

INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS PARA CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: revisão de escopo.

EDUCATIONAL INTERVENTIONS FOR TRAINING THE NURSING TEAM IN THE MANAGEMENT OF POSTPARTUM HEMORRHAGE: a scoping review.

Elaine da Silva Mendes

esm10@discente.ifpe.edu.br

Hannah Gabryelle Ramos Tenório Fernandes

hgrtf@discente.ifpe.edu.br

Layane Gabriely Alves da Silva

layane.alves@pesqueira.ifpe.edu.br

RESUMO

Objetivo: Mapear as intervenções educacionais descritas na literatura para a capacitação da equipe de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto. **Método:** Revisão de escopo conduzida conforme a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute. A busca foi realizada nas bases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Web of Science, Excerpta Medica Database, Base de Dados de Enfermagem e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Foram incluídos estudos com profissionais da equipe de enfermagem que abordassem intervenções educacionais voltadas ao manejo da hemorragia pós-parto. Incluíram-se estudos primários e secundários, sem restrição de idioma, delineamento metodológico ou período de publicação. Os dados foram analisados por meio do método de redução de dados. **Resultados:** Foram incluídos 15 (quinze) estudos publicados entre 2010 e 2026. Predominaram estudos quase-experimentais, tendo os Estados Unidos como destaque. As intervenções educacionais identificadas foram agrupadas em quatro categorias: simulação clínica, tecnologias educacionais, educação prática e simuladores de baixo custo. Os estudos evidenciaram melhorias no conhecimento, habilidades clínicas, autoconfiança, trabalho em equipe e tomada de decisão dos profissionais. **Conclusão:** As intervenções educacionais mostraram-se relevantes para o fortalecimento das competências da equipe de enfermagem, com destaque para estratégias baseadas em simulação clínica e tecnologias educacionais. Os achados podem subsidiar o planejamento de ações de educação permanente e contribuir para a qualificação da assistência obstétrica.

Palavras-chave: Hemorragia Pós-Parto. Educação em Enfermagem. Capacitação Profissional. Equipe de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To map the educational interventions described in the literature for training the nursing team in the management of postpartum hemorrhage. **Method:** A scoping review conducted in accordance with the methodology proposed by the Joanna Briggs Institute. The search was carried out in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Web of Science, Excerpta Medica Database, Nursing Database, and Latin American and Caribbean Health Sciences Literature databases. Studies involving nursing team professionals that addressed educational interventions focused on postpartum hemorrhage management were included. Primary and secondary studies were included, with no restrictions regarding language, methodological design, or publication period. Data were analyzed using the data reduction method. **Results:** Fifteen (15) studies published between 2010 and 2026 were included. Quasi-experimental studies predominated, with the United States standing out. The educational interventions identified were grouped into four categories: clinical simulation, educational technologies, practical education, and low-cost simulators. The studies demonstrated improvements in professionals' knowledge, clinical skills, self-confidence, teamwork, and decision-making. **Conclusion:** Educational interventions focused on postpartum hemorrhage management proved relevant for strengthening the competencies of the nursing team, particularly strategies based on clinical simulation and educational technologies. The findings may support the planning of continuing education initiatives and contribute to improving the quality of obstetric care.

Keywords: Postpartum Hemorrhage. Nursing Education. Professional Training. Nursing Team.

1 INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto (HPP) configura-se como uma emergência obstétrica de grande relevância, reconhecida como um dos principais determinantes da mortalidade materna em países de baixa renda, além de corresponder aproximadamente a um quarto de todos os óbitos maternos em âmbito global (Betti *et al.*, 2023).

No Brasil, a HPP constitui a segunda maior causa direta de mortalidade materna. Dados epidemiológicos demonstraram expressivo número de internações por essa condição, cerca de 16.076 entre o período de 2018 e 2023, além dos 554 óbitos maternos relacionados à HPP entre 2018 e 2022, evidenciando seu impacto na saúde materna e a necessidade de qualificação da assistência obstétrica para redução de complicações e mortes evitáveis (Silva *et al.*, 2025; Santos *et al.*, 2025b).

Define-se como HPP uma perda sanguínea superior a 500 ml após parto vaginal e 1.000 ml após parto cesárea dentro das primeiras 24 horas ou em caso de alguma instabilidade hemodinâmica gerada por perda sanguínea pelo trato genital independente da via de parto (Bienstock *et al.*, 2021). De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a HPP primária ocorre nas primeiras 24 horas após o parto, e a HPP secundária após 24 horas e até seis semanas após o parto (Hofer *et al.*, 2023).

Embora a HPP possua diversas causas, as principais etiologias são: o tônus uterino, trauma, tecido e trombina que podem ser denominadas de quatro Ts (4Ts). Cerca de 70% dos casos de HPP são causados por atonia uterina, resultante da incapacidade de contração uterina. Em torno de 19% dos casos de trauma podem ser ocasionados por lacerações, inversão e/ou ruptura uterina. O tecido está relacionado à retenção placentária e coágulos, e a trombina aos distúrbios de coagulação (Santos *et al.*, 2023).

Frente a essa realidade alarmante, a equipe de enfermagem torna-se imprescindível, visto que esses profissionais representam o primeiro ponto de contato da gestante com os serviços de saúde durante a gestação, estando presente 24 horas por dia, desde intraparto ao pós-parto, o que possibilita identificar possíveis intercorrências obstétricas (Rezende; Montenegro, 2021).

Portanto, o uso de metodologias de ensino-aprendizagem promove a formação de enfermeiros com qualidades desejadas, o que é alcançado através da aquisição e desenvolvimento de conhecimentos e habilidades, favorecendo as ações assistenciais (Salvador *et al.*, 2023).

Uma das abordagens para aprimorar a assistência consiste na capacitação das equipes de saúde, buscando o desenvolvimento das competências essenciais para um atendimento qualificado, por meio de um processo de aprendizagem estruturado, claro e eficiente, contribuindo para a ampliação da segurança do paciente (Coelho *et al.*, 2025).

Destaca-se que o conhecimento sobre prevenção e resolução da HPP pelo enfermeiro é fundamental para: avaliar sinais vitais, manter acessos venosos periféricos calibrosos e pervios, mensurar a perda sanguínea e apurar a etiologia do sangramento por meio da regra dos quatro Ts (4Ts): Tônus, Trombina, Tecido e Trauma (Branga *et al.*, 2022).

A atuação efetiva por parte da equipe de enfermagem na realização desses cuidados básicos pode identificar precocemente a HPP, reduzindo as chances de um quadro de choque hipovolêmico, mortes maternas e sequelas graves que podem acometer a puérpera (Branga *et al.*, 2022).

Considerando o exposto, torna-se indispensável a atuação da equipe de enfermagem no manejo da HPP. Estudos (Louza *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2025a; World Health Organization, 2025) apontam que apesar dos profissionais apresentarem conhecimento teórico sobre a HPP, ocorre fragilidade na prática desse saber, evidenciada pela ausência de medidas sistematizadas. A atuação individualizada, com pouca adesão aos protocolos, a falta de liderança e indefinição de atribuições entre os membros da equipe causam atraso no reconhecimento da emergência, demora na intervenção, comprometendo a qualidade da assistência.

Dada a heterogeneidade das estratégias de ensino, torna-se fundamental revisar criticamente as evidências disponíveis para subsidiar melhorias do processo de formação e atualização que repercutem na assistência obstétrica. Assim, este trabalho tem como objetivo mapear intervenções educacionais descritas na literatura para a capacitação da equipe de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto.

2 MÉTODO

2.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma revisão de escopo conduzida entre janeiro e maio de 2026, seguindo a metodologia proposta por Aromataris *et al.* (2024), conforme recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI) que seguiu as fases: 1) Definição e alinhamento do objetivo e questão de pesquisa; 2) Definição e alinhamento dos critérios de inclusão com o objetivo e questão de pesquisa; 3) Descrição da abordagem planejada para busca de evidências, seleção, extração de dados e apresentação das evidências; 4) Busca das evidências; 5) Seleção das evidências; 6) Extração das evidências; 7) Análise das evidências; 8) Apresentação dos resultados; e 9) Resumo das evidências em relação ao propósito da revisão.

A questão de pesquisa foi: “Quais são as intervenções educacionais descritas na literatura para a capacitação da equipe de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto?”. Para elaboração da pergunta de pesquisa, adotou-se o acrônimo PCC. Considerou-se como

população (P) as equipes de enfermagem; o conceito de interesse (C) intervenções educacionais; e o contexto (C) manejo da hemorragia pós-parto.

2.2 Critérios de elegibilidade

Os critérios de elegibilidade foram estabelecidos com base na estratégia PCC, considerando população, conceito e contexto delimitados previamente, bem como nos desenhos de estudo, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 - Critérios de elegibilidade dos estudos. Pesqueira, PE, Brasil, 2026.

População	▪ Inclusão: Estudos com profissionais da equipe de enfermagem que participam da assistência obstétrica. ▪ Exclusão: Estudos que não incluem a enfermagem ou não apresentam resultados específicos para essa categoria profissional.
Conceito	▪ Inclusão: Estudos que abordem intervenções educacionais voltadas ao manejo da HPP. ▪ Exclusão: Estudos que tratem exclusivamente de fisiopatologia, tratamentos farmacológicos ou técnicas cirúrgicas, sem enfoque no processo de capacitação.
Contexto	▪ Inclusão: Estudos realizados no contexto da hemorragia pós - parto. ▪ Exclusão: Estudos realizados em contextos não relacionados à assistência obstétrica.
Delineamento dos estudos	▪ Inclusão: Estudos com qualquer delineamento, publicados no formato de artigos em periódicos científicos, dissertações ou teses. Não houve restrição quanto ao idioma, recorte temporal e país de origem. ▪ Exclusão: Evidências oriundas de opinião de especialistas, opinião de autoridades e cartas editoriais, por não apresentarem rigor metodológico compatível com os objetivos da revisão.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

2.3 Definição das bases de dados

As bases de dados consultadas foram: a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via portal PubMed; *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) via coleção principal *Thomson Reuters*; *Web of Science* via coleção principal (*Clarivate Analytics*); EMBASE (*Elsevier*); Base de dados de Enfermagem (BDENF), via portal BVS; *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

2.4 Estratégia de busca

A estratégia de busca foi conduzida em três etapas, conforme recomendado pelo JBI (Aromataris *et al.*, 2024). A primeira etapa consistiu na identificação de palavras-chave e termos de índice. Na segunda etapa, os termos identificados estruturaram estratégia de busca

abrangente, adaptada para cada base de dados e fonte de informação pesquisada. Para busca de alta sensibilidade, utilizou-se o vocabulário controlado *CINAHL Headings* na CINAHL, Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a BVS, *Emtree* para EMBASE, *Medical Subject Headings* (MeSH) na MEDLINE, e seus respectivos descritores não controlados, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Na terceira etapa, foram revisadas as referências de todos os estudos incluídos buscando identificar possíveis estudos adicionais para compor a amostra final da revisão de escopo.

O quadro 1 apresenta a expressão de busca na PubMed. Expressões de busca semelhantes foram obtidas em cada base de dados conforme suas especificidades.

Quadro 1- Expressão de busca aplicada na MEDLINE via PubMed. Pesqueira, PE, Brasil, 2026.

Expressão de busca na base de dados MEDLINE via PubMed
((("Nursing"[MeSH Terms] OR (Nursing) OR (Nursings)) AND ("Education, nursing" [MeSH Terms] OR "Education" [MeSH Terms] OR (Education, nursing) OR (Nursing Education) OR (Educations, Nursing) OR (Nursing Educations) OR (Education) OR (Educational Activities) OR (Activities, Educational) OR (Activity, Educational) OR (Educational Activity) OR (Literacy Programs) OR (Literacy Program) OR (Program, Literacy) OR Programs, Literacy) OR (Training Programs) OR (Programs, Training) OR (Program, Training) OR (Training Program) OR (Workshops) OR (Workshop))) AND ("Postpartum hemorrhage"[MeSH Terms] OR (Postpartum Hemorrhage) OR(Hemorrhage, Postpartum) OR (Delayed Postpartum Hemorrhage) OR (Hemorrhage, Delayed Postpartum) OR (Postpartum Hemorrhage, Delayed) OR (Immediate Postpartum Hemorrhage) OR (Hemorrhage, Immediate Postpartum) OR (Postpartum Hemorrhage, Immediate))).

2.5 Seleção dos estudos

Todas as referências foram agrupadas e importadas no *EndNote* (Mendes; Silveira; Galvão, 2019) para identificação e exclusão das duplicatas e, posteriormente, exportadas para o *Rayyan* (Ouzzani *et al.*, 2016) para gerenciamento da seleção. O processo de inclusão dos estudos foi apresentado em fluxograma (Figura 1) *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco *et al.*, 2018).

2.6 Extração de dados

Utilizou-se instrumento adaptado de formulário recomendado pelo JBI (Aromataris *et al.*, 2024) e extraíram-se informações: ano, autoria, país, tipo de estudo, detalhamento das intervenções educacionais, contexto assistencial e os resultados alcançados no manejo da HPP. Para a extração de dados, utilizou-se uma planilha no *Microsoft Excel*. A seleção dos estudos foi conduzida por duas revisoras independentes, mediante leitura de títulos, resumos e textos completos, conforme os critérios de elegibilidade previamente definidos. As divergências entre as revisoras foram discutidas até a obtenção de consenso.

2.7 Análise dos dados

Um método de redução de dados foi realizado, no qual as informações extraídas foram organizadas em planilha do *Microsoft Excel* e submetidas a leitura repetida e crítica. A categorização aconteceu de forma indutiva, a partir da familiarização com os dados, identificação de padrões recorrentes e agrupamento temático progressivo. A análise foi conduzida por duas revisoras independentes. Após revisão e análise dos estudos, foram selecionados 15 (quinze) artigos, os quais foram sintetizados em 04 (quatro) categorias

analíticas finais (categoria, estratégias educacionais, objetivos e resultados observados), refinadas por consenso entre os revisores. Os resultados foram apresentados em quadro síntese com as principais características dos estudos, acompanhados de análise temática para proporcionar visão abrangente da literatura (Tabela 2).

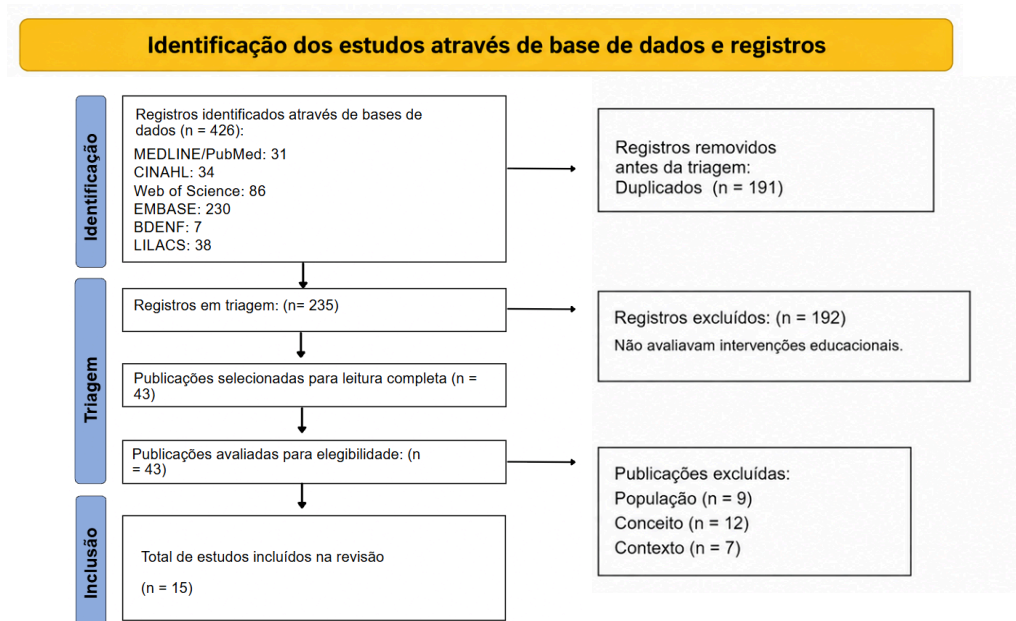
2.8 Aspectos éticos

Por se tratar de pesquisa baseada em dados secundários, de domínio público e disponíveis na literatura, não foi necessária a submissão à apreciação ética. Entretanto, os direitos autorais foram respeitados por meio da citação e referência adequadas dos estudos utilizados.

3 RESULTADOS

A estratégia de busca inicial identificou 426 artigos em bases de dados. Após remoção de duplicatas, 235 artigos foram avaliados por título e resumo. Destes, 43 foram selecionados para leitura completa. Após exclusão de artigos que não respondiam à questão de pesquisa, a amostra final, composta por 15 (quinze) artigos, foi definida para análise. A figura 1 apresenta o fluxo completo do processo de seleção.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos. Pesqueira PE, Brasil, 2026.



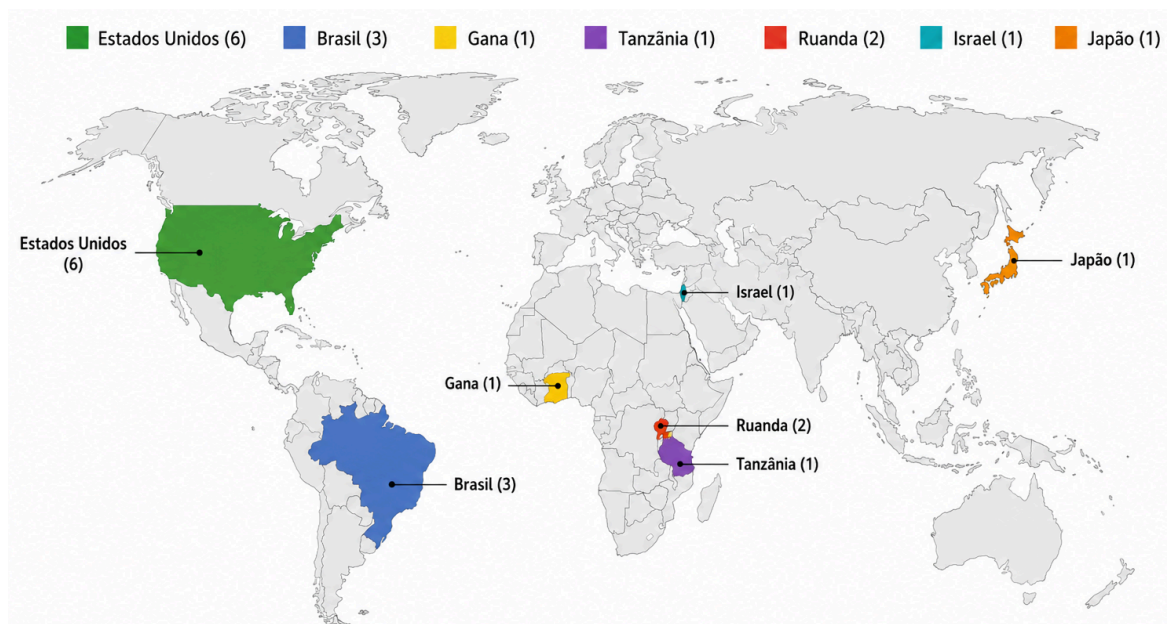
Fonte: Elaborado pelos autores, adaptado do PRISMA-ScR (Tricco *et al.*, 2018).

A análise temporal evidenciou intervalo de 16 anos, entre 2010 e 2026. Os primeiros anos da pesquisa, entre 2010 e 2011, apresentaram menor produção, com quatro estudos identificados (Maslovitz *et al.*, 2010; Stitely *et al.*, 2011; Andrighetti *et al.*, 2011; Andreatta *et al.*, 2011). Entre 2015 e 2017, observou-se continuidade nas publicações com três estudos identificados (Wong *et al.*, 2016; Kato; Kataoka, 2017; Egenberg *et al.*, 2017). A partir de 2019 verificou-se um aumento expressivo com maior concentração de estudos no tema. Entre 2019 e 2026 observou-se um total de oito publicações (Stokes; Koslan, 2019; Knobel *et al.*, 2020; Musabwasoni *et al.*, 2020; Nishimwe *et al.*, 2021; Zehler; Severi, 2022; Minor *et al.*,

2024; Coelho *et al.*, 2025; Moreira *et al.*, 2026), o que reforça a relevância do tema.

Quanto à origem dos estudos, os Estados Unidos destacaram-se com maior número de publicações, totalizando seis estudos (Stitely *et al.*, 2011; Andrighetti *et al.*, 2011; Wong *et al.*, 2016; Stokes; Koslan, 2019; Minor *et al.*, 2024; Zehler; Severi, 2022). Países do continente africano apresentaram quatro estudos (Andreatta *et al.*, 2011; Egenberg *et al.*, 2017; Nishimwe *et al.*, 2021; Musabwasoni *et al.*, 2020) demonstrando importante contribuição no contexto obstétrico. No Brasil, foram identificados três estudos (Knobel *et al.*, 2020; Coelho *et al.*, 2025; Moreira *et al.*, 2026). Japão (Kato; Kataoka, 2017) e Israel (Maslovitz *et al.*, 2010) contribuíram com um estudo cada.

Figura 2 - Distribuição dos estudos por localização geográfica. Pesqueira, PE, Brasil, 2026.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos estudos incluídos na revisão de escopo(2026).

Referente às intervenções educacionais que foram identificadas nos estudos incluídos, observou-se um destaque de estratégias baseadas em simulação clínica, mencionadas na maior parte das publicações (Andreatta *et al.*, 2011; Andrighetti *et al.*, 2011; Coelho *et al.*, 2025; Egenberg *et al.*, 2017; Kato; Kataoka, 2017; Maslovitz *et al.*, 2010; Minor *et al.*, 2024; Moreira *et al.*, 2026; Stitely *et al.*, 2011; Stokes; Koslan, 2019; Wong *et al.*, 2016). As modalidades de simulações envolveram simulação clínica realística (Maslovitz *et al.*, 2010; Egenberg *et al.*, 2017), simulação clínica convencional (Stokes; Koslan, 2019; Coelho *et al.*, 2025), simulação híbrida (Moreira *et al.*, 2026), simulação de alta fidelidade (Andrighetti *et al.*, 2011), treinamento virtual por simulação (Minor *et al.*, 2024), treinamentos baseados em simulação prática (Stitely *et al.*, 2011), treinamentos baseados em simulação (Andreatta *et al.*, 2011; Wong *et al.*, 2016; Kato; Kataoka, 2017).

Outras intervenções educacionais observadas foram atividade de aprendizagem baseada em jogos (ABJ) (Zehler; Severi, 2022), ferramentas de aprendizagem móvel – mLearning (Nishimwe *et al.*, 2021), mentoria (Musabwasoni *et al.*, 2020) e utilização de simuladores artesanais de baixo custo (Knobel *et al.*, 2020).

Em relação ao contexto assistencial, os estudos foram desenvolvidos majoritariamente em cenários de assistência obstétrica hospitalar (Andreatta *et al.*, 2011; Andrighetti *et al.*, 2011;

Coelho *et al.*, 2025; Egenberg *et al.*, 2017; Knobel *et al.*, 2020; Maslovitz *et al.*, 2010; Minor *et al.*, 2024; Nishimwe *et al.*, 2021; Stitely *et al.*, 2011; Wong *et al.*, 2016; Zehler; Severi, 2022) e em serviços de emergência obstétrica (Kato; Kataoka, 2017; Musabwasoni *et al.*, 2020; Moreira *et al.*, 2026; Stokes; Koslan, 2019).

Nos aspectos metodológicos dos estudos incluídos, destacaram-se os estudos quase-experimentais (Andreatta *et al.*, 2011; Andrighetti *et al.*, 2011; Maslovitz *et al.*, 2010; Musabwasoni *et al.*, 2020; Nishimwe *et al.*, 2021; Stitely *et al.*, 2011; Wong *et al.*, 2016; Zehler; Severi, 2022). Também foram identificados estudos descritivos de abordagem qualitativa exploratória (Egenberg *et al.*, 2017; Stokes; Koslan, 2019), ensaios clínicos randomizados controlados (Coelho *et al.*, 2025; Kato; Kataoka, 2017; Minor *et al.*, 2024; Moreira *et al.*, 2026) e um estudo transversal (Knobel *et al.*, 2020). A caracterização dos estudos em relação a autoria, ano de publicação, país de origem, título, tipo de estudo, intervenções educacionais, contexto social e resultados alcançados está sintetizada na tabela 2.

Tabela 2 - Caracterização dos artigos identificados na revisão. Pesqueira, PE, Brasil, 2026.

Autoria e Ano	País	Tipo de estudo	Intervenções educacionais	Contexto assistencial	Resultados Alcançados
Maslovitz <i>et al.</i> , 2010.	Israel	Quase-experimental: prospectivo.	Treinamento baseado em simulação	Assistência obstétrica hospitalar	O artigo ilustra o excelente potencial do uso de técnicas de simulação na educação continuada do pessoal de saúde e no aprimoramento do manejo do paciente.
Stitely <i>et al.</i> , 2011.	Estados Unidos	Quase-experimental	Treinamento baseado em simulação prática	Assistência obstétrica hospitalar	Houve melhora significativa das habilidades práticas dos participantes após o treinamento. Todos os participantes relataram uma melhora em seus níveis de competência.
Andrighetti <i>et al.</i> , 2011.	Estados Unidos	Quase-experimental	Simulação de alta fidelidade	Assistência obstétrica hospitalar	A confiança dos alunos na gestão das complicações obstétricas de distócia de ombro e (HPP)* aumentaram significativamente após um aprendizado por simulação de alta fidelidade.
Andreatta <i>et al.</i> , 2011.	Gana	Quase-experimental	Treinamento baseado em simulação	Assistência obstétrica hospitalar	Resultados pós-treinamento sugerem que essa metodologia, incluindo feedback objetivo e crítico sobre o desempenho, pode aumentar as habilidades aplicadas tanto no contexto do treinamento quanto no clínico.
Wong <i>et al.</i> , 2016.	Estados Unidos	Quase-experimental	Treinamento baseado em simulação	Assistência obstétrica hospitalar	O Projeto foi bem-sucedido em aprimorar o conhecimento sobre hemorragia obstétrica em um grande número de profissionais com diferentes níveis de expertise e experiência.
Kato; Kataoka, 2017.	Japão	Ensaio clínico randomizado controlado.	Treinamento por simulação	Assistência em emergência obstétrica	Tanto o desempenho quanto o conhecimento sobre o manejo da HPP* melhoraram significativamente após o treinamento com simulação.

Egenberg <i>et al.</i> , 2017.	Tanzânia	Descritivo e exploratório	Treinamento simulação realistas	Assistência obstétrica hospitalar	O treinamento de simulação foi considerado altamente relevante. Os resultados indicam que o treinamento por simulação aprimorou as percepções e experiências de nível de competência, particularmente em relação à capacidade de manejar a HPP*.
Stokes; Kosla, 2019.	Estados Unidos	Descritivo de abordagem qualitativa	Simulação clínica realística	Assistência em emergência obstétrica	Resultou na melhora das habilidades de comunicação e liderança. As simulações podem ajudar os enfermeiros a fornecer cuidados mais seguros e de maior qualidade.
Nishimwe <i>et al.</i> , 2021.	Ruanda	Quase-experimental	Aplicativo de aprendizagem móvel (mLearning)	Assistência obstétrica hospitalar	O mLearning [‡] SDA [§] parece ser eficaz para aprimorar o conhecimento e as habilidades de enfermeiros no manejo da HPP* e da recorrência neonatal.
Knobel <i>et al.</i> , 2020.	Brasil	Estudo transversal	Simuladores artesanais de baixo custo	Assistência obstétrica hospitalar	Simuladores artesanais e de baixo custo são factíveis e efetivos, resultando em avaliações positivas dos aprendizes. A disponibilidade dos mesmos permite a disseminação de seu uso.
Musabwasoni <i>et al.</i> , 2020.	Ruanda	Quase-experimental	Mentoria	Assistência em emergência obstétrica	Os resultados demonstram uma melhora estatisticamente significativa no conhecimento e na AE [‡] de enfermeiros e parteiras no manejo da HPP*, conforme demonstrado pelas pontuações pré e pós-mentoria.
Zehler; Severi, 2022.	Estados Unidos	Quase-experimental	Atividade de aprendizagem baseada em jogos (ABJ).	Assistência obstétrica hospitalar	Os escores dos enfermeiros melhoraram significativamente em todos os aspectos do modelo de julgamento clínico aplicado à HPP* do pré-teste para o pós-teste após o uso da atividade de ABJ [†] .

Minor <i>et al.</i> , 2024.	Estados Unidos	Randomizado	Treinamento virtual de simulação direta	Assistência obstétrica hospitalar	A educação virtual para treinamento em simulação obstétrica é viável, aceitável e eficaz. Utilizar um modelo de simulação direta para o manejo de HPP* resultou em maior aquisição e retenção de conhecimento.
Coelho <i>et al.</i> , 2025.	Brasil	Ensaio clínico randomizado	Simulação clínica	Assistência obstétrica hospitalar	A intervenção educacional utilizando simulação clínica como estratégia de ensino-aprendizagem mostrou-se eficaz no aprimoramento do conhecimento das enfermeiras sobre o manejo da HPP*.
Moreira <i>et al.</i> , 2026.	Brasil	Ensaio clínico randomizado controlado	Simulação híbrida	Assistência em emergência obstétrica	Este estudo demonstrou que tanto o CCS** quanto a RCDP ^{† †} foram eficazes na melhoria do conhecimento dos profissionais de saúde no manejo da HPP*, com ganhos significativamente maiores observados no grupo RCDP ^{† †} .

*HPP =hemorragia pós-parto. [†]ABJ = Atividade de aprendizagem baseada em jogos; [‡](mLearning) = aplicativo de aprendizagem móvel;
[§]SDA = Aplicativo mHealth Safe Delivery; ***(CCS)=simulação clínica convencional; ^{† †} (RCDP)=prática deliberada de ciclo rápido; ^{‡ ‡}(AE)= autoeficácia.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos estudos incluídos na revisão de escopo (2026).

O escopo das intervenções educacionais para capacitação da equipe de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto, identificado na literatura científica, foi sintetizado em quatro categorias: 1- Simulação Clínica (Maslovitz *et al.*, 2010; Stitely *et al.*, 2011; Andrighetti *et al.*, 2011; Andreatta *et al.*, 2011; Wong *et al.*, 2016; Kato; Kataoka, 2017; Egenberg *et al.*, 2017; Stokes; Koslan, 2019; Minor *et al.*, 2024; Coelho *et al.*, 2025; Moreira *et al.*, 2026) 2- Tecnologias educacionais (Nishimwe *et al.*, 2021; Zehler; Severi, 2022) 3- Educação prática (Musabwasoni *et al.*, 2020) 4- Simuladores de baixo custo (Knobel *et al.*, 2020). A síntese da produção científica é apresentada no Quadro 2.

Quadro 2 – Síntese da categorização das intervenções educacionais. Pesqueira, PE, Brasil, 2026.

Categoria	Intervenções educacionais	Objetivos	Resultados observados
Simulação Clínica	Simulação realística, híbrida, virtual	Capacitar para emergências obstétricas	Melhora do conhecimento e tomada de decisão
Tecnologias educacionais	mLearning, jogos educativos	Favorecer a aprendizagem contínua	Maior retenção do conhecimento
Educação prática	Mentoria, oficinas	Desenvolvimento de habilidades	Aumento da autoeficácia
Simuladores de baixo custo	Modelos artesanais	Treinamento acessível	Boa aceitação e aplicabilidade

* mLearning = aplicativo de aprendizagem móvel.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos estudos incluídos na revisão de escopo(2026).

4 DISCUSSÃO

O avanço das intervenções educacionais direcionadas à capacitação da equipe de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto (HPP) demonstra crescente preocupação internacional na busca da redução da mortalidade materna e intensificação da segurança obstétrica. Verificou-se maior concentração de estudos publicados a partir de 2019, com expansão gradual de metodologias ativas, tecnologias digitais e treinamentos simulados.

Entre os estudos analisados, a simulação clínica destacou-se como a principal estratégia de intervenção educacional para o manejo da HPP. Diversas modalidades foram identificadas, entre elas, simulação clínica realística (Egenberg *et al.*, 2017; Stokes; Koslan, 2019), simulação de alta fidelidade (Andrighetti *et al.*, 2011), simulação híbrida (Moreira *et al.*, 2026), treinamento virtual (Minor *et al.*, 2024), prática deliberada em ciclos rápidos (Moreira *et al.*, 2026) e simuladores artesanais de baixo custo (Knobel *et al.*, 2020). Essas

diferentes abordagens demonstram que a simulação adapta-se a variados contextos assistenciais e níveis de complexidade.

De acordo com os resultados obtidos, observou-se que a simulação clínica contribui significativamente para aperfeiçoar o conhecimento, julgamento clínico, habilidades práticas, autoconfiança, liderança e comunicação dos profissionais. Estudos realizados nos Estados Unidos indicam melhora significativa da confiança dos participantes após experiências de simulação de alta fidelidade (Andrighetti *et al.*, 2011) relacionadas à HPP, além da melhoria das habilidades de comunicação e liderança (Stokes; Koslan, 2019). Dessa forma, os achados sugerem que a simulação vai além do desenvolvimento técnico e contribui para competências não técnicas indispensáveis para a segurança do paciente.

A efetividade da simulação também foi notada em estudos randomizados. No Japão, um ensaio clínico demonstrou um aumento significativo no desempenho e conhecimento de parteiras após treinamento por simulação para o manejo da HPP (Kato; Kataoka, 2017). Em um estudo brasileiro recente, foram identificados resultados semelhantes, no qual a simulação clínica mostrou-se eficiente para o aprimoramento do conhecimento de enfermeiras sobre o manejo da HPP (Coelho *et al.*, 2025).

Ademais, um estudo randomizado sobre prática deliberada em ciclos rápidos demonstrou que tanto a simulação convencional quanto a Rapid Cycle Deliberate Practice (RCDP) foram eficazes na melhoria dos conhecimentos dos profissionais (Moreira *et al.*, 2026). Essas evidências ratificam que metodologias baseadas em repetição, feedback imediato e correção contínua podem maximizar a retenção do conhecimento e otimização das habilidades clínicas.

O sucesso do uso da simulação pode ser explicado pela capacidade dessa estratégia de replicar cenários complexos em ambiente seguro, viabilizando treinamento sem exposição do paciente a riscos. Um estudo qualitativo executado na Tanzânia mostrou que os treinamentos multiprofissionais baseados em simulação reduziram os níveis de estresse, aumentaram a autoconfiança e fortaleceram o trabalho em equipe no manejo da HPP (Egenberg *et al.*, 2017).

Outra estratégia inovadora relevante refere-se ao aumento das tecnologias educacionais digitais direcionadas à educação permanente em obstetrícia. A simulação virtual, o mLearning são estratégias que mostram resultados positivos no aperfeiçoamento do conhecimento e das habilidades associadas ao manejo da HPP. Na África, um estudo realizado utilizou o aplicativo Safe Delivery App que constatou melhora significativa do conhecimento e das habilidades de enfermeiras e parteiras após a intervenção baseada em aprendizagem móvel (Nishimwe *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, os achados sugerem que a aprendizagem baseada em jogos (ABJ) promoveu melhora significativa dos escores dos profissionais de enfermagem em todos os aspectos de julgamento clínico no manejo da hemorragia pós-parto. Assim, o estudo revela que estratégias educacionais interativas podem viabilizar o reconhecimento precoce e priorização das intervenções no contexto de uma emergência obstétrica (Zehler; Severi, 2022). De maneira semelhante, o treinamento virtual em hospitais obstétricos de baixo e médio volume demonstrou viabilidade, aceitabilidade e eficácia, com maior retenção de conhecimento em comparação a modelos tradicionais de treinamento (Minor *et al.*, 2024).

O desenvolvimento dessas tecnologias evidencia a demanda de estratégias educacionais flexíveis, acessíveis e adaptáveis às barreiras estruturais dos serviços de saúde, tais como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos financeiros e dificuldade de acesso a treinamentos presenciais que tornam as tecnologias digitais alternativas promissoras para a potencialização da educação continuada favorecendo a atualização profissional contínua.

Adicionalmente, destacou-se a mentoria como estratégia relevante para o fortalecimento das competências profissionais. Em um estudo africano, avaliou-se o impacto da mentoria que identificou melhora significativa no conhecimento e na autoeficácia de

enfermeiras e parteiros após a intervenção (Musabwasoni *et al.*, 2020). Além disso, notou-se associação positiva entre número de encontros de mentoria e melhores escores de conhecimento e autoconfiança, sugerindo que o acompanhamento contínuo e suporte profissional contribuem para a consolidação da prática baseada em evidências e segurança na tomada de decisão.

Outro achado pertinente desta revisão diz respeito ao uso de estratégias acessíveis e de baixo custo para treinamentos em emergências obstétricas. A construção de simuladores artesanais mostrou-se ser factível e efetivo para o aprimoramento do ensino-aprendizagem em obstetrícia (Knobel *et al.*, 2020). Em outro estudo, o treinamento baseado em simulação para a compressão uterina bimanual apresentou melhora notável das habilidades práticas tanto no cenário de treinamento quanto na prática clínica (Andreatta *et al.*, 2011). Frente a isso, esses resultados possuem alta relevância para países de baixa e média renda que frequentemente apresentam fragilidades estruturais e dificuldades de acesso a centros avançados de simulação clínica.

Durante o levantamento dos estudos, evidenciou-se crescente preocupação com a melhoria do julgamento clínico e reconhecimento precoce da gravidade da hemorragia. Um estudo israelense reconheceu que profissionais costumam subestimar significativamente a perda sanguínea em cenários obstétricos, contudo após intervenções simuladas observou-se um aumento da precisão da estimativa de perda sanguínea que contribuiu para a melhoria no manejo clínico (Maslovitz *et al.*, 2010). Considerando que atrasos na identificação da HPP estão diretamente ligados ao aumento da morbimortalidade materna, esses resultados possuem elevada relevância, uma vez que a avaliação mais precisa da perda sanguínea contribui para o reconhecimento precoce da gravidade do quadro.

No contexto da segurança do paciente, os achados desta revisão indicam que intervenções educacionais voltadas ao manejo da HPP contribuem para o aperfeiçoamento de competências técnicas necessárias para a assistência obstétrica. Os estudos analisados confirmam que a educação permanente exerce papel fundamental na prevenção de eventos adversos e na qualificação da assistência, melhorando a comunicação, liderança, organização da equipe e a agilidade na tomada de decisão. Dessa maneira, as estratégias educativas precisam ser compreendidas não somente como ferramentas de ensino, mas como intervenções diretamente relacionadas à qualidade do cuidado e a minimização dos riscos assistenciais.

Durante a análise metodológica, observou-se que apesar dos resultados positivos nas intervenções educacionais, houve predominância de estudos quase-experimentais, descritivos e avaliações a curto prazo, o que acaba limitando a compreensão relacionada à retenção prolongada do conhecimento e dos impactos na prática clínica.

Foi possível observar também a variabilidade metodológica entre os estudos, diferentes instrumentos de avaliação e o uso recorrente de medidas autorreferidas de confiança e competência. Convém destacar também que poucos estudos avaliaram diretamente desfechos clínicos ligados à diminuição da morbimortalidade materna, o que reforça a necessidade de pesquisas realizadas em diferentes contextos assistenciais, longitudinais e com delineamento metodológico mais robusto.

Outro ponto relevante refere-se à origem dos estudos em países específicos, principalmente Estados Unidos, Brasil e países africanos (Stitely *et al.*, 2011; Andrighetti *et al.*, 2011; Andreatta *et al.*, 2011; Wong *et al.*, 2016; Egenberg *et al.*, 2017; Stokes; Koslan, 2019; Nishimwe *et al.*, 2021; Knobel *et al.*, 2020; Musabwasoni *et al.*, 2020; Minor *et al.*, 2024; Zehler; Severi, 2022; Coelho *et al.*, 2025; Moreira *et al.*, 2026). Apesar de evidenciar avanços no interesse da temática, ainda existem lacunas relacionadas à produção científica em outros contextos assistenciais e socioculturais. A intensificação de estudos em diferentes

contextos poderá contribuir para a elaboração de estratégias educacionais mais ajustáveis às necessidades e fortalecer a implementação de práticas baseadas em evidências.

No que diz respeito às repercussões para a enfermagem obstétrica, as evidências reforçam o papel estratégico da equipe de enfermagem no monitoramento clínico, detecção precoce e implementação das primeiras condutas frente à HPP. Durante a análise, as intervenções educacionais mostraram potencial para fortalecer competências clínicas, organizacionais e técnicas para atuação segura em emergências obstétricas. Frente a isso, tornam-se fundamentais investimentos contínuos em educação permanente, introdução de metodologias ativas e o aumento da acessibilidade às tecnologias educacionais nos serviços de saúde.

Por fim, os achados desta revisão apontam que intervenções educacionais voltadas ao manejo da HPP possuem forte potencial para favorecer competências clínicas e técnicas referentes à equipe de enfermagem. Abordagens baseadas em simulação clínica, educação permanente, tecnologias digitais e treinamento multiprofissional revelam-se eficazes para o aprimoramento do conhecimento, trabalho em equipe, julgamento clínico e autoconfiança dos profissionais.

Ainda assim, existem lacunas referentes ao acompanhamento a longo prazo dessas intervenções e à mensuração de impactos diretos sobre indicadores assistenciais e morbimortalidade materna, o que reforça a necessidade de novos estudos capazes de produzir evidências mais consistentes sobre a efetividade das intervenções educacionais no contexto obstétrico.

5 CONCLUSÃO

O estudo permitiu mapear intervenções educacionais descritas na literatura para capacitação da equipe de enfermagem no manejo da HPP. Os resultados evidenciam o predomínio de estratégias baseadas em simulação clínica e tecnologias educacionais, demonstrando impacto positivo no conhecimento, habilidades clínicas, autoconfiança e trabalho em equipe. Contudo, persistem desafios, como lacunas relacionadas à avaliação de desfechos clínicos e ao acompanhamento em longo prazo das intervenções.

As evidências reforçam a relevância da educação permanente e das metodologias ativas para qualificação e o aprimoramento da assistência obstétrica nesse contexto. Dessa forma, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas com delineamentos metodológicos mais robustos, capazes de ampliar as evidências sobre a efetividade das intervenções educacionais no manejo da hemorragia pós-parto.

6 REFERÊNCIAS

ANDREATTA, P.; GANS-LARTY, F.; DEBPUR, D.; OFOSU, A.; PEROSKY, J. **Avaliação do treinamento baseado em simulação sobre a capacidade de parteiras realizarem corretamente a compressão bimanual como primeiros socorros obstétricos.** International Journal of Nursing Studies, v. 48, n. 10, p. 1275-1280, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.03.001>. Acesso em: 16 jan. 2026.

ANDRIGHETTI, T. P.; KNESTRICK, J. M.; MAROWITZ, A.; MARTIN, C.; ENGSTROM, J. L. **Shoulder dystocia and postpartum hemorrhage simulations: student confidence in managing these complications.** Journal of Midwifery & Women's Health, v. 57, n. 1, p.

55-60, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1542-2011.2011.00085.x>. Acesso em: 13 maio 2026.

AROMATARIS, E.; LOCKWOOD, C.; PORRITT, K.; PILLA, B.; JORDAN, Z. (org.). **Manual JBI para síntese de evidências**. Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>. Acesso em: 09 jan. 2026.

BETTI, T.; GOUVEIA, H. G.; GASPARIN, V. A.; VIEIRA, L. B.; STRADA, J. K. R.; FAGHEAZZI, J. **Prevalence of risk factors for primary postpartum hemorrhage in a university hospital**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, supl. 2, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0134pt>. Acesso em: 19 jan. 2026.

BIENSTOCK, J. L. et al. **Postpartum hemorrhage**. New England Journal of Medicine, v. 384, n. 17, p. 1635-1645, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/nejmra1513247>. Acesso em: 20 abr. 2026

BRANGA, L.; WILHELM, L. A.; ARBOIT, J.; PILGER, C. H.; SEHNEM, G. D.; MARTINS, E. L. **Cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais: revisão integrativa**. Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.], v. 12, p. e45, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/70177>. Acesso em: 21 jan. 2026.

COELHO, T.S. et al. **Clinical simulation for nurses' knowledge on postpartum hemorrhage: a randomized clinical trial**. Rev. Bras. Enferm., v. 78, supl. 1, e20240214, 2025. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672025000400151&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 28 jan. 2026.

EGENBERG, S.; KARLSEN, B.; MASSAY, D. et al. **"No patient should die of PPH just for the lack of training!" Experiences from multi-professional simulation training on postpartum hemorrhage in northern Tanzania: a qualitative study**. BMC Medical Education, v. 17, p. 119, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-017-0957-5>. Acesso em: 25 mar. 2026.

HOFER, S.; BLAH, J.; COLLINS, P. W.; DUCLOY-BOUTHORS, A. S.; GUASCH, E.; LABATE, F. et al. **Haemostatic support in postpartum haemorrhage: a review of the literature and expert opinion**. European Journal of Anaesthesiology, v. 40, n. 1, p. 29-38, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/EJA.0000000000001744>. Acesso em: 26 mar. 2026.

KATO, C.; KATAOKA, Y. **Simulation training program for midwives to manage postpartum hemorrhage: a randomized controlled trial**. Nurse Education Today, v. 51, p. 88-95, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.01.005>. Acesso em: 15 fev. 2026.

KNOBEL, R.; MENEZES, M. O.; SANTOS, D. S.; TAKEMOTO, M. L. S. **Planning, construction and use of handmade simulators to enhance the teaching and learning in Obstetrics**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, e3302, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3684.3302>. Acesso em: 03 mar. 2026.

LOUZA, K. C.; ZANETTE, A. C. C.; GIARETTA, G.; ANDRADE, G. P.; SIMÕES, H. Z.; LIMA, J. K. et al. **Avaliação e manejo em emergências obstétricas: hemorragia pós-parto**.

In: MOLIN, R. S. D. (org.). Saúde da mulher e do recém-nascido: novos paradigmas. São Paulo: Científica Digital, 2024. p. 96-113. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/240316129>. Acesso em: 06 fev. 2026.

MASLOVITZ, S.; BARKAI, G.; LESSING, J. B.; ZIV, A.; MANY, A. **Improved accuracy of postpartum blood loss estimation as assessed by simulation.** Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, v. 87, n. 9, p. 929-934, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00016340802317794>. Acesso em: 15 fev. 2026.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews.** Texto & Contexto Enfermagem, v. 28, e20170204, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>. Acesso em: 03 maio 2026.

MINOR, K. C.; BIANCO, K.; MAYO, J. A.; ABIR, G.; JUDY, A. E.; LEE, H. C. et al. **Virtual simulation training for postpartum hemorrhage in low-to-moderate-volume hospitals in the US.** AJOG Global Reports, v. 4, n. 3, p. 100357, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2024.100357>. Acesso em: 19 maio 2026.

MOREIRA, A.; VIEIRA, F.; MANSO, L. et al. **Efficacy of rapid cycle deliberate practice on healthcare professionals' knowledge about obstetric emergencies: a randomized educational trial.** Clinical Simulation in Nursing, v. 114, 2026. Disponível em: [https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399\(26\)00025-3/fulltext](https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399(26)00025-3/fulltext). Acesso em: 12 jan. 2026.

MUSABWASONI, M. G. S.; KERR, M.; BABENKO-MOULD, Y.; NZAYIRAMBAHO, M.; NGABONZIMA, A. **Assessing the impact of mentorship on nurses' and midwives' knowledge and self-efficacy in managing postpartum hemorrhage.** International Journal of Nursing Education Scholarship, v. 17, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1515/ijnes-2020-0010>. Acesso em: 07 abr. 2026.

NISHIMWE, A.; IBISOMI, L.; NYSSSEN, M. et al. **The effect of an mLearning application on nurses' and midwives' knowledge and skills for the management of postpartum hemorrhage and neonatal resuscitation: pre-post intervention study.** Human Resources for Health, v. 19, p. 14, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00559-2>. Acesso em: 13 mar. 2026.

OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMAGARMID, A. **Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews.** Systematic Reviews, v. 5, n. 1, p. 210, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>. Acesso em: 25 jan. 2026.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. **Obstetrícia fundamental.** 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. Disponível em: https://shalomtreinamentos.com.br/wp-content/uploads/2023/06/Rezende-Obstetricia-Fundamental-13_a-edicao.pdf. Acesso em: 15 abr. 2026.

SALVADOR, D. G.; OGRADOWSKI, K. R. P.; LOWEN, I. M. V.; ROZIN, L. **Metodologias de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento de competências de inovação na graduação em enfermagem.** Espaço para a Saúde, v. 24, p. 1-15, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2023v24.e959>. Acesso em: 19 abr. 2026.

SANTOS, A. T. S.; OLIVEIRA, I. R. N.; GAMA, G. K. M.; MONTEIRO, J. S.; CARRILHO, K. S. S.; SOUSA, G. P. et al. **O papel do enfermeiro no controle da hemorragia pós-parto: uma revisão integrativa da literatura.** Revista Foco, v. 18, n. 5, e8744, 2025a. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n5-214>. Acesso em: 26 fev. 2026.

SANTOS, M. C. C.; MONTEIRO, M. S.; CAVALCANTE, P. A. V.; CAMARGO, L. L.; CORREIA, J. B. T.; PIMENTEL, L. J. R. **Perfil epidemiológico da mortalidade materna por hemorragia pós-parto no Brasil no período de 2018 a 2022.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 1, p. 1115-1123, 2025b. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i1.17819>. Acesso em: 11 fev. 2026.

SANTOS, N. M.; SILVA, R. A.; SILVA, R. C.; COELHO, G. S. B.; NASCIMENTO, M. M.; PEREIRA, G. S. et al. **Hemorragia pós-parto: uma revisão da literatura.** Research, Society and Development, v. 12, n. 7, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i7.42552>. Acesso em: 03 mar. 2026.

SILVA, L. T. M.; CÔGO, V. S.; ARAUJO, P. A. C.; BOTTAN, P. M.; BINDA, L. F.; ZANETTE, B. S. et al. **Análise do perfil epidemiológico de internações por hemorragia pós-parto no Brasil de 2018 a 2023.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 2, p. 2339-2351, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p2339-2351>. Acesso em: 11 fev. 2026.

STITELY, M. L.; CERBONE, L.; NIXON, A.; BRINGMAN, J. J. **Assessment of a simulation training exercise to teach intrauterine tamponade for the treatment of postpartum hemorrhage.** Journal of Midwifery & Women's Health, v. 56, n. 5, p. 503-506, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1542-2011.2011.00046.x>. Acesso em: 29 mar. 2026.

STOKES, T. L.; KOSLAN, G. **Preparando enfermeiras perinatais para emergências obstétricas por meio de simulações.** AORN Journal, v. 110, n. 2, p. 162-168, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/aorn.12754>. Acesso em: 08 abr. 2026.

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K. K.; COLQUHOUN, H.; LEVAC, D. et al. **PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation.** Annals of Internal Medicine, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 18 fev. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Consolidated guidelines for the prevention, diagnosis and treatment of postpartum haemorrhage.** Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://iris.who.int/>. Acesso em: 14 abr. 2026.

WONG, C. A.; SCOTT, S.; JONES, R. L.; WALZER, J.; GELLER, S. **The state of Illinois obstetric hemorrhage project: pre-project and post-training examination scores.** Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, v. 29, n. 5, p. 845-849, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/14767058.2015.1021672>. Acesso em: 17 mar. 2026.

ZEHLER, A.; SEVERI, E. **Enhancing clinical judgment in postpartum hemorrhage management: a replication study.** Journal of Continuing Education in Nursing, v. 53, n. 11, p. 500-504, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/00220124-20221006-07>. Acesso em: 12 abr. 2026.

