

UMA BREVE REVISÃO ACERCA DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO

INTRODUÇÃO: A hemorragia pós-parto é uma circunstância na qual há a perda expressiva de sangue, a qual pode ocorrer por consequência da atonia uterina - que causa uma irregularidade nos mecanismos sanguíneos de hemostasia - os quais são regulados por células sanguíneas, genes e substâncias bioquímicas específicas (ZUGAIB, M., 2016, p. 463-474). **OBJETIVO:** Nesse cenário, o objetivo do trabalho é revisar o uso de ocitocina ou carbetocina ao método de suturas uterinas para reduzir a mortalidade da hemorragia pós-parto. **MÉTODO:** Para atingir o objetivo proposto, o seguinte trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura, tendo como meios de fundamentação teórica a base de dados PubMed e livros. Por meio dos descritores “postpartum hemorrhage” AND “surgery” AND “oxytocin”, encontrou-se 129 artigos; desses, 35 eram relevantes para a revisão, contudo, apenas 6 foram selecionados, os quais configuraram revisões sistemáticas e de literatura, estudo de coorte observacional, metanálises e manual cirúrgico, entre os anos 2005 e 2020, nos idiomas português e inglês. **RESULTADOS:** Sob essa ótica, o primeiro recurso da intervenção médica a ser utilizado é a carbetocina ou ocitocina - na qual a carbetocina apresenta um resultado clínico semelhante à ocitocina, porém com maior custo por paciente (GIL-ROJAS Y., 2018). Nessa senda, o tratamento farmacológico realizado por meio de 5,0 UI de ocitocina ou 100ug de carbetocina (STALBERG V.,2021) deve ser a prioridade no manejo da hemorragia pós-parto, juntamente à massagem uterina (FEDUNIW S., 2020). Com efeito, a cirurgia da sutura uterina é um procedimento que promove o dobramento das paredes uterinas, ou seja, o sangramento pode ser interrompido rapidamente (JIANG H., 2020), contudo, deve ser realizada dentro da “hora de ouro”, porquanto há chances maiores de preservação dos tecidos uterinos (ALVES AL, 2020). **CONCLUSÃO:** Em suma, o uso da carbetocina deve ser priorizado - o qual pode ser substituído por ocitocina, que possui eficiência similar - em conjunto com a massagem uterina. Ademais, a intervenção cirúrgica de suturas uterinas deve ser realizada apenas como recurso emergencial.

Referências:

1. Alves AL, Nagahama G, Nozaki AM. Manejo cirúrgico da hemorragia pós-parto. *FEMINA*. 2020;48(10):615-22
2. Feduniw, S., Warzecha, D., Szymusik, I., & Wielgos, M. (2020). Epidemiology, prevention and management of early postpartum hemorrhage - a systematic review. *Ginekologia polska*, 91(1), 38–44.

3. Gil-Rojas, Y., Lasalvia, P., Hernández, F., Castañeda-Cardona, C., & Rosselli, D. (2018). Cost-effectiveness of Carbetocin versus Oxytocin for Prevention of Postpartum Hemorrhage Resulting from Uterine Atony in Women at high-risk for bleeding in Colombia. Rendimento da carbetocina versus ocitocina para a prevenção da hemorragia pós-parto resultante da atonia uterina em mulheres com alto risco de sangramento na Colômbia. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia : Revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia*, 40(5), 242–250.
4. Jiang, H., Wang, L., & Liang, J. (2020). Uterine compression suture is an effective mode of treatment of postpartum hemorrhage. *Pakistan journal of medical sciences*, 36(2), 131–135.
5. Ståhlberg, V., et al (2021). The risk of postpartum hemorrhage when lowering the oxytocin dose in planned cesarean section, a pilot study. *Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives*, 29, 100641.
6. Zugaib M., Pulcineli R. (2016). Zugaib Obstetrícia, Ed 3, 463-474.