

MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO NA HORA DE OURO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Annelise Emmanoel Novaes Neves

Discente de medicina da Universidade Vila Velha (UVV) — Anneliseneves19@gmail.com

Introdução: A mortalidade materna (MM) é um indicador crítico da qualidade assistencial, sendo a hemorragia pós-parto (HPP) a sua principal causa evitável. No Brasil, a Razão de Mortalidade Materna registrou uma elevação alarmante, ascendendo de 58 (2016) para 108 (2021) óbitos por cada 100 mil nascidos vivos. Define-se HPP como a perda sanguínea superior a 500 mL em partos vaginais ou 1.000 mL em cesarianas, ou qualquer volume que resulte em instabilidade hemodinâmica. Nesse cenário, o manejo imediato na “Hora de Ouro” — os primeiros 60 minutos após o diagnóstico — constitui uma intervenção estratégica para mitigar desfechos desfavoráveis e garantir a segurança obstétrica. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre o manejo estruturado da HPP na “Hora de Ouro”, correlacionando a eficácia das intervenções farmacológicas e manobras mecânicas à estabilização volêmica e redução da morbimortalidade materna. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em bases indexadas (SciELO e Repositórios Institucionais) via Google Acadêmico. Utilizou-se os descritores (DeCS): "Hemorragia Pós-Parto", "Mortalidade Materna" e "Protocolos Clínicos". A seleção (2019-2024) incluiu três documentos de alto nível de evidência: uma metanálise sobre intervenções não farmacológicas, um protocolo assistencial farmacológico (3) e diretrizes internacionais. A análise sintetizou os dados para a construção de um manejo agudo estruturado. **Resultados:** Os resultados destacam o Índice de Choque (FC/PAS) como ferramenta superior para identificação precoce da instabilidade. No âmbito farmacológico, a ocitocina (10 UI IM/IV) e o uso precoce do ácido tranexâmico são fundamentais; em contextos de recursos limitados, o misoprostol (400-600 µg) e a carbetocina são alternativas viáveis devido à estabilidade térmica. Simultaneamente, manobras mecânicas como a massagem uterina bimanual (Manobra de Hamilton) e a tração controlada do cordão umbilical mostram-se indispensáveis para a redução volêmica imediata. A convergência dessas práticas interrompe a progressão para a coagulopatia e reduz a necessidade de intervenções cirúrgicas agressivas. **Conclusões:** O sucesso terapêutico na “Hora de Ouro” depende da execução simultânea de protocolos farmacológicos e mecânicos. A padronização do atendimento e a capacitação contínua das equipes de emergência são as estratégias mais eficazes para reduzir a mortalidade materna evitável por HPP e alcançar as metas globais de saúde.

Palavras-chave: Mortalidade materna. Protocolos clínicos. Emergências obstétricas.

Área temática: Emergências obstétricas e ginecológicas

REFERÊNCIAS:

1. FERREIRA, I.; REYNOLDS, A. **The Role of Oxytocin in the Prevention of Postpartum Hemorrhage in Low-Resource Settings**. Acta Med Port, v. 34, n. 12, p. 857-863, 2021.
2. MORAES, F. C. **Aplicação de práticas não farmacológicas para a prevenção da hemorragia pós-parto: revisão sistemática com metanálise**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023.
3. ROCHA, I. P. et al. **Terapêutica farmacológica no manejo clínico-assistencial da hemorragia pós parto**. In: Atenção Interdisciplinar em Saúde. Ponta Grossa: Atena, 2021.