso do	Qualitativa	O misoprostol demonstrou



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

	hemorragia pós-parto: uma abordagem farmacoepidemiológica”	Marcella; RATTMANN, Yanna Dantas	Brasil	medicamento misoprostol para o tratamento da hemorragia pós-parto em gestantes		ser efetivo e seguro para o tratamento da hemorragia pós-parto
--	------------------------------------------------------------	----------------------------------	--------	--------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------

Quatro estudos foram publicados em 2019 (E3, E5, E6, E10), dois em 2020 (E4, E9), somente um em 2021 (E7), um em 2022 (E2) e dois em 2023 (E1 e E8). Assim, destacou-se o ano de 2019, com a maioria das publicações. Em relação à metodologia, destacaram-se as publicações qualitativas, com 8 artigos dentre os selecionados (E2, E3, E5, E6, E7, E8, E9, E10).

A maioria dos artigos foi escrito por enfermeiros (E1, E2, E3, E4, E5 e E10), os estudos E7 e E8 foram realizados por equipes multiprofissionais e o E9 por médicos obstetras. Ainda assim, muitos dos cuidados enumerados se repetem entre os artigos. É importante considerar que, 60% dos artigos selecionados se concentram nos cuidados gerais ao puerpério imediato, como, alterações físicas e emocionais, amamentação, cuidados com o RN e, muitas vezes, somente citando o Período de Greenberg, demonstrando a carência de estudos que abordem a temática do cuidado ao 4º período.

Fica evidenciado o E2, que abordou diversos cuidados durante ao 4º período frente as hemorragias pós-parto. Também nos estudos E6, E8, E9 e E10, os autores pontuam orientações sobre cuidados específicos ao quarto período clínico do parto, destacam-se: Índice de Choque, aferição dos sinais vitais, avaliação do tônus uterino, ocitocina profilática, estimativa visual e até mesmo o uso do misoprostol, como tratamento da HPP.

A partir da análise dos artigos selecionados, destacaram-se alguns domínios, observados nos estudos, em relação a intervenções realizadas pelos profissionais para identificar precocemente a Hemorragia Pós-Parto, que são importantes elucidar. São eles (1) Índice de Choque, (2) Avaliação do tônus uterino e formação do Globo de segurança de Pinard, (3) Ocitocina Profilática e (4) Estimativa visual.

Índice de Choque

O cálculo é feito com a divisão da frequência cardíaca e a pressão arterial sistólica. O índice de choque é um instrumento rápido e barato para identificar precocemente puérperas sob risco de instabilidade hemodinâmica. Com o resultado desse índice, é iniciado a tomada de conduta, pois na população em geral é esperado valores entre 0,5 e 0,7, contudo, na população obstétrica espera-se valores um pouco mais elevado, entre 0,7 e 0,9. Índice de Choque maior que 0,9 indica estado de choque que requer intervenção de alta complexidade e transferência, em casos de partos domiciliares, por exemplo. Valores maiores que 1, indica necessidade de hemotransfusão e valores maiores que 1,7 indica estado de choque e requer intervenções agressivas imediatas (Organização Pan-Americana da Saúde, 2018).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

É importante ressaltar que o profissional assistente deve realizar o cálculo e não somente a aferição da pressão arterial, pois como demonstrado na Classificação de Choque (Quadro 2), somente nas classificações mais elevadas é que a pressão arterial se altera, apesar, de já sabido que em casos de hemorragias puerperais, no Brasil, é recomendado utilizar a classificação estabelecida pela parceria entre Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana (OPAS)/ Organização Mundial de Saúde (OMS) e difundida para Estratégia Zero Mortes Maternas por Hemorragia Pós-Parto (Quadro 3), que só leva em consideração a pressão arterial sistólica (Organização Pan-Americana da saúde, 2018)

Quadro 2 – Classificação do Choque hemorrágico

Volume perdido	<750 ml	750 – 1500ml	1500 – 2000 ml	>2000 ml
Porcentagem Perdida	< 15%	15– 30%	30– 40%	>40%
Frequência cardíaca	< 100	>100	> 120	>140
Frequência Respiratória	14 - 20	20 - 30	30 – 40	>35
Pressão arterial	Normal	Normal	Diminuída	Diminuída
Pressão de Pulso	Normal ou Diminuída	Diminuída	Diminuída	Diminuída
Débito urinário	>30ml/h	20-30ml/h	05-15ml/h	Ausente
Estado neurológico	Ansioso	Ansioso/letárgico	Ansioso/confuso	Ansioso/letárgico
Reposição volêmica	Cristalóide	Cristalóide	Cristalóide/sangue	Cristalóide/sangue

Fonte: Quadro adaptado de (ATLS, 2007; PHTLS, 2007).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

Quadro 3 – Graus de choque e sinais clínicos na hemorragia obstétrica

Grau do choque	(%) perda e volume em ml para mulher com 50-70kg	Nível de consciência	Perfusão	Pulso	PAS (mmHg)	Transfusão
Compensado	10 - 15 % 500 – 1000 ml	Normal	Normal	60 – 90	>90	Usualmente não
Leve	16 - 25% 1000 – 1500 ml	Normal e/ou agitada	Palidez, frieza	91 – 100	80 - 90	Possível
Moderado	26 – 35% 1500 – 2000ml	Agitada	Palidez, frieza, sudorese	101 – 120	70 - 79	Usualmente exigida
Grave	>35% >2000ml	Letárgica e inconsciente	Palidez, frieza, sudorese, perfusão capilar >3”	>120	<70	Possível transfusão maciça

Fonte: Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica - Estratégia Zero Morte Maternas por Hemorragia pós-parto – MS/ OPAS/OMS, (2018)

Avaliação do tônus uterino / Formação do globo de segurança de Pinard

Para além da definição e diagnóstico, faz-se importante entender a causa da hemorragia pós-parto, são elas: atonia uterina, trauma, tecido e coagulopatias. A atonia uterina é a causa mais comum de hemorragia pós-parto, após a identificação, deve-se iniciar com o manejo não medicamentoso, sendo a compressão bi manual do útero e após inicia-se com os medicamentos, primeiramente a Ocitocina de forma endovenosa rápida, de 3 a 5 minutos conjuntamente com o Ácido Trenexâmico com 1 grama que deve ser infundido em 10 minutos, se o sangramento permanece, inicia-se com a metilergometrina 1 ampola por via intramuscular, exceto em mulheres hipertensas, se ainda assim, não houver resposta, administra-se por via retal 1 comprimido de 800mcg de Misoprostol. Em último caso, se ainda assim houver falha no tratamento medicamentoso, deve-se tentar o Traje Antichoque não pneumático (TAN) associado ao balão de tamponamento intrauterino. Se ainda assim, sem resposta é indicado a laparotomia (Organização Pan-Americana da Saúde, 2018).

Diante de tamanhas intervenções medicamentosas, e em alguns casos, cirúrgicas, para que a hemorragia pós-parto seja solucionada, é que se destaca a importância da avaliação da formação do Globo de Segurança de Pinard, que se caracteriza como uma contração do útero com objetivo de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

hemostasia e controle do sangramento após o parto, desta forma, imediatamente após o parto o fundo uterino deve ser palpado, sendo esperado que ele tenha um tônus firme.

Ocitocina profilática

Muitos uterotônicos são utilizados como prevenção da Hemorragia Pós-Parto, porém a ocitocina, continua sendo a principal escolha, por ser uma opção barata, com poucos efeitos colaterais e sem grandes contraindicações. No entanto, ainda assim existem suas limitações, como demonstrou o estudo E9, que destacou *déficit* de profissionais qualificados e desadequação das normas de orientação da clínica existente (Oladapo; Okusanya; Abalos, 2018).

Um estudo da Cochrane (2018) abordou o uso da ocitocina mais precocemente de modo a uma rápida expulsão da placenta e menor quantidade de sangramento pós-parto. Outro ponto a ser ressaltado é o uso da ocitocina parenteral e a ocitocina intramuscular, sendo a segunda mais encorajada por apresentar dosagem prática e precisa, mais aceita entre as puérperas. Já a parenteral, existe técnica precisa de punção venosa, menos convincente para as puérperas Oladapo; Okusanya; Abalos, 2018).

Estimativa visual

Outro cuidado realizado pelos profissionais da obstetrícia é a identificação de hemorragia pós-parto, que por definição é uma perda sanguínea superior a 500 ml no pós-parto vaginal e maior que 1000ml na cesariana. A estimativa de volume de sangue perdido no pós-parto é realizada mediante estimativa visual, pesagem das compressas sujas de sangue, considerando 1 ml de sangue equivale a 1g de peso, ou por meio de métodos clínicos como o índice de choque, feito por um cálculo da frequência cardíaca materna dividido pela pressão arterial sistólica, se o resultado for igual ou maior que 0,9 indica risco possível de transfusão sanguínea (Organização Pan-Americana da Saúde, 2018).

A estimativa visual é um método de identificação da hemorragia pós-parto, bastante benéfico, por não ter custo e de rápida identificação para tratamento oportuno. Consiste na visualização e estimativa da saturação das compressas/gaze com sangue, pode significar perda sanguínea. Apesar disso, o estudo E8 trata exatamente da estimativa visual em comparação a quantificação de perda sanguínea, por qualquer outro método, que apresentou superioridade em relação à estimativa visual (Organização Pan-Americana da Saúde, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES

Após a expulsão da placenta, muitos acreditam que o parto encerra-se naquele momento. Desta forma, a assistência ao quarto período clínico do parto torna-se menosprezada pelos profissionais que prestam a assistência ao parto normal, fazendo com que a puérpera esteja correndo risco pela possibilidade de hemorragia, principalmente por atonia uterina.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

Esse contexto, que apresenta inúmeros riscos maternos, demonstra a necessidade de ampliar as pesquisas a respeito da assistência ao Período de Greenberg e melhorar consequentemente a conduta dos profissionais que prestam assistência ao parto para uma atuação mais atenta a este período.

O estudo identificou algumas formas de cuidados ao puerpério imediato, explicitados na literatura, principalmente de formas mais gerais, como alterações físicas e emocionais, incentivo a amamentação, orientações quanto aos cuidados com o recém-nascido. Porém, levando em consideração o Período de Greenberg, que possui necessidade de assistência ativa e atenta, principalmente, com vistas a identificação precoce da hemorragia pós-parto, a literatura mostra-se ainda deficiente, confirmando o pressuposto de pesquisa e apresentando-se como uma limitação para construção do presente estudo.

Todavia, foi possível destacar alguns cuidados importantes ao Período de Greenberg, como o cálculo do Índice de Choque (IC), a avaliação o tônus uterino e a formação do Globo de segurança de Pinard, ocitocina profilática pós-parto e a estimativa visual da perda sanguínea. Esses cuidados, de feitos de maneira sistemática e organizada, diminui consideravelmente o número de mortes maternas por hemorragia pós-parto. Em suma, faz-se necessária padronização de protocolos institucionais, que incluam estratificação de risco, monitoramento contínuo, diagnóstico oportuno e tratamento eficaz baseados nas atuais evidências e que demonstrem a importância da assistência ativa ao 4º período clínico do parto, além de treinamento adequado para as equipes.

Sabe-se que existem diferentes contextos clínicos e culturais no Brasil e no Mundo, e suas realidades precisam ser consideradas, apesar disso, é importante ressaltar que muitos dos cuidados descritos não possuem custos à instituição e nem aos profissionais, como a estimativa visual, a formação do globo de segurança de Pinard e o cálculo do Índice de Choque, por exemplo. Esse contexto, ratifica a importância de uma assistência eficiente ao Período de Greenberg, como ferramenta indispensável em diferentes cenários, com vistas a redução da mortalidade materna.

REFERÊNCIAS

BETTI, Thaís et al. Prevalência dos fatores de risco p hemorragia pós parto primária em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 5, p. e20220134, 2023. DOI: 10.1590/0034-7167-2022-0134pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gc554C3tMwrYgkxYyVRH5sc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 fev. 2024

BRANGA, Luana et al. Cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais: Revisão Integrativa . **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 12, p. e45, 2022. DOI: 10.5902/2179769270177. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/70177>. Acesso em: 22 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**: versão resumida [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf.

Acesso em: 28 jan. 2024.

FERREIRA, Inês; REYNOLD, Ana. O Papel da Ocitocina na Prevenção da Hemorragia Pós-Parto em Ambientes com Poucos Recursos. **Revista Científica da Ordem dos Médicos**. Portugal, dez. 2021. DOI:10.20344/amp.14258. Disponível em: [file:///C:/Users/ALINE/Downloads/amp.+857-863%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ALINE/Downloads/amp.+857-863%20(2).pdf). Acesso em 15 fev. 2024.

GUTIERREZ LOPEZ, María de Lourdes; CARMONA DOMINGUEZ, Aurea; MONTELONGO, Felipe de Jesús. Papel do índice de choque em gestantes no terceiro trimestre com hemorragia obstétrica com indicação para transfusão atendidas no Hospital ISEM Las Americas. **Med. crít. (Col. Mex. Med. Crít.)**, Ciudad de México, v. 33, n. 1, p. 15-20, feb. 2019. Disponível em http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S244889092019000100015&lng=es&nrm=iso. Acesso em 23 fev. 2024

KOCH, Marcella Daeska; RATTMANN, Yanna Dantas. Uso do misoprostol no tratamento da hemorragia pós-parto: uma abordagem farmacoepidemiológica. **Einstein**, São Paulo, v. 18, p. eAO5029, 2020. DOI: 10.31744/einstein_journal/2020AO5029. Disponível em: <https://www.scielo.br/i/eins/a/LZzZVBvtRJZ63fYGc5jclPh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 fev.2024.

MOURA, Nívea Alane dos Santos, *et al.* Análise de práticas na assistência ao parto e pós parto hospitalar. **Revista Reverendo René**, Fortaleza, v. 21, jul. 2020. DOI: 10.15253/2175-6783.20202143671. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522020000100328. Acesso em: 20 fev. 2024.

OLADAPO, Olufemi T; OKUSANYA, Babasola O; ABALOS Edgardo. Ocitocina profilática intramuscular versus intravenosa para a terceira fase do parto. **Banco de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas**, Edição 9, Art. Nº: CD009332, 2018. DOI: 10.1002/14651858.CD009332.pub3. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009332.pub3/full/pt> Acesso em: 27 fev. 2024.

OLIVEIRA, Thais Damasceno et al. Orientações sobre período puerperal recebidas por mulheres no puerpério imediato. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, abr./jun. 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i2.3-626. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6633/pdf>. Acesso em 27 fev. 2024.

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/10665.2/34880/9788579671258por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 11 jan. 2024.

PINHEIRO, Anderson Borovac et al. Fatores de risco para hemorragia pós-parto e suas formas graves com perda sanguínea avaliada objetivamente - Um estudo de coorte prospectivo. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 43, fev. 2021 DOI: 10.1055/s-0040-1718439. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/67nZDKS4fBmkhxK7dT6J7GN/abstract/?lang=pt#> . Acesso em: 22 fev 2024.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia fundamental**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O CUIDADO OBSTÉTRICO AO QUARTO PERÍODO CLÍNICO DO PARTO E O CONTROLE DA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA
Lorayne Gonçalves Vasconcelos, Carla Luzia França Araújo, Maria Manuela Vila Nova Cardoso

RUIZ, M. T.; AZEVEDO, N. F.; RESENDE, C. V.; RODRIGUES, W. F.; MENEGUCI, J.; CONTIM, D. et al. Quantificação da perda sanguínea para o diagnóstico de hemorragia pós-parto: revisão sistemática e metanálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 6, p. e20230070, 2023. DOI:10.1590/0034-7167-2023-0070pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dZxnqp557G8H7wPpJSMXndJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 fev. 2024.

TEXEIRA, Patrícia da Costa et al. Cuidado de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. **Revista Nursing**, Rio de Janeiro, dez. 2019. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/452/426>. Acesso em: 18 fev. 2024.