

TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: REVISÃO DE LITERATURA

Andrei Rannieri D'Ávilla Pedrosa Ferreira

Rayana Tavares de Queiroz

Anna Julie Medeiros Cabral

Gabriel Lucena de Carvalho Soares

Ana Lúcia Gomes Alvino

Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ) - Ginecologista e Obstetra pelo Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros (HMLMB) e especialista em Endoscopia Ginecológica pelo Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW)

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) é a principal causa de morte materna no mundo e a segunda no Brasil. Essa condição é definida pela perda de sangue maior que 500 ml após partos vaginais e 1000 ml após partos cesáreas dentro de 24 horas depois do parto. As principais causas para que ocorra este quadro são: atonia uterina (80% dos casos), trauma do canal vaginal, retenção placentária e coagulopatias. **Objetivo:** Identificar as medidas de prevenção e tratamento envolvidas na hemorragia pós-parto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura realizado nas bases de dados PubMed e do buscador virtual Google Acadêmico utilizando os descritores em inglês "postpartum hemorrhage", "treatment" e "prevention" combinados com o operador booleano "AND". Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês e disponíveis na íntegra, sendo selecionados 5 artigos. **Resultados:** A HPP é marcada pela instabilidade hemodinâmica da paciente em virtude da perda de volume sanguíneo, podendo ter como causa a atonia uterina, traumatismo no trato urogenital, anormalidades na placenta ou coagulopatia materna. O primeiro passo consiste em trazer estabilidade hemodinâmica a paciente, por meio da administração de volume e de drogas vasoativas. A utilização do uso de ácido tranexâmico (TXA), mostra redução de

perda sanguínea, quando utilizado nas três primeiras horas. A ocitocina é o medicamento de primeira escolha para prevenir a HPP durante o terceiro estágio do trabalho de parto, reduzindo em mais de 50% o risco hemorrágico. A metilergonovina e misoprostol são opções secundárias à ocitocina. Em caso de falha farmacológica, a conduta cirúrgica deve ser adotada por meio de suturas compressivas, suturas vasculares e/ou a embolização arterial pélvica. **Conclusão:** A HPP é um cenário grave, assim reconhecer suas causas e o manejo adequado é fundamental para a intervenção efetiva seja pela via farmacológica ou cirúrgica.

Palavras-chave: Hemorragia pós-parto. Tratamento. Prevenção

Referências:

- Stepan et al. Epidemiology, prevention and management of early postpartum hemorrhage—A systematic review. **Ginekologia Polska**, v. 91, n. 1, p. 38-44, 2020.
- Luigi et al. Tranexamic acid for treatment of primary postpartum hemorrhage after vaginal delivery: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 33, n. 5, p. 869-874, 2020.
- ABBAS, Dina F. et al. Testing a home-based model of care using misoprostol for prevention and treatment of postpartum hemorrhage: results from a randomized placebo-controlled trial conducted in Badakhshan province, Afghanistan. **Reproductive Health**, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2020.
- OLIVEIRA, Rita de Cássia de; DAVIM, Rejane Marie Barbosa. Prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 236-248, 2019.
- TEIXEIRA, Luana Nascimento Alencar et al. Prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10420-10431, 2021.