MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES

CONHECIMENTO, HABILIDADE E ATITUDE DE ENFERMEIROS ACERCA DA PREVENÇÃO E MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DO TIPO INQUÉRITO

Teresina
2024

BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES

CONHECIMENTO, HABILIDADE E ATITUDE DE ENFERMEIROS ACERCA DA PREVENÇÃO E MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DO TIPO INQUÉRITO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – nível Mestrado da Universidade Federal do Piauí, como requisito necessário para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Herla Maria Furtado Jorge
Coorientadora: Profa. Dra. Lívia Carvalho Pereira

Área de concentração: Enfermagem no Contexto Social

Linha de Pesquisa 2: Políticas e Práticas Socioeducativas em Enfermagem

Teresina

2024

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Educação
Divisão de Representação da Informação

M189c Magalhães, Brisa Cristina Rodrigues Cardoso.
Conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto : construção do instrumento do tipo inquérito / Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães. – 2024.
78 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Teresina, 2024.
"Orientadora : Prof.ª Dr.ª Herla Maria Furtado Jorge."
"Coorientadora : Prof.ª Dr.ª Lívia Carvalho Pereira."

1. Enfermagem Obstétrica. 2. Hemorragia pós-parto. 3. Prevenção. I. Jorge, Herla Maria Furtado Jorge. II. Pereira, Lívia Carvalho. III. Título.

CDD 610.736 7

Bibliotecário: Gésio dos Santos Barros – CRB3/1469

BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES

CONHECIMENTO, HABILIDADE E ATITUDE DE ENFERMEIROS ACERCA DA PREVENÇÃO E MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DO TIPO INQUÉRITO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, como requisito necessário para a obtenção do título de mestre. Área de concentração: Enfermagem no Contexto Social. Linha de Pesquisa 2: Políticas e Práticas Socioeducativas em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Dra. Herla Maria Furtado Jorge (Orientadora)
Universidade Federal do Piauí- UFPI

_____

Prof. Dra. Lívia Carvalho Pereira (Coorientadora)
Universidade Federal do Piauí- UFPI

_____

Prof. Dra. Marilene Loewen Wall (Avaliador externo)
Universidade Federal do Paraná – UFPR

_____

Prof. Dr. José Wicto Pereira Borges (Avaliador interno)
Universidade Federal do Piauí- UFPI

_____

Prof. Dra. Grazielle Roberta Freitas da Silva (Avaliador interno suplente)
Universidade Federal do Piauí- UFPI

Ao Senhor da minha vida, Jesus Cristo, dedico essa dissertação. Me deste ânimo, força, saúde e sabedoria para concluir mais uma etapa na minha vida profissional. Que privilégio ter um Deus tão grande que me livra do mal, me levanta e cuida de mim em cada detalhe.

RESUMO

MAGALHAES, Brisa Cristina Rodrigues Cardoso. **CONHECIMENTO, HABILIDADE E ATITUDE DE ENFERMEIROS ACERCA DA PREVENÇÃO E MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DO TIPO INQUÉRITO**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, 2024.

Introdução: A Hemorragia Pós-Parto é uma causa importante de morbimortalidade materna no mundo. A maioria das mortes causadas por hemorragia pós-parto podem ser evitadas. **Objetivo**: Construir um instrumento para avaliação do conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto. **Método**: Trata-se de um estudo metodológico, desenvolvido em três etapas. A primeira etapa consistiu na revisão bibliométrica (1) seguida da extração do conteúdo das recomendações da OPAS (2) e elaboração do instrumento (3). Realizado nos meses de fevereiro a dezembro de 2023. **Resultados**: Dos 238 artigos selecionados, apenas 15 foram incluídos no estudo para determinação dos itens do instrumento, a maioria apresentou como aspecto metodológico a abordagem quantitativa e o tipo de estudo mais frequente foi o transversal (45,9%), seguido pela revisão de literatura (13,7%). As temáticas mais comuns foram as estratégias de prevenção da Hemorragia Pós-Parto e a produção foi oriunda de instituições universitárias em âmbito nacional/internacional, centralizada no EUA e identificou-se ainda pouca abrangência da temática. Na segunda etapa, elaborou-se os itens que compuseram a primeira versão do instrumento com base nas recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde para prevenção e manejo da hemorragia pós-parto. **Conclusão**: Destaca-se a relevância deste estudo por contribuir com a prática clínica e científica da enfermagem, por meio de um instrumento que subsidia o adequado registro das condutas dos enfermeiros frente a hemorragia pós-parto. Espera-se que o produto desenvolvido seja validado como uma ferramenta de apoio para organização da assistência, buscando compartilhar e ampliar o cuidado à puérpera

Descritores: Hemorragia pós-parto; Prevenção; Enfermagem Obstétrica.

ABSTRACT

Introduction: Postpartum Hemorrhage is an important cause of maternal morbidity and mortality worldwide. Most deaths caused by postpartum hemorrhage are preventable. **Objective**: Build an instrument to evaluate nurses' knowledge, skills and attitude regarding the prevention and management of postpartum hemorrhage. **Method**: This is a methodological study, developed in three stages. The first stage consisted of the bibliometric review (1) followed by extracting the content of the PAHO recommendations (2) and preparing the instrument (3). Carried out from February to December 2023. **Results**: Of the 238 articles selected, only 15 of these were included in the study to determine the instrument's items, the majority presented the quantitative approach as a methodological aspect and the most frequent type of study was cross-sectional (45.9%), followed by literature review (13.7%). The most common themes were strategies for preventing Postpartum Hemorrhage and the production came from university institutions at a national/international level, centralized in the USA and little coverage of the topic was identified. In the second stage, the items that made up the first version of the instrument were created based on the recommendations of the Pan American Health Organization for the prevention and management of postpartum hemorrhage. **Conclusion**: The relevance of this study stands out as it contributes to the clinical and scientific practice of nursing, through an instrument that supports the adequate recording of nurses' conduct in the face of postpartum hemorrhage. It is expected that the developed product will be validated as a support tool for organizing care, seeking to share and expand care for postpartum women

Keywords: Postpartum hemorrhage; Prevention; Obstetric Nursing.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CVC- Coeficiente de Validade de Conteúdo

CPAV - Condições Potencialmente Ameaçadoras à Vida

CEP- Comitê de Ética em Pesquisa

CHA - Conhecimento, Habilidade e Attude

CCS- Centro de Ciência de Saúde

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

HPP- Hemorragia Pós-Parto

I-CVI- Item-level Contente Validity Index

MS - Ministério da Saúde

OMS- Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

ODS- Objetivos de Dsenvolvimento Sustentavél

ONU - Organização das Nações Unidas

RMM- Razão de Mortalidade Materna

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

WHO Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....8

1.1 Contextualização do problema.....8

1.2 Justificativa e relevância do estudo..... 11

1.3 OBJETIVOS.....12

1.3.1 Objetivo Geral.....12

1.3.2 Objetivos específicos.....12

2 REFERENCIAL TEMÁTICO..... 13

2.1 Epidemiologia da Hemorragia pós-parto..... 13

2.2 Aspectos da Prevenção e Manejo da Hemorragia Pós-Parto.....16

2.3 Conhecimento, habilidade e atitude acerca da hemorragia pós-parto..... 18

3 MÉTODO..... 22

3.1 Desenho do estudo..... 22

3.2 Etapas do Estudo.....23

3.2.1 Revisão Biblíometrica.....23

3.2.2 Construção do instrumento CHA.....24

3.3 Análises de dados..... 28

3.3.1 Revisão biblíometrica..... 28

3.4 Aspectos éticos.....29

4 RESULTADOS..... 30

5 REFERÊNCIAS..... 63

ANEXOS..... 73

1. INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

A Hemorragia Pós-Parto (HPP) é uma emergência obstétrica considerada como uma das principais causas de morte materna em países de baixa renda e a principal causa de quase um quarto de todas as mortes maternas no nível global (WHO, 2023). Dessa forma, entre os compromissos feitos pelo Brasil por meio dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) até o ano de 2030, busca-se reduzir a mortalidade materna global para no máximo 30 mortes por 100 mil nascidos vivos (ONU, 2015).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) a HPP consiste na perda sanguínea acima de 500 ml após parto vaginalou acima de 1000 ml após parto cesariana nas primeiras 24 horas ou qualquer perda de sanguepelo trato genital capaz de causar instabilidade hemodinâmica (OPAS, 2018).

A morte materna é o óbito de uma mulher durante ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou possíveis complicações da gravidez, e pode ser classificada em obstétrica direta e obstétrica indireta (OPAS, 2018). O alto número de mortes maternas reflete nas desigualdades do acesso à saúde, ocorrendo com maior frequência em países em desenvolvimento. Em 92% dos casos, trata-se de uma situação evitável e, por esse motivo, é considerada uma das mais graves violações dos direitos humanos das mulheres (BRASIL, 2009).

Quando são analisados os casos de óbito materno por HPP a nível global, observam-se lacunas no acesso das usuárias aos serviços de saúde de qualidade, nas intervenções obstétricas da hemorragia e nos problemas organizacionais e de estrutura dos locais de serviço de atenção à saúde (RCOG, 2015). Todas essas situações, isoladamente ou associadas, contribuem com um atraso na assistência adequada do sangramento puerperal. Em contrapartida, a atuação de profissionais capacitados na assistência às emergências obstétricas, o diagnóstico precoce, a prevenção e o tratamento da HPP são fundamentais para a redução da morbimortalidade materna (OPAS, 2018).

A cada dois minutos, uma mulher morre durante a gravidez ou o parto, de acordo com as últimas estimativas divulgadas no relatório “Tendências na Mortalidade Materna 2000 a 2020 das agências das Nações Unidas”, o documento apresenta dados de rastreio das mortes maternas de forma nacional, regional e global entre os anos de 2000 a 2020 (FIOCRUZ,

2020). Há uma estimativa de 287.000 mortes maternas em todo o mundo em 2020 (WHO, 2020).

No Brasil, em 2022 a mortalidade materna alcançou 117,4 mortes a cada 100 mil nascidos vivos, 60,4% das mortes maternas foram por causas diretas, tendo a causas hemorrágicas 19,1% dos óbitos, sendo a segunda maior causa direta de mortalidade materna (Observatório Obstétrico Brasileiro, 2024). Dados do boletim epidemiológico nº 20 do ministério da saúde apontam que as taxas de mortalidade nas Regiões Norte e Nordeste foram de 98,9 e de 91,8 respectivamente, ambas superiores a taxa de HPP em todo o país. Já a taxa da Região Sudeste foi 65,1, da Sul, 45,6 e da Centro-Oeste, 77,0; as quais foram menores que a taxa brasileira, embora, ainda acima das metas propostas pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (BRASIL, 2022).

Para realizar o manejo clínico adequado, a equipe de saúde precisa reconhecer o manejo e condução da HPP e identificar a etiologia do sangramento. Por ser responsável por 80% das hemorragias puerperais, a atonia uterina deve ser a primeira causa a ser checada. É importante destacar a "hora de ouro" em hemorragias puerperais, em que a equipe necessita localizar o local dosangramento dentro de 60 minutos após o seu diagnóstico, evitando o agravamento do quadro clínico, proporcionando maiores chances de reversão deste quadro e prevenindo a evolução para óbito materno (Alves *et al*., 2020).

A prevenção da HPP exige preparação da equipe para a utilização de protocolos com abordagem multidisciplinar que envolvam a manutenção da estabilidade hemodinâmica, enquanto, simultaneamente, identifica-se e trata-se a causa da perda de sangue. Para garantir a redução das mortes maternas, o enfermeiro tem um papel muito importante no manejo e prevenção da HPP, considerando que se encontra 24 horas à beira do leito. É por meio de cuidados básicos que o enfermeiro realiza, como aferição dos sinais vitais, avaliação da oximetria e mensuração da perda sanguínea, que a HPP pode ser evidenciada precocemente, evitando sua evolução para choque hipovolêmico e morte materna, uma combinação de previsão e prevenção, reconhecimento precoce e ação coordenada rápida é indispensável para assegurar a prevenção da HPP, a comunicação eficiente entre os integrantes da equipe obstétrica multidisciplinar é, pois, primordial (Branga *et al*., 2022).

Apesar dos avanços e melhorias nos serviços de saúde, a morte materna por HPP ainda está presente em nossa sociedade. A equipe de enfermagem deve estar devidamente preparada para enfrentar as adversidades nesta etapa. É de fundamental importância ter enfermeiros obstetras capacitados atuantes, instruindo a equipe e mantendo um olhar amplo, apto a detectar brevemente quaisquer questões que indicam fatores de risco para HPP (Oliveira; Davim, 2019).

Estudos sinalizam para a dificuldade de identificação e tomada de decisão, no que

consiste ao cuidado de enfermagem, para o tratamento adequado pelos profissionais de saúde na alta complexidade (Marques GM *et al*., 2019). As síndromes hemorrágicas e hipertensivas foram as principais Condições Potencialmente Ameaçadoras à Vida (CPAV) identificadas. Essas tendências convergem com a tendência de causas de mortalidade materna, ressaltando a importância de estudos sobre a Mortalida Materna Grave (Mendes *et al*., 2022; Gusmão *et al*., 2022).

Os autores Medeiros *et al*. (2022) e Santos *et al*. (2017) sinalizam para a importância do cuidado de enfermagem avançado no cenário atual. Contudo, os estudos evidenciam o planejamento das ações como instrumento de gestão, o qual permite a tomada de decisão sobre prioridades que podem interferir diretamente na organização dos serviços em saúde, pondera-se a gestão do serviço como elemento fundamental.

Considera-se imprescindível a educação permanente para o aperfeiçoamento profissional dos profissioais de saúde, no manejo clínico adequado da HPP, assim evitando o agravamento do quadro clínico e redução da mortalidade materna (Medeiros *et al*., 2022).

Construir um instrumento para avaliar o conhecimento, habilidade e atitude (CHA) dos profissionais enfermeiros sobre HPP, permitirá o desenvolvimento de pesquisas subsequentes para compreender como esses profissionais estão sendo capacitados para desenvolver ações de prevenção e manejo da HPP. Diante do exposto emergiu a seguinte questão de pesquisa: Qual conteúdo é necessário para compor um instrumento para avaliar o *conhecimento, habilidade e atitude (CHA) de enfermeiros acerca d*a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto?

1.2 Justificativa e relevância do estudo

A motivação pelo presente estudo se deu a partir da experiência vivenciada pela autora principal, durante o curso da residência em enfermagem obstétrica, realizada em uma maternidade de referência de Teresina-Piauí no acompanhamento ao pré-parto, parto e pós-parto. Observou-se que a conduta dos profissionais se diferenciava na condução de casos relacionados à Hemorragia Pós-parto, muitas vezes impactando no "minuto de ouro" primordial para o controle do sangramento, devido a divergência de condutas.

O presente estudo alinha-se a terceira meta dos ODS para à redução de ¾ da mortalidade materna. Para que esse objetivo seja alcançado, é necessário que ocorra a redução da mortalidade materna por HPP (ONU, 2015). Para que essa meta seja atingida, será necessário que todos os profissionais enfermeiros estejam preparados, qualificados e com um aprimoramento cuidadoso voltado à saúde das mulheres por meio de políticas e programas estratégicos que garantam intervenções eficazes para a redução da HPP (Teixeira *et al.*, 2021).

Desta forma, este estudo justifica-se pela necessidade de estabelecer propostas para a melhoria da assistência de enfermeiros para a prevenção e manejo da HPP, uma vez que a literatura aponta desafios e fragilidades enfrentados na assistência. Além disso, os resultados da presente pesquisa poderão subsidiar estudos posteriores acerca dos cuidados frente a uma HPP.

Sabe-se que o percentual de mortalidade materna ainda é acentuado, revelando a necessidade de um acompanhamento sistemático que viabilize um parto e nascimento seguro ao tempo que garanta a continuidade dos cuidados a esse binômio.

Esta pesquisa poderá auxiliar no processo de discussão e realização de estudos futuros sobre a temática, a fim de melhorar a assitência dos enfermeiros frente a hemorragia pós-parto possibilitando aos profissionais o aprimoramento de suas habilidades e atitudes, e que sejam incentivados a realizarem treinamento para melhorar suas práticas profissionais.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral:

Construir um instrumento para avaliar o conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Analisar o panorama bibliométrico dos artigos científicos sobre a prevenção da Hemorragia pós-parto.

- Revisar as recomendações assistenciais para prevenção e manejoda hemorragia pós-parto.

- Elaborar um instrumento a partir das recomendações do manual da OPAS sobre a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto .

2 CONTEXTUALIZACAO DA TEMÁTICA COM A LITERATURA

A seguir será apresentado a contextualização da temática com base nas principais evidências científicas nas recomendações da OPAS acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto.

2.1 Epidemiologia da Hemorragia pós-parto

A morte materna pode estar relacionada a gestação, parto e puerpério, sendo classificada como causa obstétrica direta e indireta. Cerca de três quartos dos óbitos maternos no Brasil estão associados as causas obstétricas diretas evitáveis, e entre suas principais causas estão às complicações hipertensivas e hemorrágicas (Padilha *et al*., 2020).

A HPP é responsável por 25% da mortalidade materna no mundo, sendo necessária a identificação precoce, protocolos e agilidade no atendimento para que haja a redução significativa dos índices de morte materna por esta causa, estima-se que a mortalidade materna no Brasil, tem sido de 52 a 75 mil/nascidos vivos. Dados revelaram que 23% dos óbitos maternos foram devido a doenças hipertensivas e 8% hemorragia. Observou-se ainda, que no Brasil, mesmo com o crescimento do acesso a informações e melhoria dos indicadores de saúde materna, a hemorragia figura entre os três grupos principais causadores de morte materna puerperal (Freitas *et al*., 2022).

A maioria dos óbitos por HPP ocorre durante as primeiras 24 horas após o parto, fato que pode ser evitado por meio da administração de uterotônicos profiláticos durantea terceira fase do parto e pela assistência adequada em tempo hábil (WHO, 2020). A HPP primária ocorre em 4 a 6% dos nascimentos, na maioria das vezes, causada por atonia uterina; já a secundária ocorre em 1 a 3% dos partos devido à retenção de restos placentários (PAES, et al. 2022). Entretanto, estudo mostra que a prevalência deHPP primária foi de 9,2% em todos os nascimentos ocorridos no ano de 2017 no Suriname. Este estudo ainda evidenciou que a atonia uterina e a retenção placentária foram responsáveis por quase 80% das HPP graves, classificadas como perda de sangue ≥1.000ml ou ≥500ml associada com hipotensão ou transfusão de pelo menos três unidades de produtos sanguíneos (KODAN et al., 2020)

A atonia uterina é a maior causa de HPP em 80 a 90% dos casos e responsável por 4% dos óbitos. Um estudo com 37 mulheres que apresentaram HPP e necessitaram ser encaminhadas a unidade de terapia intensiva, em 28 (75,67%), foram devido a atonia uterina. Por sua vez, estudo em Honduras, com 56 mulheres que apresentaram HPP a maior causa foi o trauma do canal de parto com 22 (39%) casos, seguido de retenção de tecido 19 (34%), atonia uterina como terceira causa 12 (21%) e 3(5%) devido a transtornos na coagulação (Padilha *et al*., 2020).

Um estudo de caso, no qual a causa da hemorragia foi a atonia, os fatores de risco no pré-natal e pré-parto estão associados, entre elesa anemia, peso fetal maior que 4000g, indução do trabalho de parto com ocitocina e cesariana (Padilha *et al*., 2020).

Estudos realizados por Rabêlo et al., (2021); Silva et al., (2021) mostraram que, mesmo havendo a redução da taxa de mortalidade, a HPP continua sendo um grave problema, considerando as causas associadas a esta hemorragia. Os profissionais devem estar cientes da necessidade de realização do rastreio das causas associadas a partir do pré-natal, o que ainda se dá de forma incipiente, mediante as dificuldades no setor da saúde.

Estudo realizado em um hospital do interior de São Paulo evidenciou prevalência de 16% de casos de HPP em primíparas atendidas no referido hospital, ressaltando que o diagnóstico da HPP foi realizado por meio da diferença entre os resultados de exames (hematócrito e hemoglobina) no momento da admissão e os de 48 horas após o parto (RUIZ et al., 2015). Pesquisa desenvolvida por Anger et al. (2019)evidenciou que a morbimortalidade por HPP é multifatorial, demandando assistência qualificada e, muitas vezes, múltiplas intervenções para controle do sangramento e recuperação da paciente

Quando são analisados os casos de óbito materno por HPP, observam-se lacunas no acesso das usuárias aos serviços de saúde de qualidade, nas intervenções obstétricas para contenção da hemorragia e na organização e estrutura dos locais de serviço de atenção à saúde. Todas essas situações, sozinhas ou associadas, contribuem para o atraso na assistência adequada no sangramento puerperal (OPAS, 2018a). Quando são realizados estudos de revisão abrangente das causas de mortes relacionadas à gravidez, é possível identificar quais os fatores contribuintes mais prevalentes, o que pode oportunizar a implementação de estratégias para prevenir futuras mortes (PETERSEN et al., 2019)

A atonia uterina é a maior causa de HPP em 80 a 90% dos casos e responsável por 4% dos óbitos. Um estudo com 37 mulheres que apresentaram HPP e necessitaram ser encaminhadas a unidade de terapia intensiva, em 28 (75,67%), foram devido a atonia uterina. Por sua vez, estudo em Honduras, com 56 mulheres que apresentaram HPP a maior causa foi o trauma do canal de parto com 22 (39%) casos, seguido de retenção de tecido 19 (34%), atonia uterina como terceira causa 12 (21%) e 3(5%) devido a transtornos na coagulação (Padilha *et al*., 2020).

A atuação de profissionais capacitados na assistência das emergências obstétricas,o diagnóstico precoce, a prevenção e o tratamento da HPP são fundamentais para a redução da morbimortalidade materna. Sendo assim, a OPAS, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o MS criaram a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia – 0MMxH, iniciativa do Centro Latino-Americano para Perinatologia, Saúde das Mulherese Reprodutiva (CLAP/SMR), que

visa à prevenção de mortes maternas por HPP e por condiçõesrelacionadas à obstetrícia (OPAS, 2018).

Vindo ao encontro do que foi exposto acima, um estudo de revisão apontou que a realização de capacitação dos profissionais de saúde, juntamente com outras ações de promoção da saúde, bem como atendimento da população em unidades de saúde com suporte físico adequado e rede de atenção organizada e eficaz, podem contribuir favoravelmente para a redução do near miss materno, ou seja, quase óbito materno. Salientamos que a maioria das ações citadas são consideradas de baixo custo, não requerem tecnologias duras e podem ser desenvolvidas pelo profissional da saúde capacitado (ARAÚJO et al., 2021). A estrutura conceitual do de near miss materno foi desenvolvido ao longo dos últimos dez anos, por um grupo internacional de especialistasda OMS, atualmente a denominação near miss materno é utilizada para àquelas mulheresque desenvolveram condições ameaçadoras à vida (denotando algum grau de disfunção ou falência de órgãos) durante a gestação, parto e puerpério, e sobreviveram (SANTANAet al., 2018).

O objetivo principal, na hemorragia puerperal, é garantir que o sangramento esteja controlado e que a paciente esteja recuperada do choque em até 60 minutos após o diagnóstico – a chamada “Hora de Ouro”, em que a sobrevida é inversamente proporcional ao tempo que a paciente leva para recuperar-se do quadro (OPAS, 2018a). O atendimento é iniciado na admissão das gestantes, com a estratificação de risco para odesenvolvimento da HPP; após, são desenvolvidas ações de cuidado com base nos sinaisde sangramento aumentado, atendendo ao fluxograma do referido protocolo.

A motivação para escolha do tema surgiu após presenciar algumas situações que tiveram como desfecho a HPP e nas quais constatei a importância do atendimento adequado e ágil para garantir recuperação das mulheres nesta condição. Tais situações despertaram o interesse por aprofundar o estudo dessa temática, buscando conhecer os fatores de risco que contribuem para a identificação precoce da HPP. Conhecendo melhor essas mulheres, podemos ter maior agilidade e efetividade no diagnóstico e tratamento daHPP, cumprindo com os objetivos da “Hora de Ouro”, que recomenda o controle do sítiode sangramento puerperal dentro da primeira hora após o seu diagnóstico ou que pelo menos esteja em fase avançada do tratamento ao final desse período (OPAS, 2018a).

2.2 Prevenção e Manejo da Hemorragia Pós-Parto

A identificação dos fatores de risco inicia no pré-natal, com uma anamnese detalhada, incluindo informações obstétricas atuais e prévias, morbidades e uso demedicações. Esse atendimento minucioso deve acontecer durante o pré-natal e, principalmente, na admissão da paciente no serviço de atendimento obstétrico. Identificado um ou mais fatores de risco associados, a paciente merece atendimento especial durante o parto e puerpério (OPAS, 2018).

De acordo com Freitas *et al.* (2022) o reconhecimento precoce da hemorragia pós-parto é muito importante na sua abordagem, tornando-se primordial a avaliação da perda sanguínea, de modo a reconhecer situações de perigo de vida. Elementos importantes na etiologia da HPP são a atonia uterina seguida de lacerações do canal do parto, retenção de restos placentários, e distúrbios de coagulação.

A hemorragia pós-parto classifica–se como: HPP PRIMÁRIA que consiste na hemorragia que ocorre nas primeiras 24 horas após o parto. Pode complicar 5% a 10% dos partos, e HPP SECUNDÁRIA: é a hemorragia que ocorre após 24 horas, mas até seis semanas após o parto. É mais rara e apresenta causas mais específicas, tais como: infecção puerperal, doença trofoblástica gestacional, retenção de tecidos placentários, distúrbios hereditários de coagulação (OPAS, 2018).

A literatura evidencia que os fatores de risco podem ser classificados levando-se em consideração a etiologia da doença, como no caso de HPP causada por atonia uterina,em que se levam em conta os riscos para esta condição, que incluem situações que causamo aumento da distensão uterina, como gestação múltipla, polidrâmnio, macrossomia fetale miomas uterinos. Alta paridade materna, corioamnionite, uso prolongado de ocitocina, anestesia geral e trabalho de parto prolongado também são situações que podem causar atonia uterina. Já os fatores de risco para os traumas estão relacionados com parto precipitado ou operatório. Tração excessiva do cordão umbilical, cordão umbilical curtoe implantação de fundo da placenta podem ser riscos para inversão ou rotura uterina (WORMER; JAMIL; BRYANT, 2021).

Medidas de prevenção podem ser adotadas na rotina do manejo ativo do terceiro estágio do trabalho de parto a exemplo do clampeamento tardio do cordão umbilical na ausência de contraindicações; tração controlada do cordão umbilical associada à manobra de Brandt-Andrews; essa técnica deve ser realizada por profissional experiente, uma vez que, ao ser realizado intempestivamente pode culminar com rotura do cordão e inversão uterina. Além de massagem uterina, embora as evidências da eficácia dessa prática sejam limitadas (OPAS, 2018).

Segundo as recomendações da OPAS, existem formas de prevenção da HPP, sendo a

principal delas a administração de fármacos uterotônicos após o parto em todas as mulheres. O fármaco mais indicado é a ocitocina (10 unidades via intramuscular/intravenosa), utilizada para promover a contração uterina em partos vaginais e em cesáreas; seu uso profilático pode prevenir em torno de 50% dos casos de HPP (OPAS, 2018a). O Misoprostol oral (600 µg) também é utilizado de forma alternativa, quando não há ocitocina disponível. ergometrina/metilergometrina ou a combinação fixa de fármacos de ocitocina e ergometrina são utilizadas na prevenção da HPP (WHO, 2020).

A Uma vez que as medidas preventivas não foram suficientes, o reconhecimento precoce da causa da HPP e a instituição do tratamento em tempo hábil é capaz de mudar o desfecho materno. Existem vários métodos para o diagnóstico da HPP, entres eles a estimativa visual, estimativa através da pesagem de compressas e uso de dispositivos coletores para quantificar perdas. O diagnóstico pode depender de outros fatores além do volume, como a velocidade dofluxo sanguíneo e a natureza da perda (OPAS, 2018).

A tração controlada do cordão umbilical é opcional quando há profissionais qualificados na assistência ao parto e contraindicada na ausência destes devido aosriscos,como inversão uterina e rompimento do cordão umbilical, se realizada de forma inapropriada. Essa medida é recomendada para remoção da placenta em casos de cesárea.O clampeamento tardio do cordão umbilical (realizado de 1 a 3 minutos após o nascimento) também é recomendado para todos os nascimentos (WHO, 2020; OPAS, 2018).

O clampeamento precoce do cordão umbilical (>1 minuto após o nascimento) somente é realizado quando o recém-nascido necessita de reanimação cardiopulmonar, o recém-nascido tem alto risco para policetemia ou infecção materna viral de transmissão hematogênica (HIV, Hep B). Essa conduta deve ser realizada considerando-se seu risco e benefício (WHO, 2020; OPAS, 2018).

Outra forma de prevenção é a palpação abdominal, que avalia a contratura uterina.Esse método não é invasivo e deve ser realizado em todas as mulheres, iniciando-se apósa saída da placenta e sendo repetido a cada 15 minutos durante as primeiras duas horas após o parto, pois possibilita a identificação precoce da atonia uterina, uma das principaiscausas da HPP (WHO, 2012; OPAS, 2018a).

O contato pele a pele mãe e filho, o uso racional de ocitocina durante o trabalho de parto, a realização de episiotomia seletiva, a massagem uterina após a dequitação e a não realização da manobra de Kristeller devido ao risco de danos aos órgãos maternos são consideradas medidas preventivas adicionais que geram um impacto variável (OPAS,2018a).

De um modo geral, sempre que se suspeitar de sangramento aumentado no puerpério, independentemente, do método de identificação utilizado, a abordagem terapêutica deve ser

imediata e focada na causa da hemorragia. Não esperar os sinais clássicos de instabilidade hemodinâmica para o início do tratamento (OPAS, 2018).

As medidas preventivas na admissão podem ser realizadas conforme a estratificação de risco para HPP. Medidas preventivas, como manejo ativo do terceiro período do parto, observação rigorosa de uma a duas horas e incentivo para presença de acompanhante são cuidados que devem ser aplicados em mulheres classificadas como debaixo risco. Mulheres classificadas como de médio risco devem ser assistidas com todos os cuidados mencionados, somados aos cuidados com acesso venoso periférico, exames de hemograma e tipagem sanguínea. As mulheres classificadas como de alto risco devemter o acréscimo de cuidados, como reserva de sangue (duas bolsas de concentrado de hemácias) e prova cruzada (OPAS, 2018).

A prevenção da HPP exige preparação da equipe para a manutenção da estabilidade hemodinâmica, enquanto, simultaneamente, identifica-se e trata-se a causa da perda de sangue. Observa-se de uma combinação de previsão e prevenção, além de reconheci-mento precoce e ação coordenada rápida, fatos indispensáveis para assegurar a prevenção da HPP. (ALVES *et al.*, 2020).

Segundo Dias, Pereira, Carvalho (2019), é importante mencionar a atuação dos profissionais diante de um quadro de HPP, lançando mão de medidas de intervenção eficientes. A identificação de possíveis complicações, dos riscos, e de como agir, pode ser possível através de capacitações e treinamentos em equipe, afim de fortalecer a capacidade técnica e científica desses profissionais de saúde. A Organização Pan-Americana de Saúde (2018) recomenda a instituição de protocolos e fluxogramas para a correta identificação e correção das complicações advindas da HPP.

Portanto, a adoção de medidas que diminuam as demoras na assistência à HPP, como fluxogramas, treinamentos, e kits previamente preparados são atitudes que se aliam à abordagem desses casos. Quando bem alocados nos setores, os fluxogramas e *kits* desempenham um papel de alerta para o profissional de saúde, que age de forma proativa e identifica a emergência dentro da Hora de Ouro. Dessa forma, essas medidas possuemboa tendência na conquista para a inciativa Zero Morte Materna Por Hemorragia (0MMxH), de forma a almejar o aumento das competências e habilidades profissionais para atuar frente as HPP (TEIXEIRA *et al.*, 2021).

2.3 Conhecimento, Habilidade e Atitude e a interface com a hemorragia pós-parto

Entende-se, a partir da constatação do alto índice de morbimortalidade materna associado à HPP, que é imprescindível, conhecer quais as principais condutas de enfermagem

utilizadas para a prevenção e manejo dessa complicação obstétrica. O enfermeiro responsável pela assistência à mulher, deve ser dotado de conhecimento técnico e científico acerca das complicações obstétricas e, assim, oferecer à puérpera intervenções de enfermagem eficazes para o restabelecimento do bem-estar e do controle da hemorragia pós-parto (Branga *et al*., 2022).

Frente a hemorragia pós-parto, é imprescindível a ação do enfermeiro e equipe de enfermagem para a prestação de cuidados necessários, considerando que se encontra continuamente beira leito. As ações cuidativas, como aferição dos sinais vitais, avaliação da oximetria e mensuração da perda sanguínea, que evidenciam a HPP precocemente, evitam sua evolução para situações mais graves como choque hipovolêmico e morte materna (Carvalho; Cerqueira, 2020).

O enfermeiro obstetra, na maioria das vezes, é o profissional que primeiro indentifica e inicia o tratamento da HPP. Assim, o aumento na qualidade e no número das capacitações do profissional de enfermagem traduz-se em benefícios para a paciente (Andrade, 2019).

Além disso, a prevenção e o controle da HPP exigem tecnologias de suporte ao parto e de intervenção, caso ocorram sangramentos indesejados. Dessa forma, os profis-sionais e os serviços de saúde devem conhecer e colocar em prática as tecnologias com maior suporte para as mulheres e seus bebês. Aliado a isso, para que a assistência ocorra de forma segura e em tempo hábil, os serviços precisam dispor de capacidade de coorde-nação de pessoas, equipamentos e processos de trabalho bem estabelecidos (Alves *et al.*, 2020).

As tecnologias, o conhecimento das evidências e as construções propostas pelos profissionais têm sua importância aumentada exponencialmente desde meados do século XX, muitos deles, inclusive, de caráter inovador. As tecnologias em saúde abrangem to-das as intervenções utilizadas para promover a saúde, isto é, são todo e qualquer mé-todo/dispositivo utilizado para promover saúde, impedir a morte, tratar doenças e melho-rar a reabilitação ou o cuidado da pessoa ou da população (Rangel *et al.*, 2019).

C.H.A. signica a tríade Conhecimento, Habilidades e Atitudes, ela é responsável por ampliar o conceito de competência. Uma vez que uma competência envolve conhecer, saber fazer, querer fazer. O conhecimento é compreendido como a capacidade de recordar ou compreender aspectos do processo de aprendizagem e entender a aplicação do conhecimento na resolubilidade dos problemas. A habilidade provém do latim *habilitate* e manifesta a qualidade de quem é hábil, com capacidades, inteligência e aptidão. Apesar de algumas definições etimológicas parecerem não dar prioridade ao aspecto cognitivo, é importante ressaltar que a elocução habilidade, em educação, foi durante muito tempo associada apenas à destreza manual e agilidade; a atitude consiste em ter opiniões, crenças e sentimentos

vinculados a determinados objetivos ou situações; e a prática é a tomada de uma decisão para implementar uma ação (Ferreira; Bernado, 2020).

A educação permanente é um ato estratégico, pois contempla aspectos do pensar-fazer, estimulando a reflexão e criticidade dos profissionais na sua prática, estimulando o indivíduo a avaliar como estão sendo realizadas as atividades, onde precisa melhorar e a responsabilidade de estar executando-as para que se tenham práticas com excelência científica e técnica articulando teoria e prática (Branga *et al.*, 2022).

Uma revisão integrativa apontou que as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na detecção prévia do HPP são deficitárias devido a uma formação com lacunas e à falta de sensibilização dos profissionais sobre a mesma. Este estudo apontou que estes saberes devem ser disseminados de forma intensa e constante, com o intuito de concretizar e valorizar as ações e políticas públicas (Viera *et al*., 2018). O conhecimento adequado sobre as principais formasde detecção precoce da HPP é essencial para a prática clínica do enfermeiro, pois acredita-se que será com esta informação que ele tomará atitudes e adotará medidas efetivas.

Os instrumentos CHA consistem em um conjunto de questões que propõem-se a identificar quais as características de uma determinada população em relação aos seus Conhecimentos, Habilidades e Atitudes frente a um determinado problema ou tema (BRASIL, 2002b). Isto significa medir o que a população sabe (informações comumente conhecidas); pensa (fatores que influenciam o comportamento da maioria das pessoas) e atua (razões para suas atitudes, como e por que as pessoas praticam certos comportamentos) (BRASIL, 2002b).

Tal investigação pertence a uma categoria de estudos avaliativos que, para além da obtenção de dados de um determinado universo, servem ainda para identificar diagnósticos e possíveis caminhos para uma intervenção adequada (Vasconcelos, 2008; WHO, 2008).

No estudo CHA, como qualquer questionário, há necessidade de verificar se efetivamente o que se pretende conhecer de uma população pode ser detectado pelo instrumento que está sendo utilizado (BRASIL, 2002b).

Neste sentido, pesquisas que utilizam o instrumento CHA de investigação empregam critérios para determinar/julgar os parâmetros de suas dimensões (conhecimento, Habilidde e Atitude) (Alberto *et al*., 2003; Kaliyaperumal, 2004; Silva, 2014; WHO, 2011). A metodologia vem sendo cada vez mais empregada área da epidemiologia, adaptada a diferentes contextos com vistas ao planejamento estratégico e intervenções de promoção da saúde (BRASIL, 2002).

O instrumento proposto para este estudo será adaptado, buscando correlacionar as dimensões de investigação com o apreendido sobre a prestação de uma assistência baseada na prevenção da hemorragia pós-parto permeada pelas boas práticas, o conhecimento, habilidade e atitude dos enfermeiros e a sua aplicação no cotidiano de assistência ao parto.

Nesta etapa realizou-se ampla investigação sobre o significado real das palavras (Conhecimento, Habilidade e Atitude), além dos conceitos utilizados em estudos CHA similares (Alberto *et al*., 2003; Kaliyaperumal, 2004; Silva, 2014; WHO, 2011), e então adequados os conceitos na perspectiva da assitência ao parto (Quadro 1).

Quadro 1 - Definição das dimensões Conhecimento; Habilidade; Atitude e seus respectivos conceitos e definições. Teresina, PI, 2024.

Dimensões do Inquérito	Conceito real das palavras	Conceito da dimensão: adequado	Conceito da dimensão: inadequado
Conhecimento	Compreensão acerca de determinado assunto; relembrar fatos específicos ou habilidade para a resolução de problemas ou, ainda, emitir conceitos com a compreensão adquirida sobre determinado problema ou evento – Dimensão cognitiva	Quando o profissional demonstrar que conhece as boas práticas de assistência ao parto e nascimento que favorecem um atendimento humanizado ao parto (Ex.: Estimular deambulação, oferecer dieta leve, favorecer o apoio à mulher, etc.)	Quando o profissional demonstrar não conhecer as boas práticas de assistência ao parto e nascimento que favorecem um atendimento humanizado (Ex.: estimular puxos no terceiro período de parto, administração rotineira de ocitocina, amniotomia precoce, etc.)
Habilidade	Provém do latim "*habilitate*" e manifesta a qualidade de quem é hábil, com capacidades, inteligência e aptidão. é importante ressaltar que a elocução habilidade, em educação, foi durante muito tempo associada apenas à destreza manual e agilidade;	Quando o profissional emitir opiniões e ideias que demonstrem intenção e/ou predisposição de promover as boas práticas de assistência ao parto com vistas a favorecer uma assistência humanizada ao parto (Ex.: busca entender quais as necessidades da mulher, tem postura solicita e livre de julgamentos, etc.)	Quando o profissional emitir opiniões e ideias que demonstrem que o mesmo não tem a intenção e/ou predisposição em promover as boas práticas de assistência ao parto e nascimento com vistas a favorecer uma assistência humanizada ao parto (Ex.: desconsidera o bem estar materno, dá importância à utilização do partograma, procura minimizar separação mãe-filho, etc.)
Atitude	É a tomada de decisão para executar a ação. Relaciona-se aos domínios psicomotor, afetivo e cognitivo. Consiste na maneira como o conhecimento é demonstrado através de ações – dimensão social.	Quando o profissional afirmar que aplica/executa as ações segundo as boas práticas de assistência ao parto e nascimento, que favoreçam uma assistência humanizada ao parto (Ex.: sugere posições não supinas, proporciona contato pele-a-pele imediato mãe-bebê, informa e orienta mulher e acompanhante sobre as fases do trabalho de parto, etc)	Quando o profissional afirmar que não aplica/executa as ações recomendadas pelas boas práticas de assistência ao parto e nascimento que favorecem uma assistência humanizada (Ex.: proíbe a presença do acompanhante, não monitora adequadamente os batimentos cardíacos fetais, realiza clampeamento imediato do cordão umbilical em bebê sadio, realiza manejo ativo em terceiro período do parto)

Fonte: A autora, adaptado de Priscila Melo 2024.

3 MÉTODO

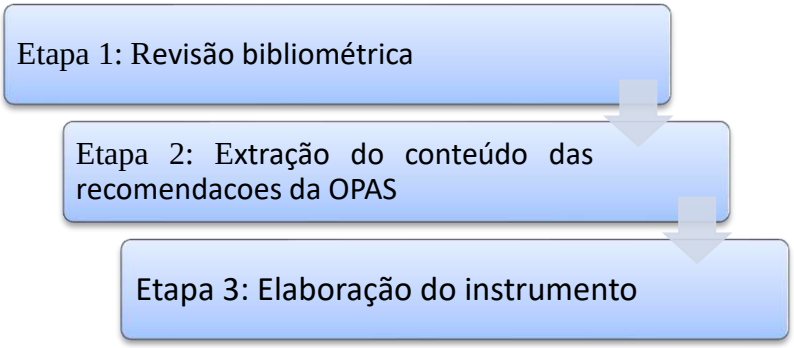
3.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo metodológico para a construção de um instrumento de pesquisa. Esse tipo de estudo propõe-se a construir e validar ferramentas e métodos de pesquisa (Polit; Beck, 2019). O estudo foi desenvolvido em três etapas (Figura 3): estabelecimento da estrutura conceitual (revisão bibliométrica e síntese das recomendações da OPAS) e elaboração do instrumento (Pasquali, 2013) realizadas no período de fevereiro a dezembro de 2023.

A realização deste tipo de investigação com a finalidade de desenvolver novos instrumentos ocorre por meio de métodos de obtenção e ordenamento de dados capazes de delinearem o estudo de maneira rigorosa. Dessa maneira, as pesquisas metodológicas “tratam do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de investigação” (POLIT; BECK, 2019).

A primeira etapa, estruturação do instrumento, deu-se a partir de consulta na literatura. Foi conduzido um estudo de revisão biblíometrica, para investigar as evidências das hemorragia pós-parto, o qual tem seus resultados apresentados em publicação. Após estudo inicial, foram sintetizadas e reunidas as recomendações de órgãos e sociedades nacionais e internacionais na temática relacionadas aos Hemorragia pós-parto. O compilado desses achados, associado às experiências clínicas das pesquisadoras, possibilitou a construção da versão preliminar do instrumento. conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Etapas para o desenvolvimento da pesquisa. Teresina, PI, Brasil 2024.



Fonte: A autora, 2024.

3.2 Etapas do estudo

1ª Passo: Revisão bibliométrica

A construção do instrumento de avaliação do "Conhecimento, Habilidade e Atitude" fundamentou-se nas Recomendações Assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia pós-parto (OPAS, 2018). Foi realizado uma busca pormenorizada, do tipo revisão bibliométrica, sobre prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto, para que desse modo possa se averiguar quais os aspectos serão contemplados no constructo pretendido.

Segundo Pasquali (2013), o aprofundamento teórico sobre o tema que se deseja investigar deve fundamentar qualquer empreendimento científico, principalmente na elaboração de instrumentos de medidas. A partir de dados bibliográficos, o pesquisador deve ainda elencar os elementos encontrados sobre o constructo e sistematizá-los, chegando a uma fundamentação teorica que possa guiar na elaboração do instrumento de medida.

O levantamento de dados foi realizado na *Web of Science (WOS).* A *Web of Science* foi escolhida para este estudo em decorrência de ser uma base de dados internacional, multidisciplinar, além de permitir a mensuração e a análise da produção científica por meio de seus metadados. O delineamento da pergunta de pesquisa e da estratégia de busca baseou-se na metodologia população, conceito e contexto (PCC), utilizando-se elementos chave, em conformidade com o objetivo desta revisão e pergunta de pesquisa (qual o panorama da produção científica sobre as estratégias de prevenção da hemorragia pós-parto?) a qual incorpora o Público-alvo (Enfermeiros) o Conceito da questão central (Estratégias de Prevenção) e o Contexto da pesquisa (Hemorragia pós-parto), de acordo com o THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE [8] 2015).

Para strings de busca serão utilizados os seguintes descritores: ***"Postpartum Hemorrhage", Obstetric Labor Complications", "Postpartum Period",*** os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Heading (MeSH) para tanto foi utilizado o operador booleano AND e OR para correlacionar os descritores, e aumentar as possibilidades de busca (quadro 2), os critérios de inclusão estabelecidos serão: artigos disponíveis na íntegra, de forma gratuita, sem restrição de idioma e sem recorte temporal.

Na coleta dos dados, os documentos encontrados foram lidos na íntegra, organizados e feito a análise no software *VOSviewer*, utilizado para a visualização das redes decoautoria,

citação e co-ocorrência de termos e palavras-chave, o qual foi escolhido para realizar análise. O string de busca foi:

Quadro 2 – Estratégia de busca na base de dados, Teresina – Pi, Brasil, 2023.

(((ALL=("Postpartum haemorrhage" OR "Postpartum haemorrhage" OR "Immediate postpartum haemorrhage" OR "Immediate postpartum haemorrhage" OR "Immediate postpartum haemorrhage" OR "Delayed postpartum haemorrhage" OR " Late Postpartum Bleeding" OR "Postpartum Bleeding, Delayed")) AND ALL=("Postpartum Period" OR "Period Postpartum" OR "Postpartum" OR "Postpartum Women" OR "Women, Postpartum" OR "Puerperium")) AND ALL=("Obstetric Work Complications" OR "Obstetric Work Complication" OR "Obstetric Work Complications" OR "Obstetric Work Complication" OR "Obstetric Work Complications" OR "Obstetric Complication of Labor" OR "Complications of Labor" OR "Complications, Labor" OR "Labor Complications" OR "Complications, Labor")) AND ALL=("Preventive Actions against Diseases" OR "Prophylaxis" OR "Preventive Procedures against Disabilities" OR "Prevention" OR "Preventive Actions against Disabilities" OR "Preventive Procedures against Diseases")

Para promover os agrupamentos dos documentos, construção e visualização das redes bibliométricas de citação, todos os dados referentes a esses artigos foram exportados da base de dados, o formato do arquivo utilizado foi Todos os Formatos, para o software VOSviewer, após condensação os dados foram exportados para o software Excel da Microfot Office, versão de 2013, com a finalidade de organização.

Ressalta-se que a coleta de dados ocorreu em base científica de acesso livre, através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), resguardando as preceitos vigentes para a construção e publicação de conhecimentos científicos, por essa razão não houve apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

2ª Passo: Análise do manual e extração das principais recomendacoes.

Para a análise foi realizada uma intensa busca por trabalhos sobre Hemorragia Pós-parto, publicados em periódicos nacionais e internacionais, procurando-se encontrar evidências científicas que pudessem contribuir para a elaboração do instrumento. Pesquisou-se, ainda, assuntos sobre trabalho de parto e parto, e direitos da gestante, em manuais e portarias do Ministério da Saúde, websites de Organizações Não Governamentais (ONGs) e livros de

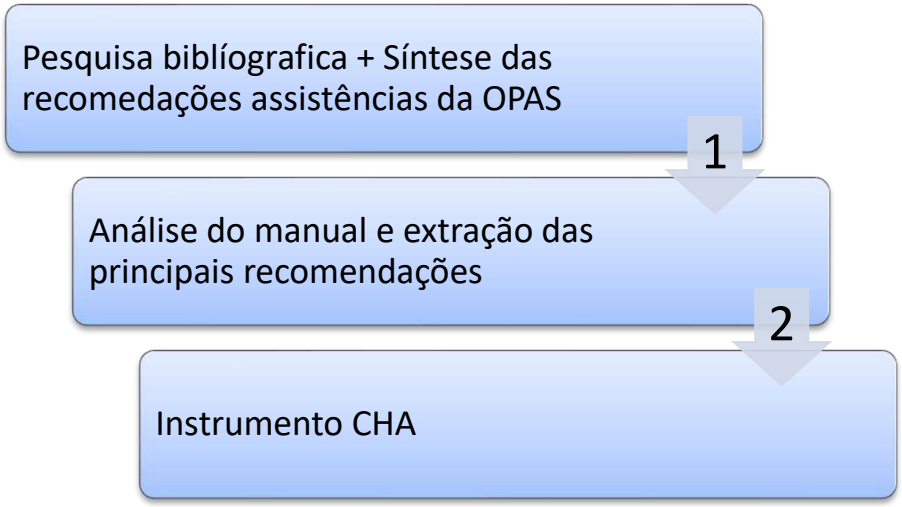
obstetrícia.

Após a leitura desse material, foi realizada a seleção dos conteúdos que serviram como suporte para a construção de cada tópico do ínquerito, elaborada e organizada de forma sistemática e cronológica contendo as principais informações a serem abordadas.

O instrumento CHA foi construido, apartir das recomendações assistênciais sobre prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia pós-pato, documento este elaborado pela OPAS (2018), com os constructos teóricos, foram desenvolvidas as respectivas questões do ínquerito.

O conteúdo do instrumento foi definido a partir da revisão do tipo bibliométrica e com base nas Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica, elaborada pela OPAS 2018 que incluiu: prevenção, diagnostico, tratamento e ressuscitação hemostática, conforme figura 2.

Figura 2 - Passos para a construção do instrumento de Conhecimento, habilidade e Atitude (CHA). Teresina, PI, 2023.



Fonte: Autora, 2024.

3ª Passo: Construção do instrumento do tipo inquérito

O instrumento foi construído de acordo com as Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica. Estas foram elaboradas de forma que houvesse um item correspondente para investigar o conhecimento, a habilidade e a atitude (CHA).

O questionário é um instrumento que contém um conjunto de questões relacionadas a

um problema central, o qual visa obter respostas às perguntas que o próprio informante preenche (LEOPARDI; NIETSCHE; GONZALES, 2001). Os respondentes são solicitados a responder às mesmas questões, podendo ser fechadas as quais são mais difíceis de elaborar, porém mais fáceis de administrar e analisar; ou abertas que permitem informações mais ricas e completas (POLIT; BECK, 2019).

O instumento elaborado do tipo ínquerito CHA, composto por questões fechadas, na qual o respondente marcará somente uma alternativa certa, em relação a pergunta. O instrumento dividiu-se em quatro dimensões: Identificação obstétrica - questões 1 a 11; Conhecimento - questões 12 a 17; Habilidade - questões 18 a 24; e Atitude - questões 25 a 34.

O instrumento utilizado contemplou dados inicialmente referentes à caracterização profissional. Em seguida, abordaram-se os questionamentos do instrumento CHA em relação à hemorragia pós-parto, compondo questões sobre prevenção, diagnóstico e tipos de tratamento, as quais foram embasadas nas Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica(OPAS, 2018).

As questões do instrumento permitem a autoavaliação do enfermeiro quanto ao seu conhecimento, habilidade e atitude, com duas alternativas uma correta e outra errada, sobre hemorragia pós-parto e a sua capacidade de identificar e intervir no diagnóstico.

No instrumento CHA (APÊNDICE X) foi construído para avaliar o conhecimento, habilidade e atitude frente as hemorragias pós-parto, entendemos como conhecimento, a capacidade do enfermeiro em emitir conceitos a partir da compreensão sobre determinado evento ou assunto.

Na parte 1 de identificação profissional foram explorados dados, através de questões pré-codificadas envolvendo:

a) Características sociodemográficas: sexo e idade

b) Informações gerais do trabalho profissional: formação profissional, ano de formação, titulação, local de atuação profissional, experiência profissional, experiência assistencial direta a mulheres em trabalho de parto e parto e experiência assistencial ao parto e nascimento em ambiente Hospitalar .

c) Conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas as hemorragias pós-parto foram divididas em grupos específicos de questões para cada dimensão, abordando (quadro 3):

Quadro 3- Temáticas do manual da OPAS abordadadas no instrumento, Teresina, Piauí, Brasil.

Definição da HPP:	**Prevenção da HPP:**	**Diagnóstico da HPP**	**Tratamento da HPP**	**Ressuscitação hemostática**

Definição de hemorragia pós-parto. Classificação da hemorragia pós-parto. Causas da hemorragia pós-parto. Hora de ouro na hemorragia obstétrica. Identificação de fatores de risco	a) Manejo ativo do 3º período do trabalho de parto (dequitação) b) Uso universal da ocitocina na prevenção da HPP c) Clampeamento oportuno de cordão umbilical d) Tração controlada do cordão umbilical e) Massagem uterina/vigilância 4º período do trabalho de parto (período de observação) f) Contato pele a pele precoce g) Outras estratégias de prevenção da HPP	a) Estimativa visual. b) Estimativa por meio de pesagem de compressas c) Estimativa através do uso de dispositivos coletores d) Estimativa através de parâmetros clínicos e) Estimativa clínica através do índice de choque (IC)	a) Tratamento medicamentoso b) Tratamento não cirúrgico c) Tratamento por causa específica	a) Infusão de cristaloides b) Hemotransfusão

Fonte: autora.

Na seção conhecimento foi considerado a: definição da HPP, fatores de risco para HPP no pré-natal, classificação , princicpais causas, sinais clinicos, hora de ouro, Fatores de risco anteparto e intraparto, prevenção da HPP, Diagnostico, índice de choque, ressuscitação hemostática.

Caracterização da Habilidade na seção habilidade foi explorado o saber fazer, a competência prática diante de casos que evoluem para a HPP, a capacidade de observação das pacientes com fatores de risco para HPP, o proceder raciocínio crítico desenvolvendo ações para minimizar o que está sendo evidenciado. Para avaliação das habilidades foram criadas afirmativas baseadas em situações clínicas, que simulem a realidade referente a equipe de

enfermeiros.

Caracterização da Atitude, em relação a Seção Atitude (competência psicoafetiva) da equipe de enfermeiros, foi explorado a empatia dos profissionais perante a situação, a sensibilidade para buscar resolução, agilidade para agir em tempo hábil.

3.3 Análise de dados

As informações obtidas por meio da revisão bibliométrica e das recomedações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica (OPAS, 2018) foram compiladas e fragmentadas conforme a temática de que se tratavam e os itens que careceriam estarem presentes no instrumento construído. Em posse de todo corpo teórico, intercorreu-se o estruturamento e composição do conteúdo construído, além da organização visual do instrumento.

3.3.1 Revisão bibliométrica

A analise dos dados foi realizada, usando indicadores bibliométricos padrão disponíveis na WoS e softwares analíticos como VOSviewer v.1.61. O software VOSviewer foi utilizado para a visualização das redes de co-autoria, citação e co-ocorrência de termos e palavras-chave. O software Excel foi utilizado para tabulação dos dados.

Os artigos encontrados foram analisados em relação a distribuição de publicações por ano, tipo de artigo, idiomas, países ou regiões, revistas, categorias na WoS e autores usando os dados disponíveis na WoS e o software *VOSviewer*.

A etapa de análise dos dados fundamentou-se nos seguintes indicadores: a) número de documentos por ano (artigos, artigos de revisão e conferências); b) idioma; c) título dos periódicos; d) autores mais produtivos; e) coautoria (indicador parcial para medir a colaboração da ciência); f) palavras-chave (temática mais frequentenas pesquisas); g) Análise de co-ocorrência de palavras.

Para caracterizar os periódicos mais utilizados pela comunidade científica, utilizou-se o Fator de Impacto (FI), ano de avaliação de 2021. O FI é um indicador científico criado por Garfield e Sher em 1963. e anualmente fornecido pelo Journal Citation Reports (JCR), da Clarivate Analytics. Para avaliar os pesquisadores mais produtivos, coleto-se o Índice h(na WoS, na mesma data de coleta dos dados), indicador criado por Hirsch em 2005. Na análise dos dados, utilizou-se o Software Microsoft Excel®. Por se tratar de um estudo realizado em bases de dados, fica dispensada a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

3.4 Aspectos éticos

O referido estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), e aprovado sob Número do Parecer: 6.251.335 e CAAE: 69469923.5.0000.5214, está de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, vinculado ao Ministério da Saúde do Brasil, que leva em consideração os aspectos da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2012).

4. RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em dois artigos científicos, sendo respectivamente: Estratégias de prevenção da hemorragia pós-parto: estudo bibliométrico (artigo 1) e Instrumento para avaliação do conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto (artigo 2).

4.1 Artigo 01: Estratégias De Prevenção Da Hemorragia Pós-Parto: Estudo Bibliométrico (Submetido a Revista Enfermaría Global).

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

STRATEGIES FOR PREVENTING POSTPARTUM HEMORRHAGE: BIBLIOMETRIC STUDY

Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães [1]

Herla Maria Furtado Jorge [2]

Lívia Carvalho Pereira [3]

RESUMO

Objetivo: analisar o panorama bibliométrico dos artigos científicos acerca sobre a prevenção da Hemorragia pós-parto. **Método:** estudo descritivo, abordagem quantitativa, com análise bibliométrica dos indicadores: número de publicações por ano, idioma, periódicos, autores mais produtivos, coautoria e palavras-chave. A busca ocorreu na base de dados *Web of Science (WOS)*, no mês de novembro de 2023, sobre o tema. **Resultados:** Evidenciou-se as produções ocorreram a partir do ano de 2006 e os países que se destacaram, em termos quantitativos, foram Estados Unidos, Alemanha, Canadá e China. Dos artigos selecionados, a maioria apresentou como aspecto metodológico abordagem quantitativa e o tipo de estudo mais frequente é o transversal (45,9%), seguido pela revisão de literatura (13,7%), as temáticas mais comuns foram os referentes as estratégias de prevenção da Hemorragia Pós-Parto. **Conclusão:** A produção é focada nas instituições universitárias em âmbito nacional/internacional, e centralizada no EUA. Identificou-se ainda uma grande baixa abrangência de temáticas.

Descritores: Hemorragia pós-parto; complicações do trabalho de parto; período pós-parto.

ABSTRACT

Objective: to analyze the bibliometric panorama of scientific articles on the prevention of postpartum hemorrhage. **Method**: descriptive study, quantitative approach, with bibliometric analysis of indicators: number of publications per year, language, periodicals, most productive authors, co-authorship and keywords. The search took place in the Web of Science (WOS) database, in November 2023, on the topic. **Results**: It was evident that productions took place from 2006 onwards and the countries that stood out, in quantitative terms, were the United States, Germany, Canada and China. Of the selected articles, the majority presented a quantitative approach as a methodological aspect and the most frequent type of study is cross-sectional (45.9%), followed by literature review (13.7%), the most common themes were those referring to strategies prevention of Postpartum Hemorrhage. **Conclusion**: Production is focused on university institutions nationally/internationally, and centralized in the USA. A great low coverage of themes was also identified.

Keywords: Postpartum hemorrhage; labor complications; postpartum period.

INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto (HPP) consiste na perda sanguínea acima de 500 ml após parto vaginal ou acima de 1000 ml após a cesariana nas primeiras 24 horas ou qualquer perda de sangue pelo trato genital capaz de causar instabilidade hemodinâmica É considerada uma das principais causas de mortalidade materna nos países em desenvolvimento e de morbidade materna no mundo [(1)].

Cerca de 830 mulheres morrem todos os dias por complicações relacionadas à gravidez ou ao parto em todo o mundo. Estima-se que, em 2015, cerca de 303 mil mulheres morreram durante ou após a gravidez e o parto. Quase todas essas mortes ocorreram em ambientes com poucos recursos sendo que a maior parte poderia ter sido evitada [(1)].

Entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna global diminuiu apenas 2,3% ao ano. No entanto, a partir de 2000, observou-se uma aceleração nessa redução. Em alguns países, as reduções anuais de mortalidade materna entre os anos 2000 a 2010 foram superiores a 5,5%. Entre 2016 e 2030, como parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a meta é reduzir a taxa global de mortalidade materna para menos de 70 por cada 100 mil nascidos vivos [(2)].

Entre os fatores de risco para a ocorrência da HPP, destacam-se a hiperdistensão uterina, associada ao polidrâmnio, gestação gemelar e macrossomia fetal; condições que comprometam a contração e a retenção uterinas, como a presença de miomas uterinos, a hipoproteinemia e a multiparidade; a obesidade; a hemorragia pós-parto em gestação anterior e a idade materna acima de 35 anos [3].

No Brasil, a HPP é a segunda causa de morte materna, estando apenas atrás dos distúrbios hipertensivos na gravidez. Em função desse cenário nacional, o Ministério da Saúde do Brasil, em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS), institucionalizou a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia, com base na estratificação de risco. Essa é uma estratégia simples e de baixo custo, que pode ser utilizada na rotina da assistência obstétrica [4].

Uma revisão sistemática realizada no Brasil, no qual foram incluídos 23 artigos na amostra da revisão, evidenciou que o enfermeiro tem um papel muito importante no manejo e prevenção da HPP, considerando que se encontra 24 horas à beira do leito, é por meio de cuidados básicos que o enfermeiro realiza, como aferição dos sinais vitais, avaliação da oximetria e mensuração da perda sanguínea, que a HPP pode ser evidenciada precocemente, evitando sua evolução para choque hipovolêmico e morte materna[5].

Na atualidade, com os avanços da ciência e das inovações tecnológicas, é expressivo o crescimento de estudos que permitem avaliar a produção científica das diversas áreas do conhecimento, mensurando aspectos relacionados a produtividade dos pesquisadores, periódicos, instituições e países, sendo denominado estudo bibliométrico [6].1

Com base no exposto, torna-se necessário estudos que abordem os aspectos relacionados a prevenção da HPP, a fim de favorecer o planejamento de ações. Diante do exposto elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: qual o panorama bibliométrico dos artigos científicos sobre a prevenção da Hemorragia Pós-Parto? O presente estudo tem como objetivo analisar o panorama bibliométrico dos artigos científicos sobre a prevenção da Hemorragia pós-parto.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de análise bibliométrica. A pesquisa bibliométrica é uma técnica quantitativa que busca investigar os dados que possam ser relevantes em pesquisas e, com isso, ampliar o conhecimento científico de uma determinada área de conhecimento da sociedade [6].

O levantamento de dados foi realizado no mês de novembro de 2023, na base de dados *Web of Science (WOS)*, por intermédio do acesso institucional online no Portal dos Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), assinatura da

Universidade Federal do Piauí (UFPI).

A *Web of Science* foi escolhida para este estudo em decorrência de ser uma base de dados internacional, multidisciplinar, além de permitir a mensuração e a análise da produção científica por meio de seus metadados. Desse modo, a avaliação de uma determinada área do conhecimento possibilita valorizar o saber, quando empregados métodos confiáveis e sistemáticos para mostrar à sociedade o desenvolvimento do campo científico[7]. O delineamento da pergunta de pesquisa e da estratégia de busca baseou-se na metodologia população, conceito e contexto (PCC), utilizando-se elementos chave, em conformidade com o objetivo desta revisão e pergunta de pesquisa (qual o panorama da produção científica sobre as estratégias de prevenção da hemorragia pós-parto?) a qual incorpora o Público-alvo (Enfermeiros) o Conceito da questão central (Estratégias de Prevenção) e o Contexto da pesquisa (Hemorragia pós-parto), de acordo com o THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE [8] 2015).

Para a busca dos estudos utilizou-se os seguintes descritores: ***"Postpartum Hemorrhage", Obstetric Labor Complications", "Postpartum Period", "prevention of diseases",*** os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Heading (MeSH) foram utilizados nas buscas das publicações, combinados com os operadores booleano OR E AND para correlacionar os descritores, elaborou-se a estratégia de busca na base de dados "*Coleção principal da Web of Science*", pesquisa avançada, utilizando o rótulo de campo"TS", o qual representa a busca por tópicos (Títulos, Resumos e Palavras-chave). No primeiro momento, o período que emergiu na base de dados WoS compreendeu os anos de 2012 a 2021.

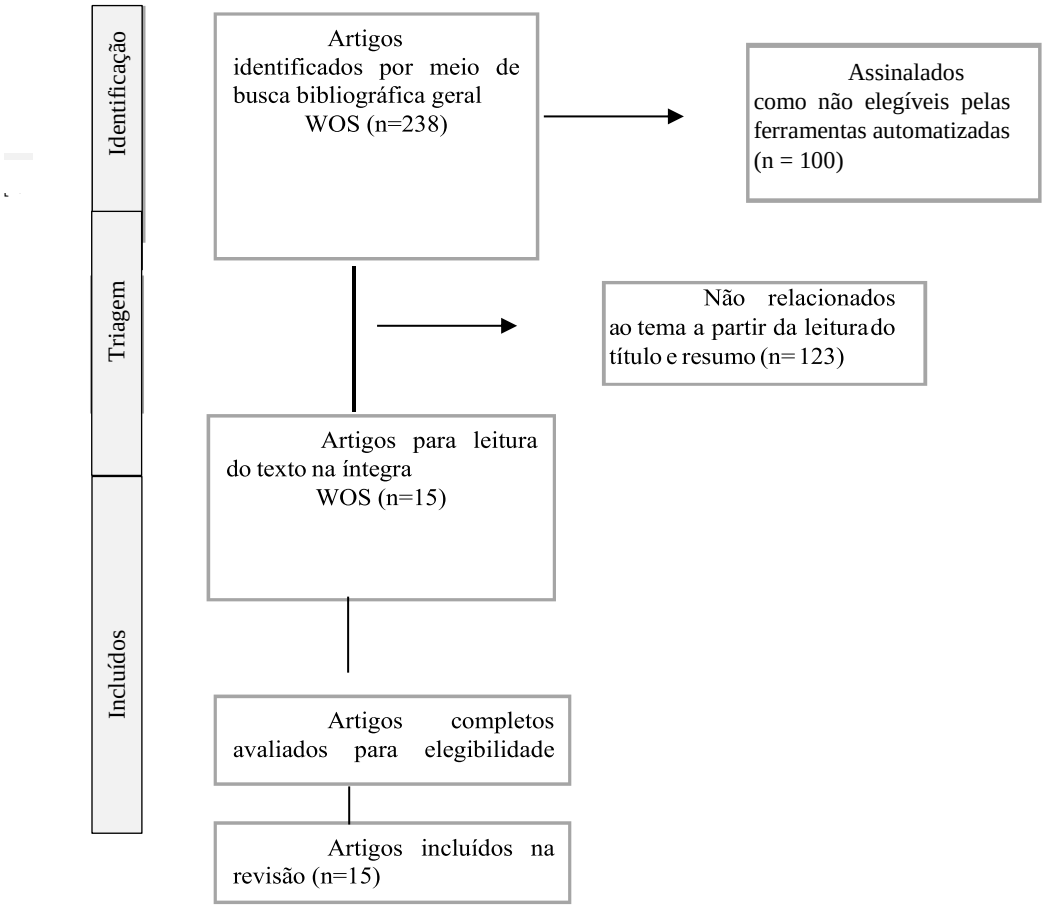
Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos disponíveis na íntegra, de forma gratuita, sem restrição de idioma e sem recorte temporal **(Quadro 1).** A expressão de busca utilizada foi:

Quadro 1 – Estratégia de busca na base de dados, Teresina – Pi, Brasil, 2023.

(((ALL=("Postpartum haemorrhage" OR "Postpartum haemorrhage" OR "Immediate postpartum haemorrhage" OR "Immediate postpartum haemorrhage" OR "Immediate postpartum haemorrhage" OR "Delayed postpartum haemorrhage" OR " Late Postpartum Bleeding" OR "Postpartum Bleeding, Delayed")) AND ALL=("Postpartum Period" OR "Period Postpartum" OR "Postpartum" OR "Postpartum Women" OR "Women, Postpartum" OR "Puerperium")) AND ALL=("Obstetric Work Complications" OR "Obstetric Work Complication" OR

"Obstetric Work Complications" OR "Obstetric Work Complication" OR "Obstetric Work Complications" OR "Obstetric Complication of Labor" OR "Complications of Labor" OR "Complications, Labor" OR "Labor Complications" OR "Complications, Labor")) AND ALL=("Preventive Actions against Diseases" OR "Prophylaxis" OR "Preventive Procedures against Disabilities" OR "Prevention" OR "Preventive Actions against Disabilities" OR "Preventive Procedures against Diseases")

Figura 1- Fluxograma PRISMA para a seleção dos estudos. Teresina, Piauí, Brasil, 2022.



Diante disso, foram recuperados 238 documentos. Em seguida, foram aplicadas as seguintes estratégias de refinamento: 1) Assinalados como não elegíveis pelas ferramentas automatizadas; 2) Tipologias de documentos: Article, Proceedings Paper e Review, totalizando 15 documentos, distribuídos nos anos de 2012 a 2021 (Nesse ínterim, os 15 documentos foram exportados no formato de tabulação de dados para o Microsoft Excel ® , e posteriormente ao *VOSviewer*, sendo este o n de análise do estudo.

Apresenta-se, na figura 1, para organização dos estudos, um fluxograma adaptado do PRISMA. Após a coleta dos dados, com um total de 238 documentos recuperados, lidos na

íntegra para que pudessem ser organizados e realizada a análise no software *VOSviewer*, utilizado para a visualização das redes de coautoria, citação e co-ocorrência de termos e palavras-chave, o qual foi escolhido para realizar análise, inicialmente, dos 238 artigos, 100 foram eliminados, pois os resumos não contemplavam o tema em análise. Em seguida, numa segunda leitura, foram suprimidos mais 123 artigos que não continham informações concisas em relação aos elementos primordiais: objetivo, metodologia, resultados e conclusão. Na sequência, o corpus foi preparado, segundo os critérios do Software, com os 15 artigos cujos resumos estavam de acordo com os critérios pré-estabelecidos.

Este estudo procurou fazer uma análise das produções, usando indicadores bibliométricos padrão disponíveis na WoS e softwares analíticos como *VOSviewer* v.1.61. O software VOSviewer foi utilizado para a visualização das redes de co-autoria, citação e co-ocorrência de termos e palavras-chave. O software Excel foi utilizado para tabulação dos dados. Os artigos encontrados foram analisados em relação a distribuição de publicações por ano, tipo de artigo, idiomas, países ou regiões, revistas, categorias na WoS e autores usando os dados disponíveis na WoS e o software *VOSviewer* [(7)].

Para análise de citação e co-ocorrência de palavras-chave foram selecionados 38 artigos com o maior número de citações. O software VOSviewer v.1.61 para Microsoft Windows foi usado para construir diagramas bibliométricos para a visualização de citação entre revistas e co-ocorrência de palavras-chave nos artigos. Este programa consegue trabalhar com grandes conjuntos de dados e oferece diversas opções de análise e investigações [(8)], criando imagens de fácil interpretação auxiliando na análise dos dados.

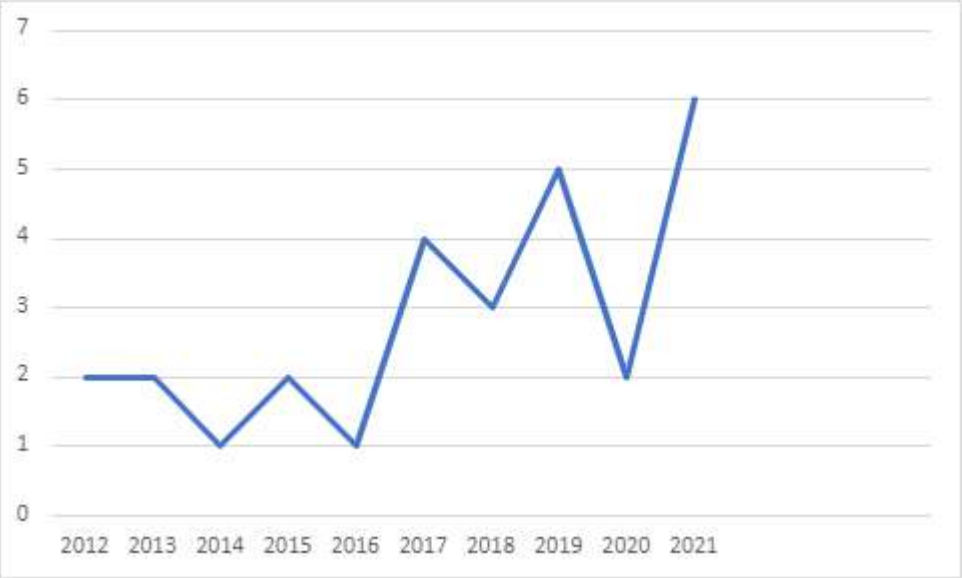
O software apresenta a conexão entre termos e autores relacionados, dividindo-os em grupos. Cada grupo é representado por uma cor e agrega todos os itens considerados semelhantes. O tamanho dos círculos demonstra o número de ocorrência do item e a proximidade entre os itens revela seu grau de relação, ou seja, quanto mais próximos, mais relacionados [(9)].

Para caracterizar os periódicos mais utilizados pela comunidade científica, utilizou-se o Fator de Impacto (FI), ano de avaliação de 2021[(10)]. O FI é um indicador científico criado por Garfield e Sher em 196316 e anualmente fornecido pelo Journal Citation Reports (JCR), da Clarivate Analytics. Para avaliar os pesquisadores mais produtivos, coleto-se o Índice h (na WoS, na mesma data de coleta dos dados), indicador criado por Hirsch em 2005. 17 Na análise dos dados, utilizou-se o Software Microsoft Excel ®. Por se tratar de um estudo realizado em bases de dados, fica dispensada a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Ressalta-se que a pesquisa respeitou os princípios éticos e legais estabelecidos na Lei n. 12.853, de 14 de agosto de 2013, que dispõe sobre a gestão coletiva de direitos autorais [(10)].

RESULTADOS

Dos 10 artigos selecionados das publicações na *Wos*, foram entre os anos de 2019 a 2021, tendo uma considerável queda das produções, a partir desse período (Figura 1). No que tange ao número de publicações por ano no período pesquisado constatou-se que embora haja oscilações, a produção nesse campo tem se mostrado maior, com uma média de cinco a seis artigos/ano em 2012 a 2021.

Figura 1. Lista temporal das publicações, sobre a prevenção de HPP entre os anos de 2012 a 2020, Teresina- Piauí, Brasil, 2022.



Fonte: Autores.

Com relação ao local das publicações destaca-se os Estados Unidos (EUA) com o maior número de artigos publicados, seguido dos Países Baixos, e do Canadá, França, Israel e Itália. Salienta-se que na revisão feita o Brasil consta em terceiro lugar, com dois artigos, devido à pesquisa específica em publicações nacionais na base *Web Of Science (WOS),* o que o não significa que a produção do país tenha se destacado em meio ao cenário internacional [3,4].

Tabela 1. Países com o maior número de artigos sobre a Hemorragia Pós-Parto;

PAÍS/REGIÃO	Nº	%

EUA	17	44,7
PAISES BAIXOS	3	7,8
BRASIL	2	5,2
CANADÁ	2	5,2
FRANÇA	2	5,2
ISRAEL	2	5,2
ITÁLIA	2	5,2

Fonte: Autores.

Quadro 1. Os doze periódicos revistas com o maior número de artigos citados sobre a prevenção de HPP;

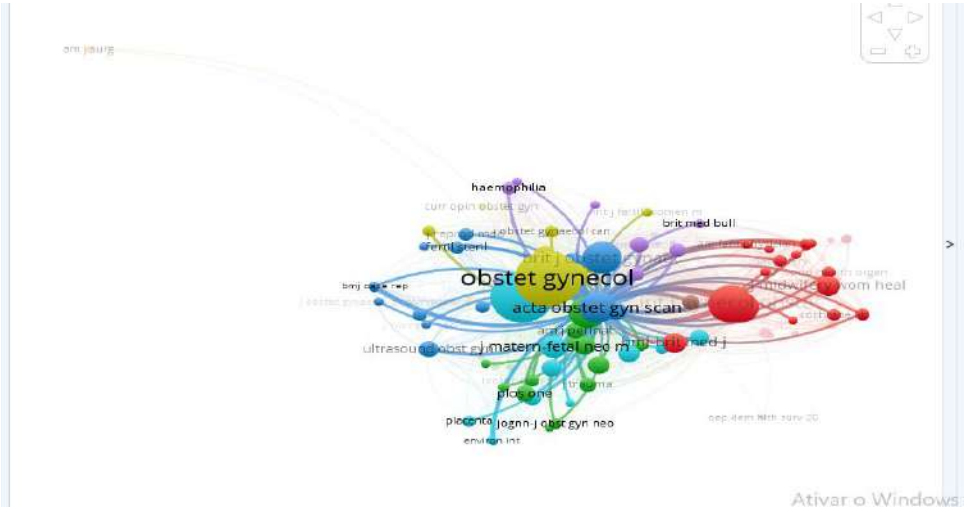
REVISTA	**Nº DE ARTIGOS**
REPRODUCTIVE MEDICINE JOURNAL	7
ACTA OBSTETRICIA ET GYNECOLOGICA SCANDINAVICA	3
JOURNAL OF NEONATAL FETAL MATERNAL MEDICINE	3
REVISTA DA SAÚDE DA FEMALE MIDWIFE	3
AMERICAN JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	2
BIRTH ISSUES IN PERINATAL CARE	2
EUROPEAN JOURNAL OF OBSTETRIC GYNECOLOGY AND REPRODUCTIVE BIOLOGY	2
INTERNATIONAL JORNAL OF GYNECOLOGY	511
CLINICAL OBSTRETICS AND GINECOLOGY	233
AMERICAN JORNAL OF OBSTETRICS	161
SOURTHERN MEDICAL JORNAL	84

Fonte: Autores.

A figura 2 mostra os resultados da análise de citação das revistas com artigos publicados sobre o tema e que receberam no mínimo duas co-citações. Oito grupos (clusters) contendo 107 revistas foram identificadas. O grupo 1 (vermelho) consiste de 31 revistas que publicam principalmente na área da obstetrícia e ginecologia. O grupo 2 (verde) consiste de 21 revistas relacionadas a traumas. O grupo 3 (azul escuro) consiste de 15 revistas que publicam conteúdos

relacionados a ultrassonografia obstétrica. O grupo 4 (amarelo) é composto por 14 revistas sobre reprodução humana. O grupo 5 (roxo) é composto por 12 revistas da área de hemofilia e o grupo 6 (azul claro) é formado por doze revistas de fertilidade, e o grupo 7 (laranja) é formado por 11 revistas da área de concepção.

Figura 2 Rede* de cocitações de revistas com artigos sobre a prevenção de HPP;



*Mapa gerado por VOSviewer v.1.61. Fonte: Autores.

Um total de 162 autores e coautores contribuíram para as publicações sobre esse tema nos últimos anos. O quadro 2 mostra os oito autores que mais publicaram sobre HPP, a maioria apresentou como aspecto métodológico ensaios clinicos randomizados (92,31%), sendo apenas um estudo prospectivo. Esses aspectos possuem elevado rigor cientifico e possibilita avaliar resultados seguros para a problemática abordada.

Esse resultado mostra-se devido as novas atualizações das recomendações internacionais de prevenção de hemorragia da OMS sobre prevenção da HPP realizada em Montreux, Suiça, em 2012, impulsionando a produção científica encontrada do ano de 2013 acerda do tema [2]. Em 2018, a OMS atualizou algumas das suas recomendações pelo manual "Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica" visando obter zero morte maternal por hemorragia pós-parto [2].

Ademas, os artigos, em sua maioria enfatizaram o uso da ocitocina como principal uterotônico para a prevenção de HPP, nas suas vias de admistração, tempo de uso e o comparativo com os outros fármacos disponíveis, como o misoprostol, ácido tranexâmico, dentre outros. Além de trazerem dipositivos como o cinto de pressão abdominal e medidas não farmacológicas, discutidas nas categorias a serem apresentadas a seguir [5,13,14].

Quadro 2. Top 8 autores que mais publicaram sobre a temática.

AUTOR	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
1.Banbiszki, a	Comparação do impacto da infusão intravenosa (IV) versus ocitocina intramuscular (IM).	Ensaio clínico randomizado	A perda média de sangue tenha sido 42ml menor no grupo de infusão IV, em comparação com o grupo IM, essa diferença não foi estatisticamente significativa, assim como o cálculo do índice de choque em ambos os grupos foram semelhantes.
2.Berkiwitz, rl	Comparação da eficácia e segurança de 10 UI de ocitocina administrada como injeção IM versus infusão IV e bolus IV durante o terceiro estágio do trabalho de parto para profilaxia da HPP.	Ensaio clínico randomizado	O risco de perda de sangue pós-parto ≥500 ml entre as mulheres que receberam ocitocina via infusão IV e em bolus foi significativamente reduzido em comparação com as mulheres que receberam injeção IM de ocitocina.
3.Grazi, v	Uso do cinto de pressão abdominal com *airbag* multifuncional na obstetrícia e na prevenção de hemorragia pós-parto.	Ensaio clínico randomizado	A duração média do segundo estágio do trabalho de parto, da emergência da cabeça ao parto, parto de placenta e hemorragia pós-parto, foi menor no grupo de observação (p <0,01).
4.Kerenyi, t	Comparação da ocitocina intravenosa com a ocitocina intramuscular na prevenção de hemorragia pós-parto no parto vaginal.	Ensaio clínico randomizado	A incidência de HPP grave foi significativamente menor no grupo intravenoso em comparação com o grupo intramuscular.
5.Lapiskin, rh	Resfriamento do abdome inferior para redução do sangramento pós-parto.	Ensaio clínico randomizado	A incidência de perda de sangue de ≥500 g até 2 h após o parto não diminuiu no grupo de intervenção, em comparação com o grupo de controle, relataram desconforto com o resfriamento da parte inferior do abdômen e recusaram novas intervenções

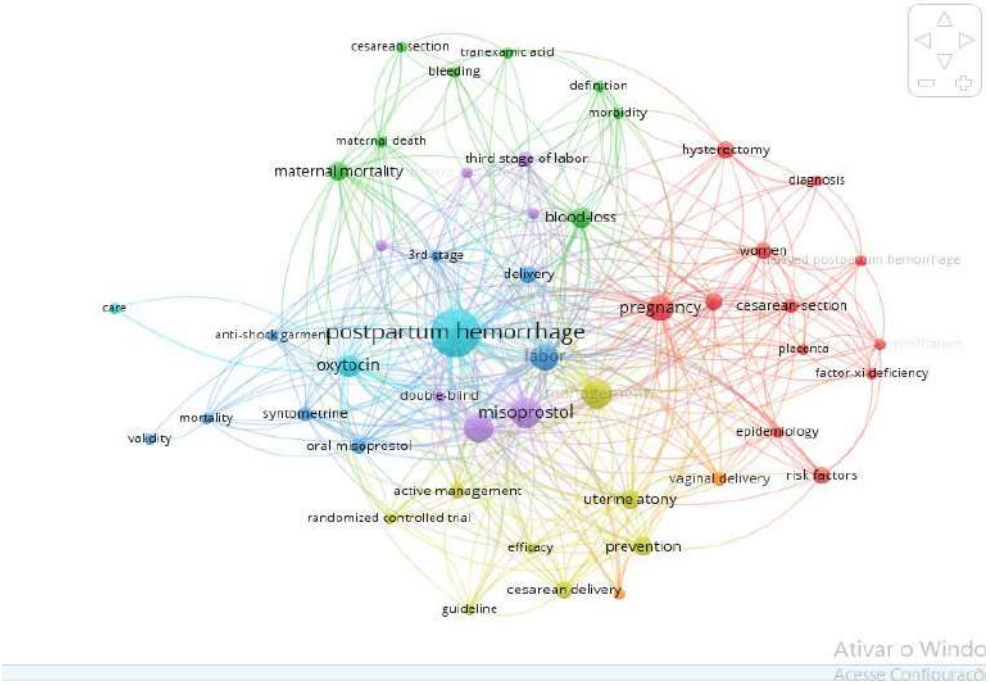
6.Torok, o	Uso e medida do efeito do ácido tranexâmico profilático na perda de sangue.	Ensaio clínico randomizado	A perda média de sangue desde o parto da placenta até 2 horas após o parto no grupo de intervenção(grupo que o ácido tranexâmico) foi significativamente menor do que no grupo controle.
7.Bakshi, s	Comparação da eficácia e segurança da ocitocina intramuscular com a ergometrina intramuscular.	Estudo prospectivo	A média da perda total de sangue pós-parto foi significativamente menor no grupo da ocitocina do que no grupo da ergometrina
8.Meyer, ba	Administração de ocitocina intravenosa profilática antes do parto para prevenção de HPP.	Ensaio clínico randomizado	Assim, a administração profilática de ocitocina antes do parto placentário não reduz a incidência de hemorragia pós-parto ou a duração do terceiro estágio, quando comparada com a administração de ocitocina após o parto placentário

Fonte: Estudo de Revisão.

Análise de co-ocorrência de palavras

Ao todo, foram identificadas 45 palavras-chave diferentes associadas aos artigos selecionados, o limite mínimo de ocorrências foram de duas, as cinco palavras com o maior número de ocorrências e também o maior total link strenght (TLS- indicador bibliométrico que mede a força total dos links de um item com outros itens) foram: “postpartum hemorrhage” *(TLS:147), “3rd stage” (TLS:84), “misiprostol” (TLS: 83), “management” (TLS:72) e “labor” (TLS:71).*

Figura 3 Visualização* por sobreposição da rede de palavras-chave mais utilizadas em artigos.



*Mapa gerado por VOSviewer v.1.61. Fonte: Autores.

DISCUSSÃO

As análises da tendência de crescimento do número de artigos durante o período, a linguagem utilizada e os países com maior número de publicações trouxeram resultados já esperados. Embora grande parte dos artigos tenham se originado de autores de regiões de língua não inglesa [9]. Ao analisar os países com o maior número de publicações nesse tema, vemos que países com alto potencial tecnológico como Estados Unidos, Canadá e China são os que lideram o ranking (Tabela 1). Além disso, observou-se um aumento significativo no número de artigos publicados com destaque para o ano de 2020, onde houve o maior número de publicações sobre o tema, possivelmente devido ao distanciamento social em virtude da pandemia do Sars-Cov-2 [14] (Figura 1).

Em estudo realizado com puérperas internadas na maternidade de um hospital terciário, no período de 10 de outubro a 30 de dezembro de 2020, a hemorragia ocorreu em 9,2% dos casos. Ressalta-se que a pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios na assistência à saúde em geral, bem como na assistência a gestantes e puérperas, uma vez que acarretou aumento da

mortalidade materna e internação em UTI [11]. No contexto pandêmico, foram implementadas em todo mundo, novas estratégias pedagógicas voltadas para o ensino remoto virtual através do uso de diversas tecnologias [12], o que pode explicar o alto número de artigos publicados.

A maioria dos autores, instituições, países ou territórios que publicaram o maior número de artigos demonstram não apenas contribuições para o campo, mas também grau de influência nessa área de pesquisa. Dos 10 autores que mais contribuíram para o estudo nesse campo de pesquisa, oito são da EUA (Tabela 3). Esse achado indica que os países americanos são as principais fontes de publicações de pesquisas nesse campo [5,6].

Através da análise dos indicadores bibliométricos utilizados, é possível observar que autores de grande impacto e relevância do meio científico e acadêmico, estudam sobre Hemorragia Pós-Parto. Anata, cande é especializada no campo de obstetrícia e ginecologia tendo sido pioneira em novas técnicas e tecnologias direcionadas a alcançar as melhores práticas cirúrgicas. As técnicas cirúrgicas de controle da HPP que propiciam a preservação uterina são as ligaduras vasculares e as suturas uterinas compressivas, que podem ou não ser aplicadas em associação. A principal indicação para essas técnicas é a atonia uterina com falha da terapia medicamentosa, principalmente na vigência de cesariana [12].

Nesse sentido, uma revisão sistemática evidenciou as contribuições das tecnologias de cuidado para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto sinalizou tecnologias de produto do tipo farmacológico, principalmente os uterotônicos misoprostol e ocitocina, com evidência alta e moderada para a prevenção e o controle da hemorragia no terceiro estágio do parto. Enquanto o manejo ativo no terceiro período do trabalho de parto apresentou evidências alta, moderada e baixa, já a tração controlada do cordão teve evidência alta [13].

A identificação de periódicos com alta contagem de publicações e co-citação na área fornece informações importantes para os autores selecionarem periódicos de alta qualidade quando forem publicar artigos sobre o tema. No entanto, as quatro principais revistas (Tabela 4) podem ser consideradas como as principais fontes de disseminação de conhecimento sobre o tema, uma vez que elas possuem alto fator de impacto na área, provando que revistas de qualidade estão interessadas em publicar sobre o tema, mostrando assim o impacto e relevância dos estudos nessa área [11].

Análise de visualização com o software VOSviewer foi usada para criar um mapa bidimensional da rede de co-citação das revistas com artigos publicados sobre o tema e que receberam no mínimo 2 co-citações. É possível visualizar grande relação entre todos os grupos e que a maior parte das revistas, com exceção daquelas focadas em medicina emergencial e medicina geral, estão relacionadas com a obstetrícia e ginecologia, reforçando ainda mais a

importância dessa temática nessa área (Figura 3).

As limitações desse estudo consistem no uso de apenas uma base de dados, a Web of Science Core Collection. Além disso, uma limitação dos estudos bibliométricos é que eles só podem ser conduzidos em publicações de periódicos citados e indexados, e não incluem estudos ou publicações não publicados em periódicos não indexados, dissertações, livros ou relatórios e documentos governamentais [14]. Nesse tipo de estudo também existe o potencial para um risco de viés pelo fato de publicações mais antigas terem tido mais tempo para acumular mais citações, o que pode afetar as taxas de citação.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu caracterizar a produção científica indexada na base de dados Web of Science sobre a temática, mediante análise bibliométrica. Nessa perspectiva, é uma metodologia que pode ser configurada como importante para a área de educação em enfermagem por revelar padrões de pesquisa, como identificação da produção científica, pesquisadores mais produtivos, rede de coautoria e temas mais pesquisados.

Evidenciou-se que esse campo do conhecimento apresenta uma curvatura ascendente em termos de volume de publicações internacionais, em virtude da importância que o tema tem ganhado nos meios científicos e das instituições de ensino pelo mundo. Quando a preocupação recai sobre o aumento da produtividade ou do processo de inovação, a HPP entra em cena como um viés pautado pela incorporação de mais e mais conhecimento para as instituições hospitalares.

Este estudo identificou lacunas e oportunidades de pesquisa a serem aprofundadas. Nesse sentido, a discussão da consolidação da HPP como uma área de pesquisa vem ganhando espaço nos periódicos internacionais, em virtude de o amadurecimento desse campo de estudo permitir uma releitura do conceito tradicional. Com a revisão bibliométrica da literatura, pode-se avaliar a evolução dos estudos sobre HPP, e constatar a presença de alguns temas emergentes de estudo e identificar oportunidades para novas pesquisas.

A prevenção e o controle da hemorragia, contribui para a elaboração de instrumentos e protocolos de prevenção da HPP à luz das evidências. E mais: estudos conduzidos por enfermeiros no contexto da prática clínica podem originar outras produções, colaborando para suprir as necessidades da mulher e reduzir as mortes evitáveis.

Enfatiza-se que a necessidade de conhecer as recém descobertas empíricas dos estudos possibilita um espaço de discussão pautado em elementos concretos, já estudados, analisados e estruturados, o que promoverá subsídios para novos estudos e oportunidades de pesquisas na

área.

REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento de hemorragia obstétrica. Brasília: OPAS, 2018.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. TRENDS IN MATERNAL MORTALITY: 1990 to 2013; estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The Bank and the United Nations Population division [Internet]. Geneva: WHO; 2014 [cited 2023 Mar].
3. OLIVEIRA, R.C.; DAVIM, R.M.B. Prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto. Rev enferm UFPE on line, v. 13, n.1, p.236-48, 2019. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000500003.
4. 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/10665.2/34880/978857967 1258-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
5. BRANGA L, WILHELM LA, ARBOIT J, PILGER CH, SEHNEM GD, MARTINS EL. Nursing care against puerperal hemorrhages: integrative review. Rev. Enferm. UFSM. 2022 [Access at: Year Month Day]; vol.12, e45:1-22. Doi: 10.1186/s12884-016-1217-0
6. ARAÚJO, C. A. A. Bibliometria: evolução histórica e questões atuais. Em Questão, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 11–32, 2006. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/EmQuestao/article/view/16. Acesso em: 26 jun. 2022. Doi: http://dx.doi.org/10.2147/IJWH.S119232.
7. GARFIELD, E., PARIS, S. W.; STOCK, W. G. HistCite™: A software tool for informetric analysis of citation linkage. Information-Wissenschaft und Praxis. 57. 391-400, 2006. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S104- 07072008000400018
8. FAHIMNIA, B., SARKIS, J & DAVARZANI, H. (2015). Green supply chain management: A review and bibliometric analysis. International Journal of Production Economics. 162, 101-114. https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2015.01.003

9. VAN, E., NEES, J. & WALTMAN, L. (2010). Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. Scientometrics. 84. 523-538. https://doi.org/10.1007/s11192-009-0146-3.

10. BRASIL. Lei n. 12.853, de 14 de agosto de 2013. Altera os arts. 5º, 68, 97, 98, 99 e 100, acrescenta arts. 98-A, 98-B, 98-C, 99-A, 99-B, 100-A, 100-B e 109-A e revoga o art. 94 da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, para dispor sobre a gestão coletiva de direitos autorais, e dá outras providências. Portal da Legislação: Leis Ordinárias. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ ccivil_03/_ato2011 2014/2013/lei/l12853.

11. NANDI VL, KNOBEL R, PEREIRA JG, MARTIN MM, ROCHA MNMC, ARRUDA, YLG, et al. Medida da prevalência de intervenção/complicação em puérperas atendidas em hospital universitário durante a pandemia de COVID-19 pelo termômetro de segurança da maternidade. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, 22 (4): 933-942 out-dez., 2022. https://doi.org/10.1590/1806-9304202202200040011.

12. SANTOS, B. M., CORDEIRO, M. E. C., SCHNEIDER, I. J. C. & CECCON, R. F. (2020). Educação Médica durante a Pandemia da Covid-19: uma Revisão de Escopo. Revista Brasileira de Educação Médica, 44(1), e139. https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200383.

13. ALVES, A.L.; NAGAHAMA, G.; NOZAKI, A.M. Manejo cirúrgico da hemorragia pós-parto. FEMINA, v. 48, n. 10, p.615-22, 2020. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400032.

14. RANGEL, R.C.T.; SOUZA, M.L.; BENTES, C.M.L.; SOUZA, A.C.R.H.; LEITÃO, M.N.C.; LYNN, F.A. Care technologies to prevent and control hemorrhage in the third stage of labor: a systematic review. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 27:e3165, 2019. Doi: http://dx.doi.org/10.5205/reuol.11138- 99362-1-SM.1111sup201715

15. HADDAWAY, N. R., COLLINS, A. M., COUGHLIN, D.; KIRK, S. The role of Google Scholar in evidence reviews and its applicability to grey literature searching. PLoS One. 10(9): e0138237, 2015. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0138237

16. GARFIELD E, SHER IH. New factors in the evaluation of scientific literature through citation indexing. Reprinted in Essays of an Information Scientist. 1963; 6(3): 492-498

17. HIRSCH, JE. An index to quantify an individual's scientific research output. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America. 2005; 102(46): 16569-16572

18. VANTI NAP. Da Bibliometria à webometria: uma exploração conceitual dos mecanismos utilizados para medir o registro da informação e a difusão do conhecimento. Ciênc. Inform. 2002; 31(2):153-162. doi: 10.1590/S0100-19652002000200016

19. THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015 edition: Methodology for JBI scoping reviews. Australia: The University of Adelaide. 2015.

4.2 Artigo 02: Conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: construção do instrumento do tipo inquérito (Será submetido à Revista Latino-Americana de Enfermagem).

Conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: construção do instrumento do tipo inquérito

Knowledge, skills and attitude of nurses regarding the prevention and management of postpartum hemorrhage: construction of the survey-type instrument

Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães [1]
Herla Maria Furtado Jorge [2]
Lívia Carvalho Pereira [3]

RESUMO

Objetivo: Construir um instrumento para avaliação do conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto.

Métodos: Estudo metodológico realizado no período de fevereiro de 2023 a maio de 2024. As etapas do delineamento foram: revisão biblíometrica, extração do conteúdo das recomendaçõoes da OPAS e elaboração do instrumento.

Resultados: O instrumento contém três partes, sendo a parte um composta por dados de identificação profissional como: idade, formação profisional, anos de formação, titulação, local de atuação, experiência profissional, experiência assistencial direta a mulheres em trabalho de parto e parto e experiência assistencial ao parto e nascimento em ambiente Hospitalar. A parte dois contém o Conhecimento sobre a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto (HPP) e a parte três contém dados acerca das Habilidades sobre a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto (HPP).

Conclusão: Esse instrumento possibilitará avaliar o conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da HPP e permitirá uma assistência segura, humanizada, com maior qualidade e direcionada para as fragilidades existentes no conhecimento, na habilidade ou atitude desses profissionais, em relação a assistência prestada

nas hemorragias puerperais.

Descritores: Hemorragia Pós-Parto, Prevenção, Enfermeiras e Enfermeiros, Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

ABSTRACT

Objective: Develop an instrument to assess nurses' knowledge, skills and attitude regarding the prevention and management of postpartum hemorrhage.

Methods: Methodological study carried out from April to May 2024. The design stages were: bibliometric review, extraction of the content of PAHO recommendations and preparation of the instrument.

Results: In part 1, it addresses the components of professional identification such as: age, professional training, years of training, title, place of work, professional experience, direct care experience for women in labor and birth and experience of care during childbirth and birth in a hospital environment, in part 2 Knowledge about the prevention and management of postpartum hemorrhage (PPH), part 3 Skill about the prevention and management of postpartum hemorrhage (PPH) in which the concept of skill manifests the quality of who is skilled, with capabilities, intelligence and aptitude and part 4 attitude about the prevention and management of postpartum hemorrhage (PPH).

Conclusion: The use of this instrument can strengthen preventive actions during the puerperal period, through the provision of safe, humanized assistance, with higher quality and targeted at existing weaknesses in the knowledge, skills or attitude of these professionals, in relation to the assistance provided. in puerperal hemorrhages. Finally, it is expected that this instrument can be used with the aim of directing care and educational practices, and thus, preventing the emergence and/or complications of postpartum hemorrhage, in addition to minimizing maternal deaths.

Descriptors: Postpartum Hemorrhage, Prevention, Nurses and Nurses, Knowledge, Attitudes and Practice in Health.

INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto (HPP) consiste na principal causa direta de morte materna no mundo, e a segunda causa no Brasil (PINGRAY et al., 2024; BRANGA et al., 2022). É definida de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) como a ocorrência de perda de sangue superior a 500 ml em partos vaginais e 1.000 ml em partos cirúrgicos nas 24 horas após o parto (WHO,2012). Esse evento ocorre devido a atonia uterina, lacerações no canal de parto, por retenções placentárias e por distúrbios de coagulação (BRANGA et al., 2022).

A HPP é considerada uma emergência obstétrica, afeta cerca de 14 milhões de mulheres e provoca aproximadamente 80.000 mortes anuais em todo o mundo (ELFORS; WIDARSSON; VELANDIA, 2024; OKUNADE et al., 2024). Logo, é a principal causa de quase um quarto de todas as mortes maternas no nível global (BETTI et al.,2023).

Frente ao exposto insere-se o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) que visa reduzir a mortalidade materna global para menos de 70 por 100.000 nascidos vivos até 2030. (ONU, 2015; CRISP; IRO, 2018). Ademais, a meta a ser alcançada no Brasil é reduzir a mortalidade materna global para no máximo 30 mortes por 100 mil nascidos vivos (IPEA, 2018).

As mortes por hemorragia pós-parto são por causas evitáveis, entretanto há lacunas de como prevenir, reconhecer e tratar. Dessa forma, iniciativas internacionais foram instituídas a fim de minimizar as mortes, promover a adesão às intervenções recomendadas, além de disseminar o conhecimento e o desenvolvimento de atividades práticas, tais como o roteiro para Combater a Hemorragia Pós-Parto entre 2023 e 2030 e a campanha Zero Mortes Maternas por Hemorragia da Organização Pan-Americana da Saúde (WHO,2023; PAHO,2024).

No âmbito do Sistema de Saúde, o enfermeiro, na maior parte das vezes, é o primeiro profissional que identifica e inicia o manejo da HPP, além de propiciar a prevenção desse evento (ELFORS; WIDARSSON; VELANDIA, 2024; ANDRADE et al., 2019). Entretanto, estudos sinalizam para falhas na aferição dos sinais vitais, diminuição dos registros e não souberam explicar qual é aplicabilidade das intervenções destinadas a assistência das mulheres (TURA et al., 2020; BRANGA et al., 2022).

Frente ao exposto, faz-se necessário a implantação de protocolos e instrumentos que sigam as diretrizes e recomendações de órgãos específicos para a identificação e

manejo adequado da HPP com práticas assistências humanizadas e qualificadas para cada profissional de saúde (BRANGA et al., 2019; RUIZ et al., 2023).

Para melhorar o desempenho da prática profissional e reduzir as mortes maternas, o instrumento deve conter o gerenciamento de competências com o intuito de qualificar esse enfermeiro para atuar nas atividades gerenciais, assistenciais e educativas com o intuito de contribuir para a formação de enfermeiros críticos e reflexivos (ALWY AL-BEITY et al.,2020; RAMAVHOYA et al., 2021).

Para isso, os eixos das competências são: conhecimentos (saber); habilidades (saber-fazer); atitudes (saber ser/agir). O conhecimento corresponde a uma série de informações assimiladas e estruturadas pelo indivíduo; a habilidade corresponde à capacidade de aplicar e fazer uso do conhecimento adquirido; e a atitude refere-se aos aspectos sociais e afetivos relacionados ao trabalho que explicam o comportamento do indivíduo (DURAND, 1998; DUTRA, 2004; WHO, 2010).

Para este estudo, adotou-se a temática hemorragia pós-parto, por tratar-se de uma lacuna do conhecimento identificada na literatura, não tendo sido detectadas pesquisas referentes à avaliação do conhecimento, da habilidade e atitude de gestantes acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto, manifestando, assim, a importância do estudo.

Portanto, ao considerar que a avaliação do conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros é uma estratégia importante, no que diz respeito à prevenção e manejo da hemorragia pós-parto e redução da mortalidade materna objetivou-se construir um instrumento para avaliar o conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto.

MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa metodológica para o desenvolvimento de um instrumento do tipo inquérito para avaliar o Conhecimento, Habiliade de Atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da HPP. Esta pesquisa ocorreu no período de fevereiro de 2023 a maio de 2024, seguindo três etapas.

A primeira etapa consiste na construção de uma revisão bibliométrica para identificação do perfil dos estudos publicados sobre a temática do estudo e extração das recomendações relacionadas a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto. Para nortear a revisão, foi elaborado o seguinte questionamento: *qual o panorama da produção científica sobre as estratégias de prevenção e manejo da hemorragia pós-parto?*

Utilizou-se a base de dados A *Web of Science* por uma base de dados internacional, multidisciplinar, além de permitir a mensuração e a análise da produção científica por meio de seus metadados.

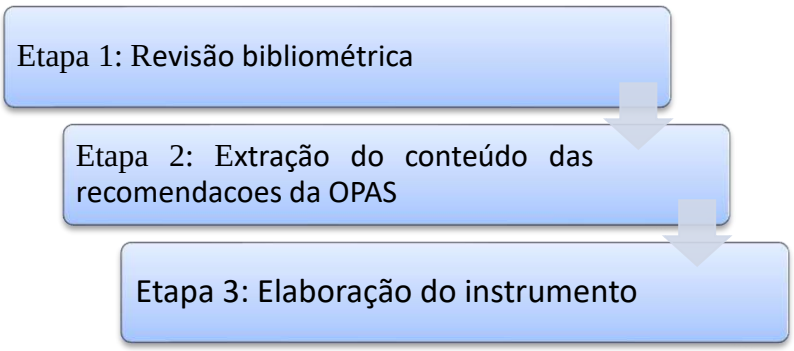
O delineamento da pergunta de pesquisa e da estratégia de busca baseou-se na metodologia População, Conceito e Contexto (PCC), utilizando-se elementos chave, em conformidade com o objetivo desta revisão e pergunta de pesquisa a qual incorpora o Público-alvo (Enfermeiros) o Conceito da questão central (Estratégias de Prevenção) e o Contexto da pesquisa (Hemorragia pós-parto), de acordo com o THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE [8] 2015).

Os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Heading (MeSH) foram utilizados nas buscas das publicações, combinados com os operadores booleano OR E AND para correlacionar os descritores, elaborou-se a estratégia de busca na base de dados "*Coleção principal da Web of Science*", pesquisa avançada, utilizando o rótulo de campo"TS", o qual representa a busca por tópicos (Títulos, Resumos e Palavras-chave). No primeiro momento, o período que emergiu na base de dados WoS compreendeu os anos de 2012 a 2021.

A segunda etapa compreendeu a pesquisa dos documentos e diretrizes sobre hemorragia pós-parto, na qual foram organizados em tabelas e sintetizados em forma descritiva, com vistas a demonstrar a formulação das perguntas do instrumento. Esse instrumento foi baseado no

documento lançado pela Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) e Ministério da Saúde instituiu a “Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia (0MMxH), com o intuito de oferecer capacitações para profissionais da saúde, propiciando a qualificação de suas habilidades técnicas diante das urgências e emergências obstétricas hemorrágicas, diante destas recomendações foi construido um quadro, com os principais tópicos sobre a HPP, como definição, fatores de risco, diagnóstico e tratamento para embasar na organização do instrumento, enquanto a terceira sucedeu-se com a construção do instrumento, conforme apresentado na Figura 1.

Figura1–Fluxograma com a descrição das etapas metodológicas da pesquisa.



Fonte. Autora.

A terceira etapa consistiu na elaboração do instrumento em que foram ultilizadas as informações constadadas na etapa deste estudo, sobre Conhecimento, Habilidade e Atitude de enfermeiros sobre a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto. Buscou-se por meio do levantamento biblíografico, instrumentos de coleta de dados aplicados na HPP , como resultado, verificou-se a escassa literatura em relação ao citado instrumento.

O conteúdo do instrumento foi definido a partir da revisão da literatura do tipo bibliométrica e com base nas Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica, elaborada pela OPAS 2018 que incluiu: prevenção, diagnostico, tratamento e ressuscitação hemostática (OPAS, 2018).

O instrumento foi dividido em 4 dimensões: identificação dos participantes (idade, formação profisional, anos de formação, titulação, local de atuação, experiência profissional, experiência assistencial direta a mulheres em trabalho de parto e parto e experiência assistencial ao parto e nascimento em ambiente Hospitalar); e a segunda parte composta por questões referentes ao conhecimento, habilidade e atitude sobre HPP, onde, refere-se ao conhecimento sobre a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto (HPP), parte 3 habilidade sobre a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto (HPP) na qual o conceito de habilidade manifesta

a qualidade de quem é hábil, com capacidades, inteligência e aptidão e parte 4 atitude sobre a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto (HPP).

O instumento elaborado do tipo ínquerito CHA, estruturado composto por questões objetivas , na qual o respondente marcará somente uma alternativa certa, em relação a pergunta. O instrumento dividiu-se em quatro dimensões: Identificação obstétrica - questões 1 a 11; Conhecimento - questões 12 a 17; Habilidade - questões 18 a 24; e Atitude - questões 25 a 34. As quais foram embasadas nas Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica(OPAS, 2018).

As questões do instrumento permite uma autoavaliação do enfermeiro quanto ao seu conhecimento, habilidade e atitude, com duas alternativas uma correta e outra errada, sobre hemorragia pós-parto e a sua capacidade de identificar e intervir no diagnóstico.

No instrumento CHA foi construído para avaliar o conhecimento, habilidade e atitude frente as hemorragias pós-parto, entendemos como conhecimento, a capacidade do enfermeiro em emitir conceitos a partir da compreensão sobre determinado evento ou assunto.

Esse estudo integra o projeto macro intitulado “ Conhecimento, Habilidade e Atitude de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: desenvolvimento de instrumento “, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, conforme parecer nº 6.251.335, CAAE: 69469923.5.0000.5214, em consonância com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A revisão = bibliométrica evidenciou 238 publicações, entretanto, apenas 15 destas foram incluídas no estudo para determinação dos itens do instrumento.

A construção deste instrumento foi pautada nos pressupostos das Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica (OPAS, 2018). Esse embasamento é um diferencial, guiou a composição do instrumento, em atenção ao seu objetivo, imputando-lhe qualidade para subsidiar a prática clínica e a investigação científica na temática estudada. A Figura 2 apresenta a versão final do instrumento.

Figura 2 – Instrumento para avaliação do conhecimento, habilidade e atitude de enfermeiros sobre a prevenção da Hemorragia pós-parto. Teresina, PI, Brasil, 2024.

VERSÃO INICIAL DO INSTRUMENTO **CONHECIMENTO, HABILIDADE E ATITUDE DE ENFERMEIROS ACERCA DA PREVENÇÃO E MANEJO DAHEMORRAGIA PÓS-PARTO: DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO** Questionário nº _____ Data do preenchimento _____/ ____/ _____
Parte 1 – Identificação professional
Profissional nº_____
1- Idade (em anos):
2- Formação profissional:
3 – Ano de formação:
4 - Titulação: ( )Especialização ( )Mestrado ( )Doutorado ( )Outros

5 - Local de atuação profissional:
6 – Experiência profissional (anos):
7 - Experiência assistencial direta a mulheres em trabalho de parto e parto ( ) SIM ( ) NÃO Se sim, quanto tempo?
8- Experiência assistencial ao parto e nascimento em ambiente Hospitalar ( ) SIM ( ) NÃO Se sim, quanto tempo?
Parte 2 – Conhecimento sobre a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto (HPP)
10 - A HPP é: ( ) A perda sanguínea acima de 500 ml após parto vaginal ou acima de 1.000 ml após parto cesariana nas primeiras 24 horas ou qualquer perda de sangue pelo trato genital capaz de causar instabilidade hemodinâmica. ( ) A perda sanguínea acima de 500 ml após parto vaginal ou acima de 1000 ml após parto cesariana nas primeiras 12 horas ou qualquer perda de sangue pelo trato uretral capaz de causar instabilidade hemodinâmica.
11 - A HPP na gravidez tem relação com a anemia? ( ) Sim ( ) Não
12 - A hemorragia pós-parto se classifica em: ( )Primária e secundária ( ) Primária e maciça
13 – A que se refere o mnemônico dos “4 Ts” para a identificação das quatro principais causas da HPP? ( ) TÔNUS, TRAUMA, TECIDO, TROMBINA ( ) TAMPÃO, TÔNUS, TROMBINA, TIPAGEM
14 – A “hora de ouro” para reduzir a morbimortalidade por HPP consiste na: ( ) Recomendação do controle do sítio de sangramento puerperal, sempre que possível, dentro da segunda hora a partir do seu diagnóstico. ( ) Recomendação do controle do sítio de sangramento puerperal, sempre que possível, dentro da primeira hora a partir do seu diagnóstico.

15- Quais sinais clínicos a puérpera apresenta na HPP?

( ) Sudorese e sonolência

( ) Inchaço nas pernas, nos pés e rosto ( ) Hipotensão

( ) Perda de proteína na urina ( ) Vertigem

( ) Rebaixamento da consciência

16 – Os fatores de risco anteparto para HPP são:

( ) Diabetes

( ) História pregressa de HPP ( ) Obesidade

( ) Uso de anticoagulantes ( ) Gravidez Múltiplas

( ) Anemia na gestação

17 – Os fatores de risco intraparto para HPP são:

( ) Primípras

( ) Parto induzido ( ) Parto cefálico

( ) Parto instrumentado ( ) Grande multípara

( ) Trabalho de parto taquitócito

18 – Qual a principal ação de prevenção da HPP?

( ) Administrar 10 UI intramuscular de ocitocina, logo após o nascimento, em todos partos. ( ) Realizar o clampeamento oportuno do cordão umbilical, em todos os partos.

19 – Que alternativa retrará a estratégia eficiente para o diagnóstico da HPP?

( ) Estimativa visual, por meio de pesagem de compressas, uso de dispositivos coletores, através de parâmetros clínicos, avaliação clínica através do índice de choque (IC).

( ) Estimativa tátil, por meio de medição de compressas, uso de dispositivos invasivos, através de parâmetros laboratoriais, avaliação visual através do índice de choque (IC).

20 – O cálculo do índice de choque é feito mediante:

( ) Divisão da frequência cardíaca pela pressão arterial sistólica da gestante/puérpera

( ) Divisão da frequência cardíaca pela pressão arterial diastólica da gestante/puérpera

21 – Quais os principais tipos de tratamentos para o controle da HPP?

( ) tratamento medicamentoso, não cirúrgico, cirúrgico da hemorragia pós-parto, por causa específica;

( ) tratamento conservador, cirúrgico, expectante da hemorragia pós-parto, por causa inespecífica;

22 – A ressuscitação hemostática se refere ao uso precoce de produtos sanguíneos como:

( ) concentrado de hemácias (CH), plasma fresco congelado (PFC), plaquetas (PLQ) e crioprecipitado (CRIO).

( ) concentrado de hemoglobina (CH), plasma fresco (PFC), plaquetas (PLQ) e hemocomponentes eritrocitários (HE).

Parte 3 - Habilidade sobre a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto (HPP)
O conceito de habilidade manifesta a qualidade de quem é hábil, com capacidades, inteligência e aptidão.

23. Multigesta evolui com perda sanguínea, após o parto vaginal, apresentando sudorese, hipotensão e palidez cutânea. Diante dessa situação o que você faria?

( )chamar ajuda, coletar exames, determinar a causa da hemorragia e iniciar protocolo de HPP

( )observar o volume de perda sanguínea, iniciar protocolo de HPP, chamar ajuda e determinar causa da hemorragia

24- Após o parto vaginal até quantos minutos você deve esperar a dequitação da placenta?
( )<30min
( )30-45min
( )>45

25. Primigesta, gravidez gemelar, evoluiu para parto cesáreo, de difícil extração fetal. Na primeira hora após o parto é calculado o Indice de choque com valor de 1.5. Diante desse resultado qual a sua interpretação?

( ) Risco de Transfusão
( ) Necessidade de terapêutica agressiva com urgência
( ) Alto Risco de resultado materno adverso

26– Após o parto vaginal e cesariana é recomendado o uso universal da _____para prevenir a HPP causada por atonia uterina é:

( )Metilergometrina ( )Ácido tranexâmico ( )Ocitocina

Parte 4 - Atitude sobre a prevenção e manejo da hemorragia pós-parto (HPP)
O conceito de habilidade manifesta a qualidade de quem é hábil, com capacidades, inteligência e aptidão.

27 – Qual sua atitude no seviço para classificar a HPP ?

( )Obsevar a puérpera nas primeiras 24 horas após o parto, que corresponde a a HPP PRIMÁRIA e após 24 horas se houver sangramento se classifica em HPP SECUNDÁRIA

( )Observar a puérpera nas primeiras 12 horas após o parto, que corresponde a a HPP PRIMÁRIA e após 36 horas se houver sangrmento se classifica em HPP SECUNDÁRIA

28 – Qual ação do enfermeiro para identificar as causas da hemorragia pos parto, que corresponde ao mnemônico dos “4 Ts”?

( ) Palpar o útero para avaliar se é atonia uterina, tecidos placentarios, trauma no canal de parto ou trombina na corrente sanguínea. ( ) Palpar o útero para avaliar se é tônus uterino, tecidos sanguinolentos, trauma no canal do utéro ou troboembolismo na corrente sanguínea.
29 – Qual sua atitude para reconhecer, diagnosticar e estimar a perda volêmica ? ( ) Estimativa por meio de pesagem de compressas, Estimativa através do uso de dispositivos coletores, Estimativa através de parâmetros clínicos e estimativa clínica através do índice de choque (IC). ( ) Estimativa por meio de medição de compressas, Estimativa através do uso de dispositivos invasores, Estimativa através de parâmetros laboratorial e estimativa clínica através do índice de controle (IC).
30 - Você considera que seja necessário a realização de atividades de capacitação e/ou treinamento para que os profissionais saibam implementar medidas de prevenção e manejo da HPP?
30.1- Se, SIM qual?
32 – Voce considera importante que o enfermeiro, diante da infusão de produtos sanguíneos, como: concentrado de hemácias (CH), plasma fresco congelado (PFC), plaquetas (PLQ) e crioprecipitado (CRIO), saiba intevir diante reações tranfusionais? ( )não, pois é função do técnico de enfermagem, fazer essa assistência a puérpera que recebe hemotransfuão, devdo a outras demandas no enfermeiro no setor ( )sim, pois o enfermeiro exerce papel privativo na execução e/ou supervisão, a administração e a monitorização da infusão de hemocomponentes e hemoderivados, atuando nos casos de reações adversas
33 - Você se considera apto a realizar o seqüenciamento do atendimento da hemorragia pós- parto? Se sim, como?
33.2 - Se NÃO Por quê?
34 – Voce considera importante no terceiro periódo no parto, o enfermeiro intervir com os seguintes componentes: ( ) uso rotineiro de drogas uterotônicas, clampeamento e secção precoce do cordão umbilical, tração controlada do cordão após sinais de separação placentária. ( ) sem uso rotineiro de uterotônicos , clampemento do cordão após parar a pulsação, expulsão da placenta por esforço materno

DISCUSSÃO

A elaboração de instrumento para avaliar o conhecimento, habilidade e atitudes de enfermeiros sobre a hemorragia pós-parto, representa uma importante tecnologia de saúde para assistência a mulheres grávidas, uma vez que direciona as ações do profissional para promoção e manutenção da saúde por meio da identificação do conhecimento da mulher acerca da doença, da avaliação das atitudes e averiguação da prática diária a respeito de atividades que podem gerar risco para o desenvolvimento do problema e/ou ocasionar maiores complicações (Jacob, *et al*, 2021).

A formulação de estratégias que possam atuar sobre essa população apresenta extrema relevância e, principalmente, urgência no cenário atual de saúde, devido à presença de barreiras organizacionais, sociais e individuais que interferem no acesso equitativo aos serviços de saúde, sobretudo, durante a assistência obstétrica (LaAr, *et al*, 2021).

Diante desse contexto, a utilização de instrumento, poderá auxiliar os profissionais de saúde na análise do seu nível de conhecimento de mulheres acerca da hemorragia, identificando precocemente as lacunas do conhecimento e tornando possível a realização de intervenções direcionadas, a fim de intervir, em tempo hábil, e evitar o surgimento e/ou maiores complicações do diagnóstico (Jacob, *et al*, 2021).

A importância da construção de instrumentos para assistência, além da capacitação da equipe de saúde, para aprimorar a assistência e a profilaxia das intercorrências hemorrágicas no período puerperal e enfatiza a necessidade de incentivos para a fixação e implementação de profissionais qualificados, a fim de promover um atendimento mais humanizado e de qualidade (RODRIGUES et al., 2022).

Considera-se imprescindível a educação permanente para o aperfeiçoamento profissional das ações em saúde, estratégia o processo de trabalho como manejo clínico adequado, assim evitando o agravamento do quadro clínico, redução da mortalidade materna (MEDEIROS et al.,2022).

Em suma, o uso desse instrumento poderá fortalecer as ações durante o período gestacional, por meio da prestação de assistência segura, humanizada, com maior qualidade e direcionada para as fragilidades existentes no conhecimento, nas habilidades ou práticas desses profissionais.

As limitações do estudo foram decorrentes por não ter sido realizada a aplicabilidade do instrumento com o público alvo.

CONCLUSÃO

Destaca-se a relevância deste estudo por meio da possibilidade de contribuição para a prática clínica e científica da enfermagem e para a padronização do cuidado frente a hemorragia pós-parto em ambiente hospitalar, por meio de um instrumento que subsidia o adequado registro. Espera-se que o produto desenvolvido seja validado como uma ferramenta de apoio para organização da assistência, buscando compartilhar e ampliar o cuidado à pessoa com complicações puerperais.

É importante ressaltar que quando se trata de conteúdo em saúde, as atualizações são constantes e velozes, sendo necessária a constante realização de revisões do conteúdo e atualização por partes dos profissionais que possam utilizar o instrumento desenvolvido. Por fim, espera-se que este estudo possa contribuir com a comunidade acadêmica e científica no cuidado e no direcionamento da assistência a esse público.

O instrumento elaborado permitirá aos profissionais desenvolver um um raciocínio clínico, possibilitando a construção de um plano de cuidado integral, baseado nas singularidades de cada resposta as questões abordadas.

REFERÊNCIAS

ALWY AL-BEITY, Fadhlun et al. Predictors of change of health workers' knowledge and skills after the Helping Mothers Survive Bleeding after Birth (HMS BAB) in-facility training in Tanzania. **PloS one**, v. 15, n. 5, p. e0232983, 2020.

ANDRADE, Priscyla de Oliveira Nascimento et al. Validação de cenário de simulação clínica no manejo da hemorragia pós-parto. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, n.3, p. 624-631, 2019.

BETTI, Thaís et al. Prevalência dos fatores de risco para hemorragia pós-parto primária em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n.5, p. 1-10, 2023.

BRANGA, L. et al. Cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais: revisão integrativa. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 12, n e45, p.1-22, 2022.

CRISP N, IRO E. Nursing now campaign: raising the status of nurses. **Lancet, v.** 391, n. 10124, p.920-1.

DURAND, T. Forms of Incompetence. In: **Fourth International Conference on Competence-Based Management**. 1998 June 18-20, Oslo (NW). Oslo: Waikato Management School; 1998.

DUTRA, J. S. **Competências: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna.** São Paulo: Atlas; 2004.

ELFORS, Frida Brynhildsen; WIDARSSON, Margareta; VELANDIA, Marianne. Midwives' experiences of postpartum haemorrhage: A web-based survey in Sweden. **Midwifery**, v. 129, p. 103902, 2024.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Metas Nacionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS): Agenda 2030** [Internet]. Brasília, DF: IPEA, 2018 p. 77-81.Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/180801_ods_metas_nac_dos_obj_de_desenv_susten_propos_de_adequa.pdf. Acesso em: 19 maio 2024.

OKUNADE, Kehinde S. et al. Prenatal anaemia and risk of postpartum haemorrhage: a cohort analysis of data from the Predict-PPH study. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1, p. 1028, 2024.

PAHO. Pan American Health Organization. **Zero maternal deaths by hemorrhage.** Available: https://www.paho.org/en/zero-maternal-deaths-hemorrhage. Acesso em: 18 maio 2024.

PINGRAY, Verónica et al. Strategies for optimising early detection and obstetric first response management of postpartum haemorrhage at caesarean birth: a modified Delphi-based international expert consensus. **BMJ open**, v. 14, n. 5, p. e079713, 2024.

RAMAVHOYA, Thifhelimbilu Irene et al. Midwives' challenges in the management of postpartum haemorrhage at rural PHC facilities of Limpopo province, South Africa: an explorative study. **African Health Sciences**, v. 21, n. 1, p. 311-9, 2021.

RUIZ, Mariana Torreglosa et al. Quantificação da perda sanguínea para o diagnóstico de hemorragia pós-parto: revisão sistemática e metanálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20230070, 2023.

SEACRIST, MJ et al. Quality Improvement Opportunities Identified Through Case Review of Pregnancy-Related Deaths From Obstetric Hemorrhage. **J Obstet Gynecol Neonatal Nurs**, v.48, n.3, p.288-99, 2019.

TEIXEIRA, PC et al. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação

do enfermeiro diante as complicações puerperais. Nursing, v.22, n.259, p.3436-46,2019.
WHO. World Health Organization. **Framework for action on interprofessional education and collaborative practice** Geneva: World Health Organization; 2010. Disponível em: https://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/. Acesso em: 19 maio 2024.
WHO. World Health Organization. **Recommendations for the prevention of postpartum haemorrhage** [Internet]. Geneva: WHO; 2012. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/75411/?sequence=1#:~:text=Recommendations%20for%20PPH%20prevention&text=All%20women%20giving%20birth%20should,the%20uterotonic%20drug%20of%20choice. Acesso em: 17 maio 2024.

WHO. World Health Organization. (2023). **A roadmap to combat postpartum haemorrhage between 2023 and 2030**. Geneva: World Health Organization; 2023. Disponível em: https://iris.who.int/handle/10665/373221. Acesso em: 19 maio 2024.

RODRIGUES, Queliane Gusmão; GUSMÃO, Karine; NASCIMENTO, Lais Cardoso do; ARAÚJO, Lilhian Alves de; MOTA, Elias Emanuel Silva; CAMISÃO, Agnes Raquel. Fatores que influenciam a decisão da via do parto. RESAP, 2022. Disponível em: http

MEDEIROS, Fabiana Fontana; SANTOS, Izabel Dayana de Lemos; FRANCHI Juliana Vicente de Oliveira; CALDEIRA, Sebastião; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta; CARDELLI, Alexandrina Aparecida Maciel. Planejamento e estratégias na gestão do prénatal de alto risco: estudo fenomenológico. Brazilian Journal of Nursing, 2022. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1412082/6593-article-text-39369-1-10-20230111.pdf. Acesso em: 29 abr. 2023.

Jacob LMS, Lopes MHBM, Shimo AKK. **Instrument about knowledge, attitudes, and practices of pregnant women about the hypertensive disease of pregnancy**. Rev Rene. 2021;22:e60040. DOI: https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260040.

Laar AS, Bekyieriya E, Isang S, Baguune B. Assessment of mobile health technology for maternal and child health services in rural Upper West Region of Ghana. Public Health. 2021; 168:1-8. d

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo elaborar um instrumento para avaliar o conhecimeto, habilidade e atitude dos profissionais enfermeiros à mulher com hemorragia pós-parto. O percurso envolveu coleta de dados científicos para embasamento do instrumento e posterior desenvolvimento deste. A partir dos artigos avaliados para coleta de dados, foi possível coletar informações sobre as principais condutas de prevenção da HPP.

O produto final deste estudo foi o instrumento. O mesmo aborda em seus componentes os dados sociodemográficos, dados profissionais, perguntas refentes ao conhecimento, habilidade e atitude. A construção deu-se de acordo com os dados obtidos a partir da busca às publicações científicas e diretrizes assistenciais. Espera-se que o produto desenvolvido seja validado como uma ferramenta de apoio para organização da assistência, buscando compartilhar e ampliar o cohecimento à puépera com hemorragia pós-parto.

É importante ressaltar que quando se trata de conteúdo em saúde, as atualizações são constantes e velozes, sendo necessária a constante realização de revisões do conteúdo e atualização por partes dos profissionais que possam utilizar o instrumento desenvolvido. Por fim, espera-se que este estudo possa contribuir com a comunidade acadêmica e científica no direcionamento da assistência a esse público.

O instrumento elaborado contribui para que os profissionais possuam um raciocínio clínico, possibilitando a construção de um plano de cuidado integral, baseado nas singularidades de cada resposta as questões abordadas.

REFERÊNCIAS

ONU BR – NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL – ONU BR. **A Agenda** 2030. 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em: 11/01/2024.

ANDRADE PON. *et al*. **Validação de cenário de simulação clínica no manejo da hemorragia** pós-parto. Rev Bras Enfermagem. Recife, v.3, n.72, p. 656-63, 2019.

ALVES ALL, SILVA LB, MELO VH. **Use of intrauterine balloons in patients with postpartum haemorrhage.** Femina. Belo Horizonte, v.4, n.42, p.193-201, 2014.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. **Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas.** Ciência & Saúde Colet, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.

ARAÚJO, C. C. D. C. **Protocolo para manejo da hemorragia pós-parto.** Universidade federal do rio grande do norte. São josé de mipibu, p. 17. 2006.

ALVES, A. M. **Construção e validação de cartilha educativa para prevenção de quedas em idosos.** 2017. 167f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduaçãoem Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

BRASIL. Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Plenário do Conselho Nacional de Saúde, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Acesso em: 01 mai. de 2021.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510/2016**, de 07 de abril de 2016. Dispõem sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes. Plenário do Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 2016.Acesso em: 01 mai. de 2021.

BAGGIERI RAB, *et al*. **Hemorragia pósparto: prevenção e tratamento.** Arq Med HospFac Cienc Med Santa Casa. São Paulo. v. 2, n. 56, p. 96-101, 2011.

BRANGA L, WILHELMLA, ARBOIT J, PILGER CH, SEHNEM GD, MARTINS EL. **Nursing care against puerperal hemorrhages:** integrative review.Rev. Enferm. UFSM. Rio Grande do Sul. vol.12, n. 45, p. 1-22, 2022.

CHANG, L.A. **A psychometric evaluation** of 4-point and 6-point Likert-type scale in relation to reliability and validity. Appl Psychol Meas., v. 18, n. 2, p. 05-15, 1994.

CUNHA GH, FONTENELE MSM, LOPES MVO, LIMA MAC, GALVÃO MTG, GOMES MEC. **Inquérito de Conhecimento**, Atitude e Prática sobre estilo de vida saudável em pessoas com HIV. Esc Anna Nery, v.27, p. 20220082, 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466,** de 12 de dezembro de 2012. Aprovaas diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília DF, 12 dez. 2012b. . Acesso em: 01 mai. de 2021.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. **Construção de instrumentos de**

medida na área da saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2015;20(3):925-36.

DOAK, C.C.; DOAK, L.G.; ROOT, J.H. **Teaching patients with low literacy** skills. 2. ed. Philadelphia: J.B. Lippincott. 1996.

EDWARDS HM. **Aetiology and treatment of severe postpartum haemorrhage**. Dan Med J. n. 65, v.3, p. B5444, 2018.

FERREIRA, D.D.S., BERNARDO, F.M.D.S., COSTA, E.C., MACIEL, N.D.S., COSTA, R.L.D.,CARVALHO, C.M.D.L., 2020. **Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama**. Escola Anna Nery, n. 24, v. 2, 2020.

FEHRING, R. J. **Methods to validate nursing diagnoses.** Heart & Lung, v. 16, n. 6, p.625-620, 1987.

Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. Artemed. Porto Alegre. Artemed, v.7, p.285–305, 2011.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Tendências na Mortalidade Materna 2000-2020**. Rio de Janeiro, 08 mar. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/tendencias-na-mortalidade-materna-2000-2020/>.

FREITAS SM, COSTA ARQ, AQUINO DS, CAMPELO KS, LINHARES CDC, ARAUJO FJL, CAVALCANTE RMS. Hemorragia Pósparto: Características, **Tratamento E Prevenção**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research BJSCR. vol.37, n. 3,pp.20-25 (Dez 2021 – Fev 2022).

GALDEANO L.E.; ROSSI L.A. **Validação de conteúdo diagnóstico:** critérios para seleção de expertos. Ciênc Cuid Saúde, v. 5, n. 1, p. 60-67, 2011.

GARFIELD E, SHER IH. **New factors in the evaluation of scientific literature through citation indexing.** Reprinted in Essays of an Information Scientist. 1963; 6(3): 492-498.

GIL, R. F. **Atividades do Enfermeiro de Centro de Material e Esterilização em Instituições Hospitalares.** 2012. 156 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto,Ribeirão Preto, São Paulo, 2012.

GONZALEZ MM, TIMERMAN S, GIANOTTO-OLIVEIRA R, POLASTRI TF, CANESIN MF, LAGE SG, etal. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia.** Arq Bras Cardiol, v. 101, n. 2, p. 1-221, 2016.

GARFIELD, E., PARIS, S. W.; STOCK, W. G. HistCite™: **A software tool for informetric analysis of citation linkage**. Information-Wissenschaft und Praxis. 57. 391-400, 2006.

HANCOCK,ANGELA; WEEKS,ANDREW D; LAVENDER, DAME TINA. **Is accurate and reliable bloodloss estimation the 'crucial step' in early detection of postpartum haemorrhage: anintegrative review of the literature**. Bmc pregnancy childbirth, v. 15, p.

230, sep 28, 2015.

HIRSCH, JE. **An index to quantify an individual's scientific research output**. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America. 2005; 102(46): 16569-16572.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. METAS NACIONAIS DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS): Agenda 2030 [Internet]. Brasília, DF: IPEA, 2018 [cited 2024 Mar 20]. p. 77-81. Avalaible from: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/180801_ods_metas_nac_dos_obj_de_desenv_susten_propos_de_adequa.pdf.

JASPER, M. A. Expert**: a discussion of the implications of the concept as used innursing**. J Adv Nurs., v. 20, n. 4, p. 769-76, 1994.

KALIYAPERUMAL, K. **Guideline for conducting a knowledge, attitude andpractice** (KAP) study. AECS Illumination, v.4, n.1, p.7-9, 2004.

LOPES, E. M.; SILVA, S. J. S. B.; ARAÚJO, A. K. B. **Tendência das ações de educação em saúde realizadas por Enfermeiros no Brasil**. Rev. Enferm. UERJ, v.12, n. 2, p. 273-277, 2013.

LIRA ALBC, LOPES MVO. **Nursing diagnosis:** educational strategy based on problem-based learning.Rev Lat Am Enfermagem. 2011 jul/ ago;19(4):936-43. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000400012. PMid:21876946

LOMBARDO, MÁRCIA, KALLEIAN ESERIAN, **JAQUELINE O controle da hemorragia pós-partoe a avaliação da qualidade da ocitocina injetável**. Perspectivas Médica. v.1, n.27, p.26- 31, 2016.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem:** métodos, avaliaçãocrítica e utilização. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA. **Protocolo assistencial da enfermeira obstetra no Estado da Bahia** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Acesso em: 01 mai. de 2021.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (BR), **Instituto Nacional do Desenvolvimento da Educação.Manual do aplicador do estudo** CAP. Brasília (DF): ME; 2002.

MINISTERIO DA SAUDE. Secretaria De Vigilância em Saude. **Boletim Epidemiológico Nº 20**. Volume 51. Maio/20.

MACEDO, C.; LOPES, R. M.. **Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis,v. 15, n. 3, p. 472-8, 2018.

MARINHO, L. A. B.; COSTA-GURGEL, M. S.; CECATTI, J. G.; OSIS, M. J. D.**Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde**.Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 37, n. 5, 2003.

MEDEIROS, P. F; GUARESCHI, N. M. F. **Políticas públicas de saúde da mulher**: a in WORLD HEALTH ORGANIZATION. Appropriate technology for birth. Lancet 1985;

2(8452):436-7.

NORWOOD, S. L. **Research strategies for advanced practice nurses**. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall, 2006.

NASCIMENTO, M. M. H. Tecnologia para mediar o cuidar-educando no acolhimento de "familiares cangurus" em unidade neonatal: Estudo de Validação. [s.l.] Universidade do Estado do Pará, 2012.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE.**Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica**. 2018. Disponívelem: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34879/9788579671241-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y . Acesso em 23 de setembro de 2020.

OLIVEIRA RC DE, DAVIM RMB. **Prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto**.Rev enferm UFPE. v.1, n.13, p.236-48, 2019.

OLIVEIRA MPR, MENEZES IHCF, SOUSA LM, PEIXOTO MRG. **Training and qualificationof health professionals: factors associated to the quality of primary care**. Rev BrasEduc Med. v.4, p. 40, p. 547-59, 2016.

OLIVEIRA, R.D.P. **Promoção da Saude da Mulher no ambito do controle do cancer de mama na estrategia da saude da familia.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós Graduação em enfermagem da Universidade Federal deFortaleza, 87p, 2020.

OLIVEIRA, CJ. **Revisão do diagnóstico de enfermagem "Falta de Adesão" em pessoas com hipertensão arterial.** Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação emEnfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza-CE, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Maternidade segura – Assistência ao partonormal: um guia prático.** Genebra: OMS; 2014
ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Objetivos do desenvolvimento sustentável.** 2015.

Padilha, B.C. *et al*, 2020. **Hemorragia puerperal**. Enfermagem Brasil. v.6, n. 18, p.816 – 832, 2020.

POLIT, D, F.; BECK, C, T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem.** Ed. PortoAlegre: Artemed, 2019.

PASQUALI, L. **Instrumentação Psicológica:** Fundamentos e práticas. Edição Diged. Porto Alegre. RS: Artemed, 2010.

PASQUALI, L. **Psicometria.** Rev Esc Enferm USP, v. 43, p. 992–999, 2010.

PASQUALI, L. **Psicometria:** Teoria dos Testes na Psicologia e na Educação. 5tn. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

RANGEL, R.D.C.T, SOUZA, M.D.L.D, BENTES, C.M.L, SOUZA, A.C.R.H.D, LEITÃO, M.N.D.C, LYNN, F.A. **Tecnologias de cuidado para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto: revisão sistemática.** Revista Latino-Americana de Enfermagem. v,27, p. E3165, 2019.

RABÊLO MTS, COSTA ACM, SILVA AKP, ARAÚJO JS, SILVA KKA, COELHO LBS, et al. **Análise das intervenções utilizadas na prevenção e controle da hemorragia pósparto: revisão integrativa da literatura**. Res Soc Dev.; v. 10, n.16, p..185101622836, 2021

SOUZA ML, LAURENTI R, KNOBEL R, MONTICELLI M, BRUGGEMANN OM, DRAKE E. **Mortalidade materna por hemorragia no Brasil.** Rev LatinoAm Enfermagem. v.3, n.21, 2013.

SOUZA, C. M. DE et al. **Nursing staff and the care devices in the childbirth process:** focus on humanization. Journal Of Reserach Fundamental care On Line,v. 5, n. 4, p. 743–754, 2013.

SILVA JÚNIOR, S. D.; COSTA, F. J. **Mensuração e escalas de verificação:** uma análise comparativa das escalas de Likert e Phrase Completion. PMKT–RevistaBrasileira de Pesquisas de Marketing, Opinião e Mídia, v. 15, n. 1-16, p. 61, 2014.

SILVA APN, DIAS MES, DINIZ PR, LUNA VLM, CONRADO GA, MARANHÃO, et al. **Tratamento clínico da hemorragia pós-parto:** uma revisão integrativa. Res Soc Dev. n. 10, v. 16, p. 84101623363, 2021

MARLA, SEACRIST, MORTON, CHRISTINE; VAN OTTERLOO, LUCY R; MAIN, ELLIOTT. **Quality Improvement Opportunities Identified Through Case Review of PregnancyRelated Deaths From Sepsis.** J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, n. 48, n. 3, p. 311-320, 2019

TELES, L.M.R. **Construção e validação de tecnologia educativa para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto.** 2011. 111f. Dissertação (Mestrado) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza,2014.

TEIXEIRA LNA, SILVEIRA AEL, PORTELA LP, NEGREIROS FS, JÚNIOR VAC, SANTOS GGO, LOPES MWS. **Prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: uma revisão de literatura**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.3, p. 10420-10431, 2021

TANAKA OY, TAMAKI EM. **O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde**.Cien Saude Colet, v.4, p. 821-8, 2012.

THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015 edition:** Methodology for JBI scopingreviews. Australia: The Universityof Adelaide.2015.

VALENTE, M. M. Q. P. **Efeitos de uma intervenção de Enfermagem voltada àpromoção do método dos dias fixos**. 2014. 151 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

VIEIRA SN, VIDIGAL BAA, INÁCIO AS et al. **Avaliação da assitencia de enfermagem nahemorragia pós parto.** Rev enferm UFPE on line. Recife, v. 12, n. 12, p. 3247-53, 2018.

VANTI NAP. **Da Bibliometria à webometria: uma exploração conceitual dos mecanismos utilizados para medir o registro da informação e a difusão do**

conhecimento. Ciênc.Inform.2002;31(2):153-162. doi: 10.1590/S0100-19652002000200016

VICTORA GC et al. **Maternal and child health in Brazil:** progress and challenges. The Lancet.; v. 377, n. 9780, p.1863-1876, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Recommendations for the prevention of postpartum haemorrhage** [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2024 Mar 20]. Available from:https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9789241548502/en/.

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA (CEP)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS MINISTRO PETRÔNIO PORTELA - UFPI

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desenvolvimento de inquérito sobre Conhecimento, atitude e prática (CAP) de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto

Pesquisador: HERLA MARIA FURTADO JORGE

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 69469923.5.0000.5214

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.251.335

Apresentação do Projeto:

A apresentação do projeto: "Desenvolvimento de inquérito sobre Conhecimento, atitude e prática (CAP) de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto" foi baseada em informações extraídas dos documentos " PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2123773-2.pdf" e "PROJETOBRISA.pdf".

1.1. Informações Gerais

Este parecer refere-se à análise de resposta às pendências, emitidas pelo CEP/UFPI no parecer número 6.187.161, em 17/07/2023, referente ao projeto de pesquisa intitulado: Desenvolvimento de inquérito sobre Conhecimento, atitude e prática (CAP) de enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto.

1.2. Equipe de Pesquisa

O pesquisador responsável é o prof. (a) Herla Maria Furtado Jorge, e o pesquisador assistente é o Sr.(a) Lívia Carvalho Pereira e Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães.

1.3. Resumo do Projeto

A pesquisa tem como justificativa a necessidade de estabelecer propostas para a melhoria da assistência de Enfermagem na prevenção e condução da HPP, uma vez que a literatura aponta

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI (Bloco da Pró-Reitoria de Administração -
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br

desafios e fragilidades enfrentados na assistência. Essa pesquisa permitirá através da coleta de dados mapear as fragilidades e potencialidades que permeiam a assistência e assim construir e validar com a equipe um inquérito CAP para sistematizar o cuidado entre esses profissionais. Além disso, os resultados da presente pesquisa poderão subsidiar estudos posteriores sobre os cuidados prestado durante a HPP, e utiliza a metodologia para pesquisa metodológica, de abordagem quantitativa, por meio de três etapas: levantamento bibliográfico; elaboração do inquérito CAP dos cuidadores e validação de conteúdo. Serão selecionados, por amostragem do tipo bola de neve e cumprimento de pelo menos dois critérios de Jasper, 22 juízes, os quais avaliaram o conteúdo da versão inicial do instrumento quanto aos critérios clareza de linguagem e relevância teórica. Os critérios de inclusão dos participantes: ser enfermeiro ou médico e ter no mínimo seis meses de atuação na atenção primária. Serão excluídos aqueles que estiverem de férias ou afastados por qualquer motivo.

1.4. Hipótese

A hipótese do projeto é espera-se que com este estudo, os profissionais enfermeiros possuam mais conhecimento acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto.

1.5. Metodologia Proposta

A metodologia proposta consiste em um estudo metodológico de abordagem quantitativa, para o desenvolvimento de um instrumento do tipo inquérito CAP (conhecimento, atitude e prática) para enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto. O desenvolvimento deste estudo obedecerá às seguintes etapas: 1) Levantamento bibliográfico, 2) Construção do inquérito CAP e 3) Validação de conteúdo pelos juízes A versão inicial do inquérito será elaborada a partir de uma ampla revisão bibliométrica, tendo como referência a metodologia CAP. O inquérito será validado quanto ao seu conteúdo (clareza de linguagem e relevância teórica) pelos juízes especialistas. A validação será realizada por dois grupos de juízes: Grupo 1 – juízes com experiências na área da docência em relação a temática, os quais serão denominados de juízes de conteúdo; Grupo 2 - juízes com experiência na área da assistência, nomeados de juízes assistenciais. Para o profissional ser considerado um expert, este deve possuir conhecimento científico acerca da área temática da pesquisa para assim poder avaliar a clareza e a relevância do conteúdo dos itens do inquérito proposto. Como parâmetros de análise para a seleção dos juízes, serão considerados os critérios de descritos por Jasper (1994): habilidades/conhecimento adquiridos pela experiência; conhecimento especializado que torna o profissional uma autoridade

no assunto; habilidade especial em determinado tipo de estudo; classificação alta atribuída por uma autoridade; e aprovação em um teste específico para identificar juízes (JASPER, 1994). A técnica utilizada para seleção dos juízes será a amostragem de rede ou "Bola de Neve", um tipo de amostragem por conveniência, bastante utilizada quando a população é composta por pessoas com características difíceis de serem encontradas. Dessa maneira no primeiro contato com os juízes, será realizado o convite para participar da pesquisa e serão dados os esclarecimentos sobre o direito de participar livremente ou abandona-lo se achassem oportuno, sem sofrer qualquer dano ou prejuízo. A pesquisadora estará à disposição do participante para dúvidas e questionamentos. Será enviado convites para os juízes determinados pelo cálculo amostral, considerando a possibilidade de recusa de participação, atrasos no envio do instrumento ou do seu preenchimento incompleto. Os juízes serão convidados via correio eletrônico, por meio de um link gerado pela ferramenta web Google Forms. O link enviado por e-mail permitirá o acesso dos profissionais ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), à versão inicial do inquérito CAP e ao instrumento de coleta de dados denominado de questionário destinado aos juízes. Este último será dividido em três partes: 1. Caracterização do juiz; 2. Instruções de preenchimento; 3. Instrumento de validação de conteúdo pelos juízes da versão inicial do inquérito CAP. O instrumento de validação de conteúdo que será preenchido pelos juízes, consistiu em uma adaptação do instrumento utilizado por Praxedes (2016) em sua tese. Dessa forma, para que as respostas ao instrumento de validação de conteúdo sejam seguras, será solicitado aos participantes que avaliem a versão inicial do inquérito CAP, através do preenchimento de uma escala de Likert, em relação aos critérios clareza e relevância dos textos de cada um dos 37 itens do instrumento. Para tal, será pedido que o expert selecione o número que melhor representava sua opinião acerca do que está sendo solicitado de forma que: um representava "pouquíssimo", dois representava "pouco", três representava "médio", quatro representava "muito" e cinco representava "muitíssimo". Os valores quatro e cinco indicam que o item avaliado atende ao objetivo proposto na presente pesquisa. Os juízes que julgarem necessário, escreveram no espaço "sugestões de mudança", comentários que serão de extrema importância para o aperfeiçoamento da versão inicial do inquérito CAP em questão. A amostra estabelecida para a pesquisa é de 22 participantes.

Objetivo da Pesquisa:

1. Objetivo Primário

O objetivo primário da pesquisa é desenvolver um instrumento do tipo inquérito CAP

(conhecimento, atitude e prática) para enfermeiros acerca da prevenção e manejo da hemorragia pós-parto.

2. Objetivos Secundários

Os objetivos secundários da pesquisa são identificar, na literatura científica, as competências, habilidades e atitudes dos enfermeiros obstetras acerca da prevenção da HPP e construir um instrumento do tipo inquérito de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) destinados a enfermeiros acerca da prevenção e manejo da Hemorragia Pós-Parto.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

1. Riscos e Benefícios do TCLE

O(A) pesquisador(a) aponta os riscos e benefícios da pesquisa, conforme descritos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE):

Riscos:

"Risco de constrangimento por eventuais dúvidas ao preencher as respostas, ou dispêndio de tempo por necessitar de disponibilidade de horário para entrevista. Entretanto, é válido ressaltar que estes serão contornados mediante explicação prévia acerca da pesquisa, flexibilidade de horário, a fim de assegurar conforto, e tempo de duração mínimo, de forma a não provocar a exaustão do participante."

Benefícios:

"Os benefícios encontram-se na possibilidade de se elaborar e validar um instrumento que tenha condições de avaliar, em estudos posteriores os reais fatores que levam os enfermeiros a uma prática de saúde inadequada".

2. Riscos e Benefícios do Documento Informações Básicas do Projeto

O(A) pesquisador(a) aponta os riscos e benefícios da pesquisa, conforme descritos no documento "Informações Básicas do Projeto":

Riscos:

"Pode haver o risco de constrangimento por eventuais dúvidas ao preencher as respostas, ou dispêndio de tempo por necessitar de disponibilidade de horário para entrevista. Entretanto, é válido ressaltar que estes serão contornados mediante explicação prévia acerca da pesquisa, flexibilidade de horário, a fim de assegurar conforto, e tempo de duração mínimo, de forma a não

provocar a exaustão do participante".

Benefícios:
"Os benefícios encontram-se na possibilidade de se elaborar e validar um instrumento que tenha condições de avaliar, em estudos posteriores os reais fatores que levam os enfermeiros a uma prática de saúde inadequada".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
Após análise da documentação apresentada e considerando as Resoluções e Normas aplicáveis, considera-se que a pesquisa em questão é exequível e relevante para a área de atuação, uma vez que visa a melhoria da assistência de Enfermagem na prevenção e condução da HPP, por meio do mapeamento das fragilidades e potencialidades que permeiam a assistência e assim desenvolver uma tecnologia para sistematizar o cuidado entre esses profissionais. Metodologia adequada para a proposta.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Verificou-se que os documentos obrigatórios para a avaliação ética da pesquisa foram apresentados, são eles:

- Folha de rosto (assinada e datada pela chefia imediata);
- Carta de encaminhamento (assinada pelo pesquisador principal);
- Projeto de pesquisa (anexo);
- TCLE (anexado);
- Solicitação de Dispensa (anexado, assinado);
- Declaração dos Pesquisadores (anexo, assinado);
- Termo de Confidencialidade (anexo e devidamente assinado);
- Curriculum Lattes de todo(a)s o(a)s pesquisadore(a)s (anexos e atualizados);
- Instrumento de coleta (quando couber, e não precisa estar em documento separado);
- Cronograma (anexo e corresponde);
- Orçamento.

Recomendações:
Atentar-se para as informações disponibilizadas no resumo, posto na plataforma Brasil, estarem em conformidade com os demais documentos apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Após análise documental, verificamos as pendência(s) ou inadequações(s) listada(s) na versão anterior, em sendo:
- Pendência 1 – Quanto ao TCLE, a redação dos benefícios deve estar em conformidade com a escrita dos benefícios no projeto e informações básicas. [PENDÊNCIA SANADA]

- Pendência 2 – Na Declaração dos Pesquisadores a assinatura da pesquisadora assistente Lívia Carvalho Pereira, não havia sido reconhecida como válida pelo Validar (iti.gov.br) [PENDÊNCIA SANADA].

- Pendência 3 – O orçamento apresentado no arquivo das informações básicas, difere do orçamento apresentado no projeto e no documento anexo. Deve ser correspondente. [PENDÊNCIA SANADA]

- Pendência 4 - Na solicitação de dispensa da assinatura da pesquisadora assistente Lívia Carvalho Pereira, não havia sido reconhecida como válida pelo Validar (iti.gov.br) [PENDÊNCIA SANADA]

Após análise documental, não verificamos pendências ou inadequações e consideramos o projeto apto a ser desenvolvido.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas nas Resoluções CNS nº 466 de 2012 e nº 510 de 2016 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação protocolo de pesquisa.

o Solicita-se que seja enviado ao CEP-UFPI/CMPP o relatório parcial e o relatório final desta pesquisa. Os modelos encontram-se disponíveis no site: http://ufpi.br/cep

Em atendimento as Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar ao CEP RELATÓRIOS PARCIAIS (semestrais)

e FINAL. O relatório deve ser enviado pela Plataforma Brasil em forma de "notificação";

o Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP, como EMENDA. Deve-se aguardar parecer favorável do CEP antes de efetuar a/s modificação/ões.

o Justificar fundamentadamente, caso haja necessidade de interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

o O Comitê de Ética em Pesquisa não analisa aspectos referentes a direitos de propriedade intelectual e ao uso de criações protegidas por esses direitos. Recomenda-se que qualquer consulta que envolva matéria de propriedade intelectual seja encaminhada diretamente pelo pesquisador ao Núcleo de Inovação Tecnológica da Unidade.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2123773.pdf	26/07/2023 15:49:21		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	26/07/2023 15:48:39	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Outros	DISPENSAAUTORIZACAO.pdf	26/07/2023 15:48:28	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO.pdf	26/07/2023 15:48:08	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	22/06/2023 23:30:22	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOBRISA.pdf	09/05/2023 16:11:38	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS MINISTRO PETRÔNIO PORTELA - UFPI

Continuação do Parecer: 6.251.335

Cronograma	CRONOGRAMADEEXECUCAO.pdf	09/05/2023 16:08:39	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Outros	TERMODECONFIDENCIALIDADE.pdf	09/05/2023 16:05:56	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Outros	CARTADEENCAMINHAMENTO.pdf	09/05/2023 16:04:36	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	09/05/2023 16:02:30	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Outros	LATTESLIVIA.pdf	02/05/2023 14:42:53	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Outros	LATTESHERLA.pdf	02/05/2023 14:42:21	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Outros	LATTESBRISA.pdf	02/05/2023 14:41:50	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito
Outros	INTRUMENTO.pdf	02/05/2023 14:35:37	BRISA CRISTINA RODRIGUES CARDOSO MAGALHÃES	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

TERESINA, 21 de Agosto de 2023

Assinado por:
Emidio Marques de Matos Neto
(Coordenador(a))

ANEXO C - SUBMISSÃO DO ARTIGO I

BRISA MAGALHAES,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO " à revista Enfermería Global. Através do sistema de gestão editorial online que estamos a utilizar, conseguirá acompanhar o progresso no processo editorial, bastando entrar no sistema disponível em:

URL do Manuscrito:
https://revistas.um.es/eglobal/authorDashboard/submission/594801
Nome de utilizador: brisacristina

Em caso de dúvidas, entre em contacto connosco. Agradecemos mais uma vez considerar a nossa revista como meio de transmitir ao público o seu trabalho científico.

Mª José López Montesinos

Enfermería Global