

ANÁLISE DAS CAUSAS, TRATAMENTO, PREVENÇÃO E MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS PARTO EM MULHERES GESTANTES DOS 15 A 45 ANOS ATENDIDAS NO HOSPITAL DO LUCRECIA PAIM DE FEVEREIRO A ABRIL DE 2023.

Faustino MomaTchipesse¹(**coordenador**); # Sara Paula Yembe; José da Silva Rodrigues;Mónica Vunge Sermão Kabingano ;Daniel Caduva Muiequeta; Dionisia Calumbo Nunda ; Janeth Da Conceição Chicanje; Eliane Da Conceição Moisés Armando

RESUMO:A hemorragia pós parto é a intercorrência obstétrica que mais causa morte materna no mundo. Sendo a causa mas comum da doença é a contração insuficiente do útero após o parto a (HPP) é das principais causas de mortalidade materna em todo o mundo e pode ser primária ou secundária.A maioria dos pacientes com HPP pode ser controlada através do uso de vasopressina intravenosa, tratamento cirúrgico ou embolização arterial. Este trabalho de pesquisa analisa as indicações, vantagens, desvantagens, e complicações do tratamento.Para a operacionalização dos objectivos da pesquisa, definimos como tipo de pesquisa: bibliografica, descritiva e estudo de caso. Foi feito um estudo observacional descritivo transversal da abordagem quali- quantitativa sobre os principais factores da HPP e, acima de tudo buscamos as causas e formas de tratamento dos doentes, analisamos as formas de diagnosticar as HPP; pois a nossa pesquisa teve como inscidencia, as em mulher gestantes dos 15- 45 anos atendidas no hospital do Lucrécia Paim no peirodo de Fevereiro a Abril de 2023. Todavia, foram selecionados 50 pessoas entre estes, profissionais de suade e algumas mulhres que já passaram pelo mesmo problema. Ademais, o rigor científico e o nivel de responsabilidade que pretendiamos trazer como resutado da nossa pesquisa, fez com que mantivessemos contacto com, os chefes das secções do hospital do Lucrecia Paim a fim de compreender as causas, conseqüências e formas de tratamento da HPP. Assim sendo, dos resultados obtidos percebemos que a 70% dos casos de HPP primária associa-se com causas desconhecidas por isso, a diminuição da morbimortalidade materna relaciona-se com sua prevenção.

Palavras-chave: Hemorragia Pós-Parto; Embolização da Artéria Uterina.

¹ - **Faustino Moma Tchipesse**-Mestre em Ciências da educação pela Universidade de Desarrollo Sustentable-UDS. Licenciado em Pedagogia pela Universidade Católica de Angola (UCAN)- Instituto Superior Dom Bosco (ISDB).Chefe do Gabinete de investigação e Extensão Universitária do Instituto Superior Politécnico do Zango –ISPOZANGO-Polo Luanda Sul. Coordenador do centro de Investigação Cientifca do Instituto Superior Nelson Mandela-ISPNM Especialista em Administração, Gestão de Qualidade Pedagógica (AGQP), Graduado em elaboração de Projectos de Investigação e Desenvolvimento (CEPID). Docente, escritor e investigador. **Email:** momatchipesse2018@gmail.com

#-O artigo resultou de um trabalho de Investigação científica promovido durante as aulas de Projecto Tecnológico, pos a caraterisitica da pesquisa, procurou envolver os estudantes finalistas do Curso de Enfermagem Geral.O estudo foi feito com os estudantes e coordenado pelo professor, no ano lectivo 2022 -2023.

1. INTRODUÇÃO

A hemorragia pós parto é a intercorrência obstétrica que mais causa morte materna no mundo, cuja apresentação quase sempre é dramática pelo sangramento vaginal abundante e manifesta de choque hipovolêmico. Dada a pertinência do assunto, procuremos identificar o que se tem produzido nas bases de dados nacionais sobre os cuidados de enfermagem na hemorragia no pós-parto.

1.1 Formulação do problema

- Quais são as causas, formas de prevenção e manejo da hemorragia pós parto em mulheres gestantes dos 15 à 45 anos no Hospital do Lucrecia Paim?

1.2 Hipótese

H1. A identificação as evidencias sobre a prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto em cuidados no campo da saúde seria uma das melhores formas de resolução de diminuir o número de mulheres dos 15 aos 45 anos de idade que morrem por causa da hemorragia pós parto.

H2. A falta de dilatação na gestante chega a ser uma das causas da hemorragia pós parto;

1.3 Justificativa

Enquanto pesquisador e professor de projecto tecnológico no curso de Enfermagem, Análises clínicas e Enfermagem Geral, a elaboração deste artigo se torna uma actividade necessária para o fortalecimento dos conhecimentos científicos em torno dos saberes e experiências técnicas e metodológicas de saúde. Este exercício tem despertado, em nós, o interesse por acções de enfermagem que contribuem para a promoção da saúde das famílias atendidas no Hospital Lucrecia Paim em Luanda.

Neste sentido, a pesquisa em causa irá contribuir de forma significativa para nossa formação profissional, para a ciência, na produção de informações científicas, e para a sociedade, ao incluir as mulheres de 15 aos 45 anos na nossa pesquisa. O estudo, vai proporcionar melhores técnicas e metodologias de atendimento das mulheres naquela unidade hospitalar, cujo o objectivo será a promoção de saúde nos seios das mulheres que solicitam os serviços médicos e medicamentos naquele hospital. Entretanto, importa referir que a hemorragia pós parto é a principal causa de morte materna em países em desenvolvimento, por se tratar de um tema muito pertinente no nosso país, entendemos ser urgente reflectir com profundidade sobre esses problemas muito frequente nas nossas unidades hospitalares, tal perspectiva justifica assim a escolha deste tema.

Ademais, dados estatísticos dizem que a HPP acomete muitas mulheres, pois as informações que tem como fonte as diferentes maternidades de Luanda e, com agravante, nota-se na estatística ainda que nos últimos anos muitas mulheres perdem a vida (morte materna). Por ser uma situação muito sensível nós estudantes da 13ª classe do curso de enfermagem escolhemos este tema para explicar a nossa sociedade como devemos identificar uma hemorragia pós parto.

1.4 Objectivos

1.4.1 Geral

- Compreender sobre as causas, consequências e tratamento da hemorragia pós parto em mulheres gestantes dos 15 à 45 anos no Hospital do Lucrecia Paim. De Fevereiro a Abril de 2023.

1.4.2 Específicos

- Definir a hemorragia pós parto;
- Enumerar os sinais e sintomas de alerta da HPP
- Apresentar as formas convencionais a ter em conta no processo de diagnosticar os pacientes que o seu quadro clinico denuncia algumas tendências de HPP;
- Descrever as causas, consequências e as formas de tratamento da HPP
- Identificar as evidências sobre a prevenção e as formas de manejo correto no terceiro estágio do tratamento do parto, com a profilaxia da hemorragia pós-parto.

2-FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1- Conceito de Hemorragia pós Parto

Segundo a OMS, (Organização Mundial da Saúde) «define a hemorragia pós parto como perda de sangue igual ou maior que 500ml pós parto». Hemorragia pós parto corresponde a perda excessiva de sangue devido à falta de contração do útero após a saída do bebe. Hemorragia pós parto é a principal causa de mortalidade materna em todo mundo principalmente em países de baixa média renda. A HPP é uma condição potencialmente grave e é responsável por grande morbimortalidade materna. Clinicamente, as hemorragias que causam variabilidade hemodinâmica podem desencadear sérias implicações na saúde materna, com elevada taxa de mortalidade (MINAS GERAIS, 2015). Mesmo com manejo adequado, aproximadamente 3% dos partos vaginais resultam em hemorragia pós-parto grave (BONOMI ET AL 2012). A quantidade de perda de sangue necessária para causar comprometimento hemodinâmico dependerá da condição pré-existente a mulher.

2.2 Sinais e sintomas de alerta da HPP

Para fins clínicos, qualquer perda de sangue que leva à instabilidade hemodinâmica deve ser considerada HPP. A quantidade de perda de sangue e a condição prévia de saúde da mulher é que darão o parâmetro de avaliação se uma hemorragia é leve, moderada ou grave (JACOBS, 2013). O sangramento excessivo, ou hemorragia, resulta em perda de líquido intravascular e consequente

diminuição de oferta de oxigênio aos tecidos e órgãos. O organismo aciona mecanismos de compensação tais como taquicardia reflexa, a vasoconstrição periférica e o aumento da contratilidade do miocárdio, o que ajuda a manter a perfusão do tecido.

2.3 -Diagnóstico

O diagnóstico da hemorragia pós parto é feito através do reconhecimento de um sangramento mais do que esperado que 500ml ao exame físico do paciente. O exame físico, podem ser observados os sinais e sintomas como: Palidez e Fraqueza; Tontura e Convulsão; Aumento da frequência cardíaca; Agitação e Dispneia; Taquicardia; Oliguria e Hipotensão. (BARROSO, 2010).

2.4-Causas da hemorragia pós parto

A causa mais comum é contração insuficiente do útero após o parto. Entre outras causas possíveis estão a retenção da placenta, rompimento do útero, ou coagulação sanguínea insuficiente. Também é mais comum no caso de cesarianas, em mulheres com o parto induzidos, e em mulheres a quem foi realizado uma episiotomia. Algumas das possíveis causas da hemorragia pós parto são:

- Trabalho de parto prolongado- por mais de 12 horas.
- Atonia uterina – que é a perda da capacidade de contração do útero após saída da placenta.
- Grande distensão do útero- durante a gravidez de gêmeos ou mais.
- Presença de miomas- no útero, que dificulta a contração do útero durante o trabalho de parto.
- Uso de medicamentos- como relaxantes musculares, ou de grandes quantidades de magnésio durante a gravidez.
- Feridas no útero- causada por um parto espontâneo.
- Alterações no processo de coagulação sanguínea- em que a paragem do sangramento é mais difícil (ANDRADE, 2010)

2.5 -Tratamento da Hemorragia pós parto

O controle da hemorragia pós parto é feito pelos médicos por meio de passagem direta no útero e administração de ocitocina diretamente na veia, já que esse hormônio promove a contração do útero. Alguns possíveis tratamento da hemorragia pós parto são: O misoprostol ;Ácido tranexâmico; Soro; Transfusão de sangue e, Ergotamina(ANDRADE,2010)

O tratamento medicamentoso é indispensável no manejo da atonia uterina, grande causa de HPP. Os métodos terapêuticos dos uterotônicos são diversos na literatura mundial e não há estudos consolidados que justifiquem a superioridade de um sobre outro. Para mais, recentemente, o uso do ácido tranexâmico está sendo indicado assim que se diagnosticar a HPP. Em casos de atonia, não é recomendável aguardar os outros uterotônicos falharem para iniciar o ácido tranexâmico nas primeiras três horas de tratamento (OPAS, 2018).

3.METODOLOGICO DE PESQUISA

3.1 Tipo de estudo

Atendendo ao nosso problema, optou-se por desenvolver um estudo descritivo, exploratório de abordagem quantitativa e qualitativa. Assim sendo, o nosso estudo será observacional descritivo transversal e analisaremos as causas, consequências e formas de tratamento dos doentes diagnosticados com hemorragia pós parto, pois incidiremos a pesquisas as mulheres gestantes dos 15 a 45 anos no Hospital do Lucrecia Paim de Fevereiro a Abril de 2023.

3.1 Local de estudo

O estudo foi realizado no Hospital do Lucrecia Paim com as mulheres gestantes localizado no distrito da Maianga bairro Maculusso em Luanda.

3.2 População

Nesta pesquisa definiu-se como suporte principal da investigação, os chefes de secções do Hospital Lucrecia Paim, seus técnicos e algumas mulheres gestantes, seleccionadas criteriosamente; estes foram indagados sobre o seu nível de compreensão das causas, consequências da hemorragia pós parto em mulheres gestantes dos 15 à 45 anos.

Ressalta-se a importância desse critério pela necessidade de verificar os diversos pontos de vista, tanto para a formação pessoal do técnico de saúde, como para o serviço prestado aos pacientes e como a capacidade de congrega os as famílias para identidade do hospital e o papel que ela exerce na compreensão dos princípios de cidadania. A população que será estudada irá participar 40 mulheres gestantes e 10 técnicos de Saúde efectivos. Foram seleccionadas apenas gestantes que possuem entre 15 a 45 anos de idade.

Categoria	Seleccionados				Participantes				Não Participantes			
	MF	M	F	%	MF	M	F	%	MF	M	F	%
Chefes de departamentos	2	2	2	4%	1	1	1	3,57%	1	1	0	50
Técnicos de saúde	8	3	5	16%	7	2	5	25%	1	1	0	50
Pacientes	40	40	40	80%	20	20	20	71,42	-	-	-	0
Total	50	45	47	100%	28	23	25	100%	2	2	0	100

Fonte: elaborados pelos autores (2023)

O quadro acima, apresenta a distribuição dos participantes de acordo o seu papel desempenhado na unidade hospital do Lucrecia Paim com a respectiva relação percentual.

3.3 Amostra

Amostra é uma pequena parte da população ou do universo seleccionada em conformidade às regras. De acordo com Nkuansambu (2022), amostra é um subconjunto da população, uma parcela, conveniente seleccionada do universo a ser pesquisado. Participaram 40 mulheres gestantes dos 15 aos 45 anos de idade.

3.4 Critérios de inclusão

Foram incluídos todas as gestantes e enfermeiros do Lucrécia Paim que se faziam presente no dia do inquérito e todos os que se disponibilizaram a participar do inquérito.

3.5 Critérios de exclusão

Todos as gestantes que não se fizeram presente no dia do inquérito.

4. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo apresenta a análise e a discussão dos resultados alcançados na pesquisa de campo, os quais foram obtidos através de questionários semiestruturados e entrevistas aplicados aos chefes de secções e técnicos e pacientes do Hospital Lucrécia Paím em Luanda, no período de Fevereiro a Abril do ano de 2023. Buscamos compreender sobre as causas, consequências e tratamento da hemorragia pós parto em mulheres gestantes dos 15 à 45 anos.

Todavia, analisamos as expectativas, significações que estes têm no ambiente hospitalar e com isso perceber como relacionam a prática em saúde com as dimensões avaliativas dos critérios de atendimento dos doentes com HPP. Para todos os efeitos foi necessário conhecer o ambiente físico, acesso e permanência dos pacientes, técnicos de saúde e dos chefes de seção do hospital e, daí compreender as relações humanas e os acontecimentos que resultam destas acções.

Os dados tabulados representam o resultado dos questionários, da entrevista semiestruturadas e das análises dos documentos disponibilizados pelos chefes de departamento *in loco*, no portal de noticia do MINSA e do gabinete provincial de Saúde, relacionados a problemática da pesquisa aos quais foram tabulados utilizando softwares Microsoft office Word, expressos em forma de frequências relativas, e frequência absolutas, tabelas de dados, planilhas de resultados e relato de resultados colectados.

Tabela 1. Distribuição da amostra dos técnicos de saúde por idade

Faixa etária/anos	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa(%)
25-30	25	50
31-40	8	16
41-50	15	30
Mais de 50	2	4

Total	50	100
--------------	----	-----

Fonte: Informações recolhidas a partir da realidade do Hospital Lucrecia Paím/Luanda(2023).

A tabela aponta que a faixa etária dos técnicos de saúde varia entre 25 a 50 anos de idade, sendo que 25 (50%), referiram ter idades entre 25-30, 8 (16%), referiram ter 31 e 40 anos. Entretanto, a nossa pesquisa marcou 15 dos inqueridos que referiram ter idades compreendida entre 41 a 50 anos, correspondendo assim 30% da nossa pesquisa.

2. Habilitações literárias

Tabela 2. Habilitações Literárias dos técnicos de saúde

Faixa etária/anos	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa(%)
Técnicos médios	30	60
Licenciados	15	30
Mestres	5	10
Doutores	0	0
Total	50	100

Fonte:Informações recolhidas a partir da realidade do Hospital Lucrecia Paím/Luanda (2023).

A educação profissional é um conjunto de actividades que visam a aquisição teórica e/ou práticas de conhecimentos, habilidades e atitudes-C.H.A.V.E exigidos para o exercício das funções próprias de uma profissão. A educação profissional apresenta-se como um instrumento de gestão com uma dimensão estratégica: é actividade facilitadora da mudança em sentido lato, que propicia uma melhor adequação dos recursos humanos aos novos recursos materiais existentes, através da sua qualificação e reconversão quando necessárias; permitindo assim uma maior flexibilidade das organizações para fazer face a um futuro difícil de prever. Cientes que quando os técnicos possuem maior nível de formação, melhor serão o seu desempenho. Importa referir que por meio da componente de gestão de competências e do processo de qualificação profissional, foi possível identificar os níveis de formação dos técnicos de saúde do hospital e com isso procuramos compreender as formas de actuação e do aprimoramento do desempenho de cada um. Desta análise constatamos que 60% dos profissionais técnicos médio, 30% são licenciados e 10% dos profissionais que participaram da nossa pesquisa são Mestres.

3. Género e Especialidades dos técnicos

Tabela 3. Género e especialização dos técnicos

Sexo	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa(%)
Masculino	17	34
Feminino	33	66
Total	50	100

Especialidade	(f)	%
Parteiras	33	66
Enfermeiro	10	20
Mediatra	5	10
Dermatologista	2	4
Total	50	100

Fonte: Informações recolhidas a partir da realidade do Hospital Lucrecia Paím/Luanda(2023).

A tabela acima revela que dos 50 técnicos inqueridos que estão colocados naquela unidade hospitalar 17(34%) eram do sexo feminino e 33 (66%) eram do sexo masculino.

2. A hemorragia pós parto (HHP) é a intercorrência obstétrica que mais causa morte materna no mundo, cuja apresentação quase sempre é dramática pelo sangramento vaginal abundante e manifesta de choque hipovolêmico

Tabela 4. Hemorragia como principal causa de morte da mãe no parto

Indicadores	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa(%)
Sim	35	70
Não	5	10
Talvez	10	20
Total	50	100

Fonte: Informações recolhidas a partir da realidade do Hospital Lucrecia Paím/Luanda(2023).

A tabela acima referenciado detalha os pontos de vista dos técnicos de saúde em relação a doença hemorragia pós parto. Estes questionados a atonia uterina, laceração do canal de parto e retenção de fragmentações placentários em cavidades uterinas, 35 (70%) respondeu que HPP é a intercorrência obstétrica que mais causa morte materna no mundo, cuja apresentação quase sempre é dramática pelo sangramento vaginal abundante e pode se manifestar através de choque hipovolêmico. Destes 5 (10%), diz que não e apontam outros elementos que segundo aquele grupo de inqueridos, estariam da lista dos factores principais. Entretanto, um grupo de 10 (20%) inqueridos mostra estar equivocados em relação a afirmação colocada, o que redonda a nossa percepção sobre o assunto.

3. De acordo com a sua experiências, pedimos nos ajude a compreender o seguinte: a hemorragia, pós parto é a perda de sangue maior ou igual que 500ml no parto normal e 100ml no parto cesária.

Tabela 5. Hemorragia pós parto e os seus fundamentos

Indicadores	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa(%)
Sim	40	80
Não	3	6

Talvez	7	14
Total	50	100

Fonte: Informações recolhidas a partir da realidade do Hospital Lucrecia Paím/Luanda(2023).

A HPP em relação a seu tempo de aparecimento pode ser primária, quando ocorre nas primeiras 24 horas e pode ser secundária quando ocorre as 24 horas pós parto, porém até 6 semanas após o parto. Os inqueridos 40 (80%) defendem que a hemorragia, pós parto é a perda de sangue maior ou igual que 500ml no parto normal e 100ml no parto cesária. Dentre as abordagem utilizadas, 3 (6%) negou ser o verdadeiro entendimento sobre a HPP. Ademais 7 (14%) dos inqueridos diz que tal compreensão não se adequa aos factos quando se esta diante de um problema de saúde cujo os indicadores figuram a perda de sangue. Contudo, os inqueridos defendem que o mais é considerar que qualquer perda de sanguínea nem sempre causará instabilidade hemodinâmica, entretanto de ser controlado.

4. A hemorragia pós parto pode ser diagnosticada com um exame físico através dos sinais e sintomas como: Assinale com um (+ ou x) a afirmação correta.

Tabela 6. Critérios de diagnostica

Indicadores	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
Palidez	30	60
Hipertensão (baixa tensão)	10	20
Gripe	2	4
Aumento da frequências cardíaca	8	16
Total	50	100

Fonte: Informações recolhidas a partir da realidade do Hospital Lucrecia Paím/Luanda(2023).

A tabela acima revela que dos 30 técnicos de suade inqueridos colocados naquela unidade hospitalar 30 (60%),entendem que a hemorragia pós parto pode ser diagnosticada com um exame físico através dos sinais e sintomas como a palidez. Ademais, vale ressaltar que 10 dos inqueridos, o que corresponde a (20%) da nossa pesquisa, entende a hemorragia pós parto também pode provocar pressão baixa (hipertensão).Entretanto, 8 (16%) dos técnicos alertam que muitas vezes também se pode registar o aumento da frequência cardíaco. Entre os inqueridos, 2 (4%) evocaram a gripe como um dos sinais de diagnóstico da HPP.

5. O Diagnóstico da Hemorragia pós parto é principalmente clinico e, os três (3) principais sinais são: Hemorragia, choque e a dor pélvica.

Tabela 7. Diagnóstico da HPP

Indicadores	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
Sim	39	78
Não	3	6

Talvez	8	16
Total	50	100

Fonte: Informações recolhidas a partir da realidade do Hospital Lucrecia Paím/Luanda (2023).

A hemorragia pós parto pode ser definida como a perda sanguínea maior que 500ml no pós parto vaginal ou maior que 1000ml na cesariana. Os inqueridos 39(78%) defendem que o seu diagnostico responde sinais como choque e dor pélvica. Destes 3(6%) entendem que o choque e a dor não são os principais sinais de diagnostico. Outro sim, ficou sustentando no equivoco demonstrado por 8(16%) inqueridos , pois demonstraram incerteza na sua resposta, porém alguns ressaltaram que é comum nos primeiros dias, notar que o fluxo de sangue é mais intenso e vai progressivamente diminuindo, podendo persistir por até 40 dias. O normal segundo os inqueridos é se estender entre 15 a 20 dias o sangramento após o parto.

6. De acordo com alguns teóricos, uma das principais causas a hemorragia pós parto depois do parto normal, prende-se em geral na perda de sangue, pois, nesta fase alguns vasos sanguíneos se abrem quando a placenta se descola do útero.

Tabela 8. Principais causas da HPP

Indicadores	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa(%)
Sim	37	74
Não	3	6
Talvez	10	20
Total	50	100

Fonte: Informações recolhidas a partir da realidade do Hospital Lucrecia Paím/Luanda(2023).

Os teóricos defendem que em geral, a perda de sangue em cesáreas é duas vezes maior do que em partos normais. Isso porque, para realizar uma cesariana, é necessário cortar muitas camadas do corpo até chegar ao útero, órgão que recebe muito sangue durante a gestação. A partir do exposto acima, podemos perceber que os 37 (74%) dos inqueridos que responderam positivamente a nossa afirmação demonstram que conhecem as principais causas da doença HPP. Destes 10(20%), demonstram estar equivocados sobre as principais causas da doença. Não obstante a incerteza dos inqueridos, alguns defenderam em comentários que a etiologia da hemorragia pós parto, deve olhar pra os problemas como atonia uterina, laceração do canal vaginal de parto e retenção de fragmentos placentários em cavidades vaginal. De acordo os inqueridos, estas causas muitas vezes estão presentes em um grupo maior de etiologias que pode m ser lembradas pelo mnemónico dos 4T's: tónus, tecido, trauma e trombinha tal defendem Cunningham et al,(2018)

7. O tratamento da Hemorragia pós parto é feito pelos Médicos por meio de passagem directa no útero e administração de ocitocina directamente na veia, já que esse harmónio promove a

contração do útero. Sendo assim, pedimos que nos ajude a destacar as possíveis formas tratamento da hemorragia pós parto.

Tabela 9. Formas de tratamento da HPP

Indicadores	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
O misoprostol	15	30
nenhuma	5	10
todas são verdadeiras	3	6
acido tranexamico	27	54
Total	50	100

Fonte: Informações recolhidas a partir da realidade do Hospital Lucrecia Paím/Luanda(2023).

A hemorragia pos parto constitui como uma das principais causas de morte materno no mundo actualmente, sendo responsável por cerca de 25% dos óbitos. Apesar da redução importante de tal prevalência nas últimas décadas, observa-se que a ocorrência de mortes em países subdesenvolvidos possui números mais significativos, pois a mortalidade materna nestes casos esta directamente relacionada a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e baixa qualidade de tais serviços. A tabela acima revela que 15 (30%) dos inqueridos entendem que o misoprostol é o principal medicamento para o tratamento da doença, enquanto que 27(54%) dos inqueridos apontam o acido tranexamico como o principal fármaco a ser administrado aos pacientes com HPP. Entretanto, importa ressaltar que também é comum verificar a utilização de medicamentos como ocitocina, os derivados do ergot, a quando da terapia farmacológica da hemorragia pós parto. Na atonia uterina com falhas da terapia farmacológica, o balão de tampamento intra-uterina em muitos casos deve anteceder a abordagem cirúrgica.

8. Quais são as principais formas de prevenção da hemorragia pós parto

Dos inqueridos os profissional apresentaram varias formas de prevenção da hemorragia pós parto . Entre as diferentes respostas obtidas, identificámos algumas respostas irrelevante ou incoerente. Sendo assim, registamos as melhores respostas:

E1. Limpeza correta do útero, verificar a membrana laceração tanto do colo, como da vagina e administra fármaco anti hemorrágico

E2.A principal forma preventiva da hemorragia pós parto é a administração intramuscular de 10 unidades de oxitocina imediatamente após o nascimento, associado ao manejo activo do terceiro período.

E3. Consulta pré-natal, afim de fazer uma assistência e, com isso avaliar a paciente por meio de um partograma;

E4. Os principais medicamentos utilizados na terapia farmacológica da hemorragia pós-parto são a ocitocina, os derivados do ergot, o misoprostol e o acido tranexânico. Na atonia uterina com falha da terapia farmacológica, o balão de tamponamento intra-uterino deve anteceder a abordagem cirúrgica.

E5. Dentre as abordagens utilizadas para controlar a hemorragia e o seu foco, há a massagem uterina, tamponamentos com gazes ou balões e tratamento medicamentoso. Procedimentos cirúrgicos, a depender do quadro e gravidade, também podem ser necessários, como suturas compreensivas, ligaduras das artérias e a histerectomia.

9. Quais das afirmações feitas abaixo, podem ser caracterizadas como uma das principais causas da morte da mãe no parto.

Tabela 10. Caracterização dos principais elementos que causam a morte da mãe no parto

Indicadores	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa(%)
Hipertensão	10	20
Hemorragia graves	8	16
Infecções	7	14
Abortos inseguros	0	0
Todas são verdadeira	27	54
Total	50	100

Fonte: Informações recolhidas a partir da realidade do Hospital Lucrecia Paím/Luanda(2023).

A tabela cima revela que 50 técnicos de saúde inqueridos 10(20%), entendem que hipertensão é a principal causa de morte da mãe no parto, 8(16%) apontam a hemorragia grave, 7(14%) defendem que a infecção ainda é o grande causador de morte. Importa referir que a contracção insuficiente do útero também pode ocasionar a hemorragia pós parto, juntamente de alteração na coagulação sanguínea. Dos inqueritos 27(54%) defendem que tanto a hipertensão, as infecções assim como a hemorragia devem ser considerados como a principal causa de morte da mãe no parto. Ademais, vale lembrar que no parto também pode ocorrer uma hemorragia interna, resultante de um rompimento de vaso sanguíneo devido a forte pressão e força na passagem da cabeça do bebé.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hemorragia pós parto pode ser prevenida com uso de uterotônicos no manejo activo do terceiro período de parto, em tempo hábil. Aprimorar os cuidados da saúde da mulher durante o parto é essencial, para prevenir a hemorragia pós parto. Sendo este um dos objectivos do Millênio o tratamento da HPP deve ser hospitalar e o mais rápido possível, visto o grande risco de morte. Deve estar sempre atento para o facto de que a abordagem cirúrgica gera maior morbimortalidade e deverá ser precedida por tentativas frustradas de tratamento clínico. Diante disso, vale lembrar que, os resultados da nossa pesquisas mostram que diagnóstico precoce, a prevenção e o tratamento adequado da HPP são fundamentais na redução da morbimortalidade materna.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANDRADE Daniel Barreto. **Tratamento da hemorragia pós-parto**. Brasil: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerai,2010

BEZERRA Clarisse. **Anemia falciforme: o que é, sintomas, causas tratamento**.Brasil. Revista TUA SAÚDE.[Consut. 25 de Novembro de 2022]. Disponível em:<http://www.tuasaude.com.br>. Acessado em 20 de abril, 2022.

BRAUSTEIN M. Evan HOPKINS Johns. **Critérios de diagnosticar a anemia falciforme**. EUA: University S of. Medicine, 2022

BRUNA H.V. Maria. **Causas da anemia falciforme**.Brasil:Revista SCiEllo. .[Consut. 22 de Jan de 2023]. Disponível em:<http://www.sciello.br.com>. Acessado em Abril, 1920

CARVALHO, Denice Siqueira. **Cuidados de enfermagem realizado en el paciente quirúrgico em el período preoperatorio**. Brasil: Revisata SCIELLO. .[Consut. 20 de M Novembro de 2022]. Disponível em:<http://www.Scielo.com.br>. Acessado em 15 de Março de 2015.

DELANEY, Louisa et all. **Hemorragia Pós Parto**. Brasil:UNICEUB,2010.

FERREIRA Adriano Menis et al. **Cuidados de pacientes com feridas e a construção da autonomia do enfermeiro**. Brasil:UERJ.[Consut. 19 de Novembro de 2022]. Disponível em:<http://www.bvsalud.orgbr>. Acessado em Outubro, 2012

GUIMARRAES CTL; COELHO. **Conceito de anemia falciforme**. Brasil: ANVISA,2010

MACHADO M. **Pacientes que requer cuidados paliativos: percepção de enfermeiras**. Brasil: revista cofen.[Consut. 24 de Novembro de 2022]. Disponível em:<http://www.cofen.gov.br>. Acessado em 14 de Maio, 2010.

MARQUES. A S. et all.**Cuidados de enfermagem**.Brasil:Revista peridicos.[Consut. 7 de fev de 2023]. Disponível em:<http://peridodicos.ufpe.br.com>. Acessado em: 20 Maio de 2007

MINSA. **Sinais e sintomas da anemia falciforme**.Angola:MINSA.[Consut. 15 de Março de 2023]. Disponível em:<http://minsa.gov.ao>. Acessado em Outubro, 2020

MINSA.**Conceito da anemia falciforme**.Angola :MINSA.[Consut. 10 de Março de 2023]. Disponível em:<http://minsa.gov.ao>. Acessado em Outubro, 2021

NAOUM et al.,**Descobrimto da doença**. Brasil:UERJ.[Consut. 20 de Dezembro de 2023]. Disponível em:<http://www.bvsalud.orgbr>. Acessado em Abril, 1987

SANTOS, Fernanda Oliveira. **Hematologia: anemia falciforme**. Brasil:RevistaHEmat.[Consut. 26 de Novembro de 2022]. Disponível em:<http://www.drafernandahemato.com.br>. Acessado em 13 de Outubro, 2020

SOUZA M. J et al. **Fisiopatologia**.Brasil:Revista escavador. .[Consut. 8 de Março de 2023]. Disponível em:<http://escavador.br.com>. Acessado em Outubro, 2016

VERRASTO Therezinha et al., **Conceito da anemia falciforme**. Brasil:UNICEUB,1996;

ANEXO I

INSTRUÇÕES PARA PENCHER O QUESTIONÁRIO

11. O tratamento da Hemorragia pós parto é feito pelos Médicos por meio de passagem directa no útero e administração de ocitocina directamente na veia, já que esse hormónio promove a contracção do útero. Sendo assim, pedimos que nos ajude a destacar as possíveis formas tratamento da hemorragia pós parto.

a) O misoprostol () b) nenhuma () c) todas são verdadeiras () d) ácido tranexâmico ()

12. Quais são as principais formas de prevenção da hemorragia pós parto? _____

13. Quais das afirmações feitas abaixo, podem ser caracterizadas como uma das principais causas da morte da mãe no parto.

a) Hipertensão () b) Hemorragia graves () c) Infecções () d) Abortos inseguros () e) Todas são verdadeira ()