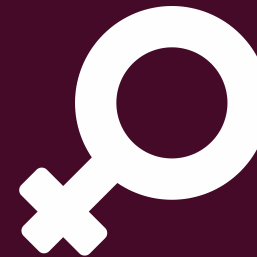


Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO EM CENÁRIOS DE DESASTRES AMBIENTAIS PARTE 2



Atenção!

- Esse **conteúdo se aplica a um cenário** de atendimento ao parto e nascimento **longe do ideal**, mas que pode se apresentar em situações **excepcionais e de crise**.
- **Destina-se a orientar profissionais que precisam prestar esse tipo de atendimento em situações de acesso limitado** à estrutura adequada para atendimento a partos e nascimentos.



O parto só termina depois da dequitação!

- Terceiro período: saída da placenta (até 40 min)
- Quarto período: primeiras 2 horas pós-parto
- Risco hemorragia pós-parto: principal causa de morte materna no mundo
- Necessárias contrações longas e efetivas: permitir a produção de ocitocina (bebê no seio materno)
- Se disponível, administrar ocitocina profilática (10 UI IM)
- Manejo ativo da dequitação: ocitocina + tração controlada do cordão + massagem uterina
- **Idealmente, esperar esse período para transferência da mulher**



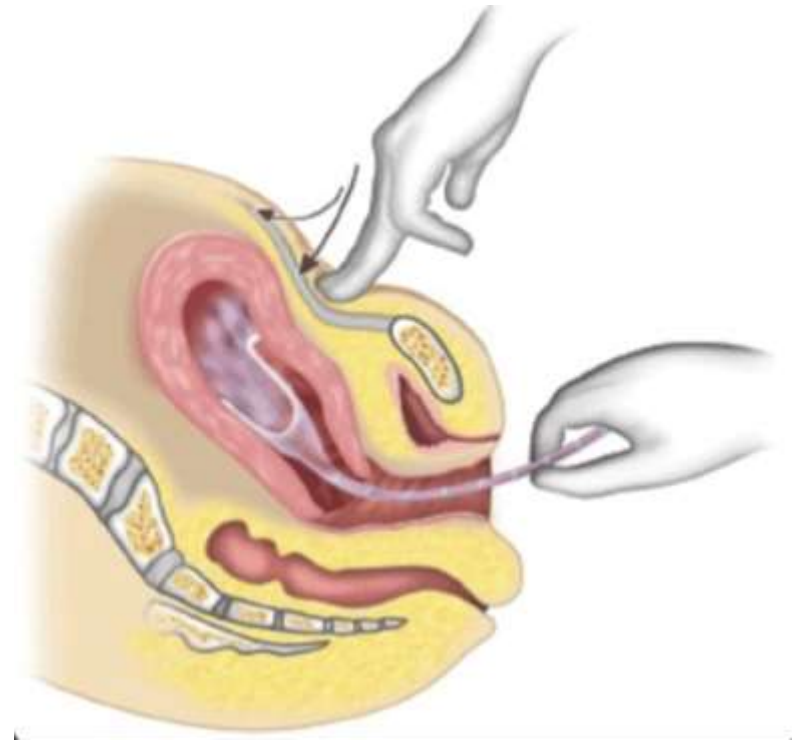
Sinais da dequitação

- Cólicas referidas
- Golfada de sangue
- Cordão descendo no introito vaginal
- Cede à tração controlada
- Sensação de peso ou ardência na vagina
- Globo de Segurança de Pinard

ATENÇÃO: NUNCA PUXAR A PLACENTA!

Posições verticalizadas facilitam a saída

Conferir a integridade da placenta – se possível, armazenar em pote limpo ou saco plástico - geladeira por 24h ou congelador se mais tempo para o resgate





Cuidados após a dequitação

- Sinais vitais (FC, PA e Temperatura) a cada 15 min pelas primeiras 2 horas
- Avaliar sangramento e contração uterina a cada 15 min
- Normalidade: golfadas de sangue pequenas e intermitentes
- Normalidade - útero na altura da cicatriz umbilical
- Índice de choque normal: $FC/PAS < 1$
- Cuidar da limpeza, lençóis secos, absorventes, aquecimento e conforto
- Amamentação e contato pele a pele



Correlação entre grau de choque e índice de choque

PERDA SANGUE ESTIMADA (% e ml) *	PULSO	PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (mmHg)	ÍNDICE DE CHOQUE (Valor aproximado)	GRAU DO CHOQUE	TRANSFUSÃO
10-15% 500-1000 mL	60-90	>90	0,7 – 1,0	Compensado	Usualmente não
16-25% 1000-1500 mL	91-100	80-90	1,0 - 1,3	Leve	Possível
26-35% 1500-2000 mL	101-120	70-79	1,3 - 1,7	Moderado	Usualmente requerida
>35% >2000mL	>120	<70	> 1,7	Grave	Possível transfusão Maciça



Poça de 100 cm de diâmetro



Cama com poça sobre lençol



Hemorragia vaginal com sangue fluindo para o chão

Estimativa visual:
se você acha que está
sangrando muito,
é porque
provavelmente está!

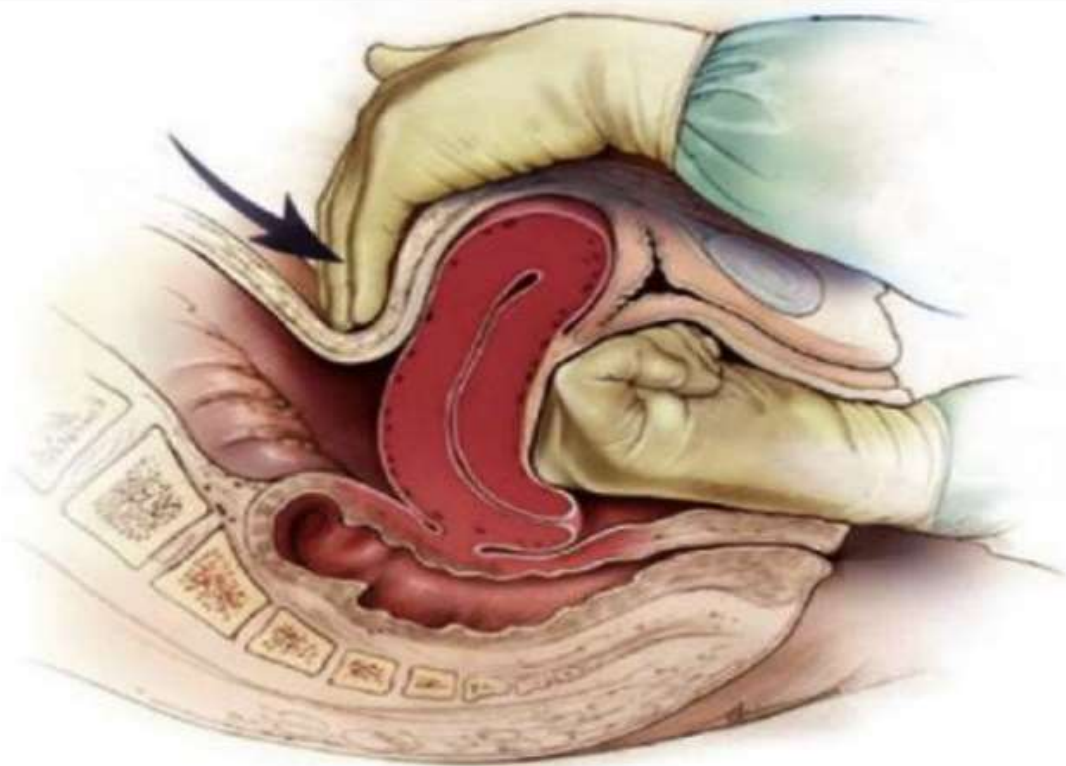
Compressas



50% = 25 mL	75% = 50 mL	100% = 75 mL	Compressa pingando = 100 mL
Poça de 50 cm de diâmetro		500 mL	
Poça de 75 cm de diâmetro		1.000 mL	
Poça de 100 cm de diâmetro		1.500 mL	
Cama com poça de sangue sobre o lençol		Provavelmente menos de 1000 mL	
Hemorragia vaginal com sangue fluindo para o chão		Provavelmente excede 1000 mL	



Hemorragia pós-parto é a maior prioridade para transferência!



Fonte: Anderson J et al. 2007

Cenário ideal de normalidade:
ativação de protocolos de hemorragia
pós-parto

Cenário de acesso restrito/desastre:
Toque bimanual enquanto aguarda o
transporte



Outros cuidados

- Levantar a puérpera para banho, nunca antes de 2 horas após o parto e sempre após alimentada, hidratada e com acompanhante
- É comum ocorrerem desmaios nas primeiras levantadas
- Estimular esvaziar a bexiga, pois pode prejudicar a involução uterina
- Estimular reposição hídrica, alimentação, repouso
- Caso o profissional que atendeu o parto não seja especializado, providenciar avaliação de especialista (médico obstetra, médico de família e comunidade, enfermeira obstetra, enfermeira neonatal, parteira capacitada) para a mulher puérpera e para o recém-nascido tão logo seja possível.

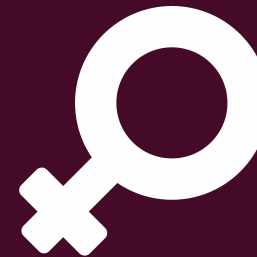


Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
- Organização Pan-Americana da Saúde. Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica. Brasília: OPAS; 2018.
- WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Este material foi elaborado em conjunto com o Projeto “Fica Segura, Fica Bem” da Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras (Abenfo Nacional), parceira do Portal de Boas Práticas.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO EM CENÁRIOS DE DESASTRES AMBIENTAIS PARTE 2

Material de 09 de Maio de 2024

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres



Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.