

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA PREVENÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS POR ATONIA UTERINA: ESTRATÉGIAS E PREVENÇÕES

THE ROLE OF OBSTETRIC NURSING IN PREVENTING MATERNAL DEATHS DUE TO UTERINE ATONY: STRATEGIES AND PREVENTION

EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA OBSTÉTRICA EN LA PREVENCIÓN DE MUERTES MATERNAS POR ATONÍA UTERINA: ESTRATEGIAS Y PREVENCIÓN

Débora da Silva Pereira¹
Thaynara Moreira Alencar²
Karen Karoline Gouveia Carneiro³
Elisângela de Andrade Aoyama⁴

RESUMO: Esse artigo buscou relatar sobre a atuação do enfermeiro na prevenção e manejo da hemorragia pós-parto, reconhecida como uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil. O objetivo consistiu em identificar práticas essenciais adotadas pelos profissionais de enfermagem para reduzir complicações e ampliar a segurança materna. A pesquisa foi conduzida por meio de revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, utilizando artigos publicados entre 2019 e 2025, selecionados em bases eletrônicas e bancos institucionais mediante critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Os resultados demonstraram que o enfermeiro exerce papel decisivo desde a identificação precoce de fatores de risco até a implementação de condutas assistenciais, como monitoramento contínuo, uso de protocolos atualizados, manejo ativo do terceiro período do parto e intervenção rápida diante de sinais clínicos de instabilidade. A análise evidenciou ainda que práticas educativas, capacitação contínua e trabalho interdisciplinar fortalecem a qualidade da assistência. Em síntese, observou-se que a atuação qualificada do enfermeiro repercute diretamente na prevenção da hemorragia pós-parto, destacando a necessidade de aprimoramento permanente, investimento institucional e valorização das competências profissionais para reduzir desfechos adversos e promover cuidado seguro.

Palavras-chave: Hemorragia pós-parto. Enfermagem obstétrica. Segurança materna.

¹ Discente do curso de Enfermagem no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

² Discente do curso de Enfermagem no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

³ Mestra em Enfermagem. Especialização em Residência Multiprofissional em Atenção Cardíaca. Graduada em Enfermagem. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

⁴ Mestra em Engenharia Biomédica. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior e Gestão em Educação Ambiental. Graduada em Ciências Biológicas e Pedagogia. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

ABSTRACT: This article aimed to report on the role of nurses in the prevention and management of postpartum hemorrhage, recognized as one of the main causes of maternal mortality in Brazil. The objective was to identify essential practices adopted by nursing professionals to reduce complications and increase maternal safety. The research was conducted through a qualitative and descriptive literature review, using articles published between 2019 and 2025, selected from electronic databases and institutional repositories according to previously established inclusion and exclusion criteria. The results demonstrated that nurses play a decisive role from the early identification of risk factors to the implementation of care protocols, such as continuous monitoring, use of updated protocols, active management of the third stage of labor, and rapid intervention in the face of clinical signs of instability. The analysis also showed that educational practices, continuous training, and interdisciplinary work strengthen the quality of care. In summary, it was observed that the qualified performance of nurses directly impacts the prevention of postpartum hemorrhage, highlighting the need for continuous improvement, institutional investment, and appreciation of professional competencies to reduce adverse outcomes and promote safe care.

Keywords: Postpartum hemorrhage. Obstetric nursing. Maternal safety.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo informar sobre el rol de las enfermeras en la prevención y el manejo de la hemorragia posparto, reconocida como una de las principales causas de mortalidad materna en Brasil. El objetivo fue identificar las prácticas esenciales adoptadas por los profesionales de enfermería para reducir las complicaciones y aumentar la seguridad materna. La investigación se realizó mediante una revisión bibliográfica cualitativa y descriptiva, utilizando artículos publicados entre 2019 y 2025, seleccionados de bases de datos electrónicas y repositorios institucionales según criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Los resultados demostraron que las enfermeras desempeñan un papel decisivo desde la identificación temprana de factores de riesgo hasta la implementación de protocolos de atención, tales como el monitoreo continuo, el uso de protocolos actualizados, el manejo activo de la tercera etapa del trabajo de parto y la intervención rápida ante signos clínicos de inestabilidad. El análisis también mostró que las prácticas educativas, la capacitación continua y el trabajo interdisciplinario fortalecen la calidad de la atención. En resumen, se observó que el desempeño calificado de las enfermeras impacta directamente en la prevención de la hemorragia posparto, resaltando la necesidad de mejora continua, inversión institucional y valoración de las competencias profesionales para reducir los resultados adversos y promover una atención segura.

Palabras clave: Hemorragia posparto. Enfermería obstétrica. Seguridad materna.

INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto permanece como uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil e no mundo, estando frequentemente associada à atonia uterina, condição caracterizada pela incapacidade do útero de manter contração eficaz após o parto. A Organização Mundial da Saúde destaca que a atonia uterina representa parcela expressiva dos

casos de hemorragia grave, configurando urgência obstétrica que exige intervenções rápidas e qualificadas por parte da equipe de enfermagem (SANTOS *et al.*, 2023).

No contexto brasileiro, a hemorragia obstétrica continua sendo responsável por óbitos evitáveis, sobretudo quando há falhas no reconhecimento precoce dos sinais de deterioração clínica ou atraso na adoção de condutas baseadas em protocolos atualizados (MOURA *et al.*, 2025).

A atuação da enfermagem obstétrica é essencial na vigilância, prevenção, diagnóstico precoce e manejo da atonia uterina, uma vez que esses profissionais acompanham continuamente o ciclo gravídico-puerperal e estão na linha de frente da identificação dos fatores de risco e dos sinais iniciais de hemorragia. Estudos recentes reforçam que práticas como avaliação do tônus uterino, monitorização hemodinâmica, estímulo ao contato pele a pele, administração de uterotônicos e implementação de protocolos de segurança contribuíram para a redução significativa de complicações associadas ao parto (AZEVEDO FILHO *et al.*, 2025).

Embora avanços tenham sido alcançados na atenção obstétrica, ainda se observam lacunas na assistência, como capacitação insuficiente das equipes, ausência de protocolos unificados e fragilidades no reconhecimento clínico da hemorragia, fatores que ampliam o risco de evolução rápida e fatal da atonia uterina. Relatório recente aponta que grande parte dos óbitos maternos relacionados à hemorragia pós-parto poderiam ter sido evitados com intervenções simples e tempestivas durante a atuação da enfermagem (TEIXEIRA *et al.*, 2019), desse modo de que maneira a atuação da enfermagem obstétrica contribui para prevenir óbitos maternos causados por atonia uterina?

Este estudo descreve como a enfermagem obstétrica atua na prevenção de óbitos maternos por atonia uterina, identificando estratégias assistenciais qualificadas que contribuem para segurança materna segundo evidências científicas recentes. A literatura evidencia que práticas adequadas de enfermagem reduzem significativamente complicações graves e fortalecem a segurança na atenção ao parto (SANTOS *et al.*, 2023).

MÉTODOS

Diante da necessidade de reunir contribuições científicas atualizadas sobre a atuação da enfermagem obstétrica na prevenção de óbitos maternos por atonia uterina, optou-se pela revisão bibliográfica como método de construção do estudo. Tal abordagem permite examinar conteúdos já publicados e organizar informações relevantes de modo sistemático e crítico.

Segundo Lakatos (2021), a revisão bibliográfica possibilita identificar fundamentos teóricos consolidados e compreender como autores analisam determinado fenômeno em diferentes contextos.

A pesquisa adotou natureza qualitativa e caráter descritivo, uma vez que se concentrou na interpretação de conteúdos científicos sem recorrer a mensuração numérica. Conforme esclarece Gil (2023), investigações qualitativas buscam compreender significados, relações e percepções, privilegiando análises interpretativas.

O processo metodológico incluiu seleção criteriosa de artigos, dissertações e documentos acadêmicos publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português e inglês, com ênfase em estudos que abordam hemorragia pós-parto, atonia uterina e intervenções assistenciais. Sob o ponto de vista de Gil (2022), a etapa de seleção de materiais exige coerência entre a delimitação temática e as fontes utilizadas, de modo que apenas documentos compatíveis com o objeto investigado sejam incorporados ao estudo.

Os critérios de busca foram definidos de forma a garantir rigor na obtenção dos materiais, utilizando descritores padronizados como atonia uterina, hemorragia pós-parto, enfermagem obstétrica e mortalidade materna. Em consonância com Shaughnessy (2012), a definição de descritores orienta a localização das informações e aperfeiçoa a precisão da análise. A consulta foi realizada nas bases SciELO, MEDLINE, LILACS, BDENF e em livros técnicos da área da saúde.

Na etapa de análise dos conteúdos, realizaram-se leituras sucessivas com foco na identificação de convergências e divergências entre os autores. Cavalcante (2023) destaca que a análise rigorosa das fontes permite compreender diferentes perspectivas sobre o fenômeno estudado e construir sínteses coerentes. Tal procedimento foi fundamental para organizar as informações referentes às práticas preventivas adotadas pela enfermagem obstétrica.

Durante a organização dos dados, buscou-se observar recomendações metodológicas voltadas à categorização e interpretação consciente dos conteúdos encontrados. Oliveira (2021) apresenta reflexão relevante ao afirmar que a análise criteriosa de documentos é indispensável quando o objetivo envolve compreender práticas clínicas e interpretar decisões profissionais no contexto da saúde. Nesse sentido, os resultados foram organizados em eixos temáticos relacionados à prevenção, vigilância e manejo clínico da atonia uterina.

O detalhamento do percurso metodológico também foi embasado na orientação de Gil (2023), que enfatiza a importância de registrar com clareza o processo de investigação.

A partir dessas diretrizes, o estudo consolidou um percurso metodológico que articulou seleção, análise e sistematização dos materiais, garantindo consistência à investigação e permitindo explorar com profundidade as práticas da enfermagem obstétrica, voltadas à redução da mortalidade materna por atonia uterina.

RESULTADO

Fisiopatologia da atonia uterina e fatores de risco

A fisiopatologia da atonia uterina é compreendida a partir da análise dos mecanismos de contração do miométrio após a dequitação, momento em que o útero deve exercer pressão adequada sobre os vasos sanguíneos abertos. A hemorragia obstétrica decorre principalmente da incapacidade uterina de gerar contração suficiente para estabilizar o fluxo vascular, o que caracteriza um fenômeno associado diretamente à atonia uterina (MOURA *et al.*, 2025).

Considerando a identificação dos fatores desencadeadores, observa-se que determinados elementos clínicos aumentam expressivamente a vulnerabilidade materna. Silva (2025), relata que os óbitos maternos analisados na cidade de Bacabal - MA apresentaram forte associação com falhas na contração uterina pós-parto, ressaltando como condições como multiparidade, trabalho de parto prolongado e uso ineficaz de uterotônicos podem interferir no tônus miometrial.

Análises complementares apontam para a importância de reconhecer lesões de tecidos e alterações anatômicas como fatores associados à perda da capacidade contrátil. As lacerações extensas, retenção de fragmentos placentários e processos inflamatórios podem agravar o quadro hemorrágico, influenciando diretamente a resposta uterina durante o período pós-parto imediato (MOURA *et al.*, 2025).

Outras discussões destacam a influência das condições maternas pré-existent na evolução da atonia uterina. As descompensações hemodinâmicas, histórico de hemorragia prévia e alterações de coagulação podem potencializar o risco de atonia, especialmente quando não identificados precocemente pelo enfermeiro obstetra durante o monitoramento clínico contínuo (SANTOS *et al.*, 2025).

Seguindo a orientação para citação direta longa, trago um trecho fundamentado encontrado no artigo de Moura (2025), que resume a gravidade fisiológica da falha contrátil:

A hemorragia obstétrica constitui a principal emergência materna e está relacionada, sobretudo, à incapacidade do útero em produzir contrações eficientes após o parto. A perda da tonicidade miometrial impede a compressão dos vasos sanguíneos abertos, levando à rápida instalação de choque hipovolêmico. A identificação precoce dos fatores envolvidos representa elemento essencial para a redução da mortalidade materna e aprimoramento das abordagens assistenciais.

A fisiopatologia também envolve a análise do impacto das placentações anormais na contração uterina. Casos de acreta, increta ou percreta comprometem a integridade do tecido miometrial, dificultando o processo contrátil e intensificando o risco de sangramento volumoso, o que reforça a necessidade de monitoramento contínuo no período intraparto (MOURA *et al.*, 2025).

Além desses aspectos, é necessário destacar que o enfermeiro obstetra desempenha papel determinante na detecção precoce da alteração do tônus uterino. A avaliação criteriosa da consistência uterina, da quantidade de sangramento e das condições hemodinâmicas maternas permite intervenções imediatas que evitam a progressão da hemorragia e reduzem o risco de óbito (SANTOS *et al.*, 2025).

Por fim, nota-se que a literatura aponta convergência ao considerar a atonia uterina como evento fisiopatológico multifatorial, dependente tanto de condições estruturais do útero quanto de fatores externos ao processo de parto. Prado (2025), ao analisar revisões integrativas, reforça que a falha no mecanismo de contratilidade ocorre diante de sobrecarga miometrial, intervenções inadequadas ou ausência de vigilância eficaz na fase ativa e no período expulsivo.

Práticas de vigilância e prevenção realizadas pela enfermagem obstétrica

A prevenção da hemorragia pós-parto exige acompanhamento minucioso das condições maternas durante todas as fases do parto, contemplando observação contínua do tônus uterino, da dinâmica de contração e dos sinais vitais. Prado (2025) afirma que a enfermagem obstétrica exerce função determinante na antecipação de complicações, sobretudo ao identificar alterações sutis que precedem a instalação de quadros hemorrágicos graves.

Considerando a importância do monitoramento, torna-se indispensável compreender o papel do profissional na avaliação constante de parâmetros clínicos. A conferência da vitalidade materna, aliada à inspeção da intensidade e da frequência das contrações, permite diagnóstico precoce de alterações uterinas, favorecendo intervenções rápidas e eficazes (SANTOS *et al.*, 2023).

O acompanhamento durante o trabalho de parto inclui ainda a orientação à parturiente e o estímulo de práticas que favorecem a evolução fisiológica do processo. Ações educativas, mobilidade materna e estímulos não farmacológicos auxiliam na fisiologia uterina, contribuindo para reduzir situações de sobrecarga miometrial e prevenindo quadros hemorrágicos posteriores (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Diante da complexidade envolvida no período expulsivo, observa-se que a enfermagem obstétrica deve manter atenção redobrada aos sinais iniciais de hipotonia miometrial. A conduta preventiva depende de raciocínio clínico treinado, pois pequenas alterações na coloração, sudorese ou pressão arterial podem indicar início de quadro que demanda imediata intervenção para evitar deterioração rápida do estado materno (AZEVEDO FILHO *et al.*, 2025).

A análise de fatores predisponentes integra outro componente relevante da prevenção. Moura (2025) descreve que condições como placenta prévia, uso inadequado de ocitocina e partos prolongados constituem variáveis que demandam vigilância criteriosa, reforçando a necessidade de acompanhamento contínuo por parte do enfermeiro obstetra.

Outro ponto essencial refere-se à mobilização de recursos assistenciais e ao preparo da equipe. A organização do ambiente, o uso adequado de técnicas não invasivas e a comunicação eficiente entre profissionais contribuem para melhorar a resposta às intercorrências durante o parto, minimizando riscos associados à hipotonia uterina (ZUKOFF *et al.*, 2018).

A incorporação de protocolos assistenciais também figura entre as estratégias fundamentais. O uso de diretrizes padronizadas garante assistência uniforme e orienta a tomada de decisão, especialmente diante de situações que evoluem rapidamente e exigem atuação ordenada da equipe multiprofissional (SANTOS *et al.*, 2023).

Manejo clínico e intervenções imediatas realizadas pela enfermagem frente à hemorragia por atonia uterina

A intervenção rápida no manejo da hemorragia pós-parto é elemento decisivo para a redução da mortalidade materna, principalmente quando a causa está relacionada à atonia uterina. Prado (2025) descreve que o início precoce das condutas assistenciais representa o principal determinante para contenção do sangramento, já que a perda sanguínea acentuada pode ocorrer em poucos minutos após a falha de contração miometrial.

Considerando a relevância das condutas iniciais, as ações incluem avaliação rigorosa do tônus uterino, massagem uterina bimanual e administração de uterotônicos quando prescritos.

Santos (2023) enfatiza que a verificação sistemática da consistência uterina permite determinar o grau de hipotonia e orientar a intervenção adequada, sendo um dos passos mais importantes no controle rápido do sangramento.

O papel do enfermeiro torna-se ainda mais evidente quando fatores agravantes acompanham o quadro hemorrágico. A presença de hipotensão, taquicardia e palidez extrema indica instalação acelerada de choque hipovolêmico, exigindo reposição volêmica imediata e controle clínico contínuo para evitar deterioração materna (AZEVEDO FILHO *et al.*, 2025).

Estratégias complementares incluem o uso de métodos auxiliares, como monitorização da perda sanguínea por meio da pesagem de compressas e observação da expansão uterina. Moura (2025) discute que a mensuração objetiva do volume perdido melhora a precisão diagnóstica e contribui para decisões mais rápidas e seguras, reduzindo riscos associados à progressão do quadro hemorrágico.

Para cumprir sua função com segurança, o enfermeiro precisa dominar técnicas específicas e manter preparo constante para atuar em emergências obstétricas. Santos (2025) explica que a prontidão profissional depende do treinamento continuado e da familiarização com as etapas do manejo, destacando que falhas no domínio técnico podem atrasar intervenções que deveriam ocorrer de forma imediata.

A utilização de protocolos de emergência fortalece ainda mais a qualidade da assistência. A aplicação ordenada de diretrizes padronizadas permite reduzir variabilidade de condutas e aprimorar o fluxo de atendimento, garantindo maior agilidade para conter o sangramento e melhorar o prognóstico materno. Procedimentos bem definidos otimizam o tempo de resposta e favorecem o trabalho multiprofissional (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Outro ponto determinante envolve o preparo do ambiente e a organização dos materiais utilizados nas intervenções. A disposição adequada de instrumentos e a prontidão de equipamentos essenciais contribuem para agilizar a assistência em situações críticas, aumentando a eficiência das ações de controle do sangramento e apoiando decisões clínicas rápidas (ZUKOFF *et al.*, 2018).

A articulação entre monitoramento contínuo, intervenção técnica e coordenação da equipe representa a base para o manejo seguro da hemorragia pós-parto. Prado (2025) reforça que o enfermeiro obstetra atua como eixo central na resposta imediata ao sangramento, pois executa as primeiras medidas, avalia a evolução do quadro e direciona ações prioritárias que

evitam complicações graves. Diante disso, a atuação qualificada constitui elemento crucial para a preservação da vida materna.

DISCUSSÃO

Os achados obtidos a partir da revisão permitiram identificar três eixos centrais que dialogam diretamente com os objetivos do estudo, envolvendo aspectos fisiopatológicos da atonia uterina, práticas de prevenção executadas pela enfermagem obstétrica e intervenções imediatas adotadas no manejo clínico da hemorragia pós-parto.

Diante desse panorama, observou-se que a atonia uterina permanece como causa predominante de óbitos maternos, sobretudo quando fatores de risco não são identificados no período intraparto. A partir dessa constatação, torna-se possível analisar criticamente como a atuação profissional influencia a evolução clínica e a segurança materna.

A seguir, apresenta-se o quadro-síntese dos artigos incluídos, permitindo visualizar a distribuição dos temas e a relação com os objetivos específicos.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo Central	Principais Achados	Conclusões Relevantes
Prado (2025)	Revisão integrativa	Identificar estratégias de prevenção e manejo da hemorragia pós-parto adotadas pela enfermagem.	Destaca importância do reconhecimento precoce da hipotonia uterina, avaliação sistemática do sangramento e intervenção imediata com medidas uterotônicas e massagem bimanual.	Reforça que a capacitação contínua do enfermeiro reduz significativamente a incidência e gravidade da hemorragia pós-parto.
Gomes dos Santos et al. (2023)	Revisão integrativa	Analisar a atuação da enfermagem frente à hemorragia obstétrica.	Evidencia falhas no atendimento inicial, ausência de protocolos unificados e necessidade de vigilância contínua do tônus uterino e dos sinais vitais.	Aponta que a padronização da assistência e a ampliação do olhar clínico da enfermagem contribuem para prevenir mortes evitáveis.
Azevedo Filho et al. (2025)	Revisão narrativa	Avaliar impacto das práticas de enfermagem no	Identifica relação entre falhas de comunicação, falta de insumos e demora no	Conclui que o manejo adequado depende da integração das equipes e da

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo Central	Principais Achados	Conclusões Relevantes
		manejo da hemorragia pós-parto.	diagnóstico como fatores agravantes de mortalidade materna.	capacitação técnica do enfermeiro obstetra.
Moura et al. (2025)	Revisão narrativa	Analisar a hemorragia obstétrica e sua relação com placenta anormal.	Mostra que placenta prévia, acretismo e retenção placentária elevam risco de atonia e perda sanguínea grave.	Conclui que o treinamento profissional para atuação diante de fatores pré-existentes reduz mortalidade.
Teixeira et al. (2019)	Estudo descritivo	Descrever cuidados de enfermagem no pós-parto com foco em complicações.	Aponta fragilidades na avaliação pós-parto imediato e necessidade de vigilância contínua do sangramento.	Apresenta que ações sistematizadas de enfermagem fortalecem a detecção precoce de complicações.
Silva (2025)	Pesquisa quantitativa	Avaliar mortalidade materna em Bacabal-MA entre 2013-2023.	Identifica hemorragia como causa recorrente de óbitos maternos evitáveis.	Conclui que a qualificação profissional e melhorias no pré-natal reduzem mortes por atonia uterina.
Zukoff (2018)	Estudo qualitativo	Avaliar práticas de integridade perineal e fatores relacionados ao parto fisiológico.	Evidencia que práticas humanizadas reduzem intervenções desnecessárias, diminuindo risco de trauma e hemorragia.	Mostra que o cuidado centrado na mulher favorece evolução fisiológica e reduz complicações pós-parto.
Santos et al. (2025)	Estudo descritivo	Identificar a importância do olhar da enfermagem na prevenção da hemorragia puerperal.	Reforça a necessidade de vigilância contínua do sangramento, identificação precoce da hipotonia e atuação rápida.	

Fonte: PEREIRA, D. S.; ALENCAR, T. M., 2026; dados extraídos de PRADO (2025); GOMES DOS SANTOS *et al.* (2023); AZEVEDO FILHO *et al.* (2025); MOURA *et al.* (2025); TEIXEIRA *et al.* (2019); SILVA (2025); ZUKOFF (2018); SANTOS *et al.* (2025).

Observando o conjunto de artigos incluídos, nota-se inicialmente uma convergência importante entre os autores quanto ao reconhecimento da atonia uterina como causa predominante de hemorragia pós-parto, reforçando o primeiro objetivo da pesquisa. Prado

(2025) destaca que a perda do tônus miométrial permanece responsável pela maior parte das complicações graves, enquanto Silva (2025) confirma esse cenário ao apresentar dados epidemiológicos que evidenciam mortalidade materna associada a falhas no controle do sangramento. Essa aproximação demonstra que os estudos, embora distintos em método, sustentam achados semelhantes sobre a relevância fisiológica do problema.

No campo preventivo, os resultados revelam diálogo consistente entre os estudos, evidenciando que a enfermagem obstétrica ocupa posição estratégica na detecção precoce de alterações clínicas. Santos (2023) indica que a vigilância contínua do tônus uterino constitui o principal instrumento de prevenção, enquanto Prado (2025) reforça que a aplicação sistemática de protocolos reduz a progressão da hemorragia. Contudo, a compreensão é ampliada ao mostrar que práticas educativas desenvolvidas pela enfermagem durante o pré-natal fortalecem a autonomia materna e contribuem para reduzir complicações (TEIXEIRA *et al.*, 2019). A comparação evidencia complementaridade entre intervenções técnicas e ações educativas.

No que se refere às divergências, percebe-se diferença de ênfase entre os autores quanto às medidas consideradas prioritárias durante o manejo clínico da hemorragia pós-parto. Azevedo Filho (2025) atribui maior centralidade à comunicação multiprofissional e ao preparo estrutural do serviço, enquanto Prado (2025) destaca condutas imediatas como massagem uterina e monitorização da perda sanguínea. Essa variação demonstra pluralidade das interpretações sobre qual conduta deve ser priorizada nos primeiros minutos do atendimento, reforçando a necessidade de padronização institucional.

Outro ponto relevante surge ao analisar a influência das condições estruturais sobre a efetividade da assistência. Há evidências que a presença de placenta anormal e a falta de recursos materiais interferem diretamente na resposta clínica, criando cenários de maior vulnerabilidade, além da ausência de treinamentos regulares e falhas na organização do ambiente aumentam o risco de evolução rápida do quadro hemorrágico (SANTOS *et al.*, 2025).

No diálogo com o terceiro objetivo específico, percebe-se consenso entre os autores ao destacar que a resposta rápida do enfermeiro obstetra representa eixo central na contenção da hemorragia. Azevedo Filho (2025) argumenta que condutas oportunas evitam deterioração hemodinâmica, enquanto Santos (2025) reforça que a prontidão profissional influencia diretamente a sobrevivência materna. Essa convergência demonstra que, apesar das diferenças de enfoque, os estudos aproximam-se ao reconhecer que o manejo clínico eficiente depende, sobretudo, da atuação técnica e da capacidade de decisão do enfermeiro.

Além disso, a análise do quadro demonstra que intervenções baseadas em evidências apresentam potencial significativo para reduzir desfechos negativos. Zukoff (2018) indica que práticas humanizadas reduzem intervenções desnecessárias e favorecem evolução fisiológica do parto, contribuindo para menor incidência de trauma e perda sanguínea. Em consonância, a organização do cuidado no pós-parto imediato amplia a detecção de complicações (TEIXEIRA *et al.*, 2019). A convergência entre esses estudos revela que ações qualificadas da enfermagem impactam diretamente na segurança da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

Diante dos elementos avaliados, verificou-se que o primeiro objetivo, centrado na compreensão da fisiopatologia da atonia uterina, revela consonância entre os autores quanto à relevância dos mecanismos contráteis do miométrio para o controle do sangramento. A hemorragia relacionada à atonia decorre da perda de tonicidade uterina e da incapacidade de compressão vascular, o que conduz à rápida progressão para choque hipovolêmico (MOURA *et al.*, 2025). Prado (2025) complementa ao afirmar que a falha no processo contrátil está associada à sobrecarga miometrial e ao manejo inadequado durante o trabalho de parto, demonstrando convergência com as observações clínicas apresentadas por autores internacionais. Essa interpretação reforça que a base fisiológica do fenômeno é consenso entre profissionais que investigam a temática.

No confronto entre diferentes perspectivas, Silva (2025) oferece contribuição relevante ao evidenciar que fatores estruturais e condições maternas prévias elevaram expressivamente o risco de atonia uterina, especialmente quando há histórico de hemorragia ou distúrbios de coagulação. A presença de placenta adesiva, ruptura uterina ou trauma perineal intensifica a probabilidade de instabilidade hemodinâmica, criando condições que dificultam o restabelecimento do tônus miometrial (AZEVEDO FILHO *et al.*, 2025). Essa articulação de ideias demonstra que os fatores fisiopatológicos não operam isoladamente, mas se associam a circunstâncias clínicas que exigem atenção contínua da equipe obstétrica.

Com relação ao segundo objetivo específico, observou-se que a prevenção realizada pela enfermagem obstétrica foi consistentemente destacada como elemento central para evitar a evolução da atonia uterina. A vigilância constante dos sinais maternos, combinada com a avaliação repetida do tônus uterino, constitui a principal ferramenta de detecção precoce de alterações que precedem a hemorragia (SANTOS *et al.*, 2023). Prado (2025) reforça esse entendimento ao evidenciar que o monitoramento clínico, quando estruturado com base em

protocolos assistenciais, favorece intervenções oportunas e reduz instabilidades, demonstrando alinhamento entre práticas preventivas e evidências científicas atuais.

Uma reflexão ampliada surge quando se observa que autores diferem quanto ao peso atribuído à capacitação profissional no êxito das estratégias preventivas. Zukoff (2018) argumenta que o domínio técnico e a organização do ambiente são fatores determinantes para assegurar vigilância eficaz, especialmente em situações de risco elevado. As intervenções educativas no pré-natal, orientação sobre sinais de alerta e acompanhamento sistemático fortalecem a autonomia da gestante e colaboram para reduzir complicações (TEIXEIRA *et al.*, 2019). Diante disso, o cuidado preventivo assume caráter multifacetado, integrando competências técnicas, comunicação adequada e suporte contínuo.

A discussão também se estende ao terceiro objetivo específico, relativo ao manejo clínico da hemorragia por atonia uterina. A resposta imediata da enfermagem constitui ponto crítico para evitar deterioração hemodinâmica, considerando que o sangramento pode atingir grande volume em curto intervalo de tempo (AZEVEDO FILHO *et al.*, 2025). Ações como massagem uterina, administração de uterotônicos quando prescritos, comunicação rápida com a equipe multiprofissional e reposição volêmica inicial são determinantes para conter o sangramento (MOURA *et al.*, 2025). A interpretação conjunta desses autores evidencia que o manejo exige agilidade, técnica precisa e tomada de decisão embasada.

13

Contudo, a leitura dos artigos revela divergências quanto à prioridade das intervenções. Santos (2025) argumenta que a avaliação precoce dos sinais vitais constitui o primeiro passo para identificar a gravidade da hemorragia, enquanto Prado (2025) enfatiza que a massagem uterina e a verificação da perda sanguínea representam as condutas iniciais mais eficazes para impedir agravamentos. Essa diferença de ênfases reflete a pluralidade de abordagens presentes na literatura contemporânea, reforçando a necessidade de protocolos claros para orientar a sequência adequada das ações clínicas.

Outra perspectiva relevante envolve a integração entre práticas assistenciais e organização institucional. Teixeira (2019) desenvolve reflexão importante ao indicar que a existência de protocolos formais reduz a variabilidade das condutas e garante padronização no atendimento. Zukoff (2018) converge com essa interpretação ao afirmar que ambientes organizados, com materiais disponíveis e equipe treinada, ampliam a eficiência do manejo e diminuem falhas operacionais. Essa articulação permite compreender que o êxito da

intervenção não depende apenas da técnica individual, mas do funcionamento integrado do setor obstétrico.

Uma contribuição adicional surge a partir da comparação dos achados com estudos epidemiológicos. Grande parte dos óbitos maternos analisados poderia ter sido evitada se intervenções precoces tivessem sido implementadas nas primeiras alterações clínicas observadas no pós-parto imediato (SILVA, 2025). Atrasos no manejo, falhas de comunicação e ausência de monitoramento repercutem diretamente na mortalidade, revelando que a hemorragia pós-parto permanece como evento crítico e desafiador nos serviços de saúde (AZEVEDO FILHO *et al.*, 2025).

O debate se amplia quando se observam implicações estruturais no contexto da assistência. O estudo de Moura (2025) evidencia que unidades com escassez de recursos, ausência de equipe especializada e dificuldade de acesso à reposição sanguínea apresentam maior índice de complicações graves relacionadas à atonia uterina. A desarticulação entre setores, somada à falta de treinamentos regulares, favorece a evolução rápida do quadro hemorrágico (SANTOS *et al.*, 2023). Assim, torna-se evidente que a prevenção e o manejo exigem não apenas competências individuais, mas condições estruturais adequadas.

Uma análise integrada dos achados demonstra que o enfermeiro obstetra atua como eixo central da assistência, articulando vigilância, prevenção e intervenção. Prado (2025) descreve que a tomada de decisão baseada em diagnóstico precoce reduz substancialmente o risco de evolução para choque hipovolêmico, enquanto Santos (2025) destaca que a prontidão técnica e o raciocínio clínico influenciam diretamente o desfecho materno. A conexão entre esses autores revela concordância quanto ao papel determinante da categoria na redução dos óbitos maternos.

O contraste entre perspectivas sugere que, embora haja consenso sobre a importância da enfermagem obstétrica no enfrentamento da atonia uterina, ainda existem lacunas relacionadas à padronização de condutas, infraestrutura e continuidade do treinamento profissional. Zukoff (2018) enfatiza que ambientes inadequados comprometem o desempenho clínico, enquanto Azevedo Filho (2025) indica que a ausência de protocolos ocasiona falhas operacionais que impactam negativamente a segurança materna. Diante desse cenário, torna-se evidente que a atuação técnica precisa ser acompanhada por fortalecimento institucional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados ao longo do estudo, observou-se que a atuação da enfermagem obstétrica desempenha papel determinante na prevenção de óbitos maternos decorrentes de atonia uterina, especialmente diante da relevância epidemiológica da hemorragia pós-parto no cenário nacional. A análise permitiu compreender que a identificação precoce dos fatores de risco, o manejo oportuno das alterações uterinas e a implementação de protocolos assistenciais são elementos essenciais para reduzir complicações graves no ciclo gravídico-puerperal.

Levando-se em consideração esses aspectos, verificou-se que o objetivo geral, centrado em analisar as estratégias de prevenção adotadas pela enfermagem obstétrica frente à atonia uterina, foi plenamente alcançado. A discussão apresentou evidências de que o cuidado clínico qualificado, associado à vigilância contínua do trabalho de parto e do pós-parto imediato, favorece decisões seguras, melhora o prognóstico materno e contribui para um modelo de assistência pautado na integralidade.

Pela observação dos aspectos analisados, constatou-se o atendimento dos objetivos específicos, uma vez que a revisão permitiu compreender a relevância do reconhecimento dos fatores predisponentes à atonia uterina, identificar intervenções baseadas em evidências e descrever medidas preventivas amplamente validadas nos achados científicos. Os artigos demonstraram que a avaliação sistemática do tônus uterino, o uso criterioso de uterotônicos, a monitorização hemodinâmica e a comunicação interprofissional qualificada permanecem como eixos fundamentais para o enfrentamento da hemorragia obstétrica.

Em vista dos argumentos apresentados, a reflexão sobre a questão-problema evidenciou que a prevenção de óbitos maternos por atonia uterina depende diretamente da capacitação contínua da equipe de enfermagem, da adesão às diretrizes institucionais e da oferta de ambientes clínicos preparados para respostas rápidas. A ausência de tais condições aumenta a vulnerabilidade das mulheres no período perinatal, reforçando a necessidade de investimentos em educação permanente, infraestrutura assistencial e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde materna.

Por todos esses aspectos, compreende-se que o desenvolvimento de protocolos assistenciais padronizados e a consolidação de práticas seguras devem permanecer no centro das ações profissionais, sobretudo porque a atonia uterina continua sendo causa evitável de morbimortalidade. A inclusão de tecnologias, como sistemas de alerta precoce e ferramentas de

simulação clínica, pode aprimorar a prontidão das equipes, garantindo intervenções mais qualificadas e reduzindo riscos associados ao desfecho hemorrágico.

Dado o exposto, recomenda-se que futuras pesquisas abordem a efetividade comparativa entre diferentes estratégias de prevenção, avaliem o impacto da formação profissional na adoção de condutas baseadas em evidências e explorem os desafios enfrentados em unidades de baixo recurso. Essas investigações contribuirão para ampliar o conhecimento teórico-prático e para fortalecer políticas que valorizem a segurança materna como prioridade nacional.

Tendo em vista os aspectos observados, conclui-se que a enfermagem obstétrica possui papel imprescindível na vigilância ativa da saúde materna, sendo responsável por intervenções que salvam vidas. A consolidação de práticas assistenciais competentes, respaldadas por conhecimento científico e sensibilidade clínica, revela-se elemento central para prevenir o agravamento da atonia uterina e promover cuidado qualificado, humanizado e seguro.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO FILHO, E. R. *et al.* Segurança materna: o impacto das práticas de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto. *Aracê*, v. 7, n. 5, p. 27371-27387, 2025. DOI: 10.56238/arev7n5-365.

CAVALCANTE, R. B.; CALIXTO, P.; PINHEIRO, M. M. K. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Informação & Ampl: Sociedade: Estudos*, João Pessoa, v. 24, n. 1, p. 13-18, jan./abr. 2014.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2023.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos de metodologia científica*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

GOMES DOS SANTOS, J. *et al.* Assistência de enfermagem frente à hemorragia obstétrica: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 2425-2437, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p2425-2437.

MOURA, F. T. *et al.* Hemorragia obstétrica e placentação anormal: abordagens modernas para reduzir a mortalidade materna. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 2, p. 340-352, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n2p340-352.

OLIVEIRA, G. S.; *et al.* Análise de conteúdo: uma técnica de pesquisa qualitativa. *Revista Prisma*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 16-33, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Consolidated guidelines for the prevention, diagnosis and treatment of postpartum haemorrhage. Geneva: World Health Organization, 2025.

PRADO, E. S. Atuação do enfermeiro na prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: uma revisão integrativa. 2025. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2025.

SANTOS, C. S.; *et al.* Hemorragia puerperal: a importância do olhar da enfermagem na prevenção dessas complicações. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 2, n. 2, p. 94-111, 2025. DOI: 10.51891/rease.v2i02.20138.

SHAUGHNESSY, John J.; ZECHMEISTER, Eugene B.; ZECHMEISTER, Jeanne S. *Metodologia de pesquisa em psicologia*. 9. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

SILVA, M. C. S. Análise epidemiológica da mortalidade materna na cidade de Bacabal-Maranhão no período de 2013 a 2023. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Estadual do Maranhão, Bacabal, 2025.

TEIXEIRA, P. C.; *et al.* Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante das complicações puerperais. *Nursing (Edição Brasileira)*, v. 22, n. 259, p. 3436-3446, 2019. DOI: 10.36489/nursing.2019v22i259p3436-3446.

TEIXEIRA, L. N. A. *et al.* Prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 3, p. 10420-10431, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n3-066.

ZUKOFF, M. K. A. A promoção da integridade do períneo no cuidado à mulher no parto. 2018. 136 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.