

O USO INDEVIDO DA OCITOCINA E AS COMPLICAÇÕES MATERNO FETAL

Jennifer de Oliveira; Kátia Zeny Assumpção Pedroso; Aline Luisa Ribeiro dos Santos.

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, jenniferoliveira.enf@hotmail.com, kzeny@univap.br, eo.alineluisa@gmail.com.

Resumo

A indução do trabalho de parto com ocitocina tornou-se algo rotineiro e mecânico, deixando de levar em consideração critérios que justifiquem tal ato. A ocitocina é um dos fármacos mais utilizados para a indução do trabalho de parto, podendo ocasionar desfechos materno e fetal graves. Os objetivos desse estudo são: identificar os fatores de riscos no uso indevido da ocitocina na indução do parto e destacar a atuação do enfermeiro na prevenção do seu uso. Trata-se de revisão integrativa, a partir das bases de dados e revistas eletrônicas: SciELO, PubMed, BVS, AJOG, REMECS, entre outros. Utilizando os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 13 artigos. Observou-se que a maioria dos hospitais usam protocolos com padronizações e condutas diferentes para indução do parto, aumentando os riscos das consequências materno fetais. Para mudar esse cenário, os Enfermeiros atuantes em maternidades necessitam desenvolver um olhar clínico com implantações de protocolos atualizados e baseados em evidências científicas.

Palavras-chave: Ocitocina. Riscos. Enfermeiros obstetras. Indução do parto.

Área do Conhecimento: Enfermagem

Introdução

A ocitocina é um hormônio peptídico, sintetizado no hipotálamo e secretado pela glândula pituitária posterior. Sua forma sintética foi descoberta em 1906 pelo farmacologista britânico Sir Henry Dale, ao observar que extratos da hipófise posterior humana podia induzir contrações no útero de mamíferos (NUCCI; NAKANO; TEIXEIRA, 2018). Em 1953 Vincent Du Vigneaud sintetizou o primeiro hormônio polipeptídico disponível em formulações intravenosas e intramusculares (NUCCI; NAKANO; TEIXEIRA, 2018; HERMESCH *et al.*, 2024).

A indução do trabalho de parto (TP) se caracteriza pela estimulação artificial das contrações uterinas antes do seu início espontâneo, com o objetivo de promover a dilatação do colo uterino e descida da apresentação por meio de medicações e outros métodos, sendo uma opção terapêutica, quando os benefícios da antecipação do parto se sobrepõem aos riscos de continuar uma gravidez, com potenciais riscos maternos e fetais (SANTOS *et al.*, 2020; JÚNIOR *et al.*, 2021). A ocitocina é um

fármaco que requer uma avaliação criteriosa devido aos riscos, se for utilizada de forma indiscriminada (SANTOS *et al.*, 2020).

De um modo geral a ocitocina em doses elevadas pode ocasionar hiperatividade uterina, hipóxia, sofrimento fetal e outros sintomas preocupantes. Sabendo das complicações para a mãe e o feto do uso indevido da ocitocina sintética na indução ao parto e tendo observado que as Maternidades de um modo geral não possuem padronizados protocolos e diretrizes de infusões com dosagens seguras para a estimulação do parto normal, é de suma importância investigar e realizar mais estudos comprovando suas consequências (BRASIL, 2014; HELBIG *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2020).

Para a prevenção desses agravos a atuação da enfermeira obstetra é fundamental, monitorando o bem estar fetal através da ausculta dos batimentos cardíacos e da avaliação da frequência e intensidade das contrações (SCHINCAGLIA *et al.*, 2017). Diante da relevância do tema sobre a indução do trabalho de parto, traçou-se os objetivos: identificar os fatores de riscos no uso indevido da ocitocina na indução do parto e destacar a atuação do enfermeiro na prevenção do seu uso.

Metodologia

Trata-se de revisão integrativa da literatura, método de investigação que propicia a procura, avaliação crítica, bem como a síntese das evidências pesquisadas sobre o tema investigado (SOUZA *et al.*, 2017). Utilizou-se as seguintes bases de dados : SCIELO (Scientific Electronic Library Online, PUB MED (Library of Medicine-NLM) , BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) , BMC (Biomed Central), AJOG (American Journal of Obstetrics Gynecology). Os descritores em saúde no DeCS foram: ocitocina, riscos, enfermeiros obstetras e indução do parto. Os critérios de inclusão adotados: artigos publicados com acesso gratuito, entre os anos de 2014 a 2024, em português e inglês, pertinentes ao tema e na íntegra. Como critérios de exclusão: artigos de acesso pago, em outros idioma e fora do tema proposto. Realizado também perguntas norteadoras: Quais seriam os riscos da ocitocina sintética para o binômio mãe/filho durante o trabalho de parto? De que forma o enfermeiro obstetra pode atuar em relação ao uso da ocitocina durante o trabalho de parto? Cabe ressaltar que a busca de literatura foi limitada pelo número restrito de artigos específicos sobre o tema.

Resultados

Utilizando os critérios propostos, foram encontrados 1430 artigos, compilados 89 e selecionados 13 artigos. O Quadro 1 demonstra os artigos com sua categorização: nome dos autores, ano de publicação, título e resultados.

Quadro 1- Caracterização dos artigos selecionados conforme ano, autor, título e resultados.

AUTOR/ ANO	TÍTULO	RESULTADOS
AQUINO <i>et al.</i> , 2023	Medicalização da assistência ao parto normal: Perfil das gestantes atendidas em uma maternidade de risco habitual	A maioria dos enfermeiros não usavam medicamentos aceleradores do trabalho de parto (TP), consideravam métodos mecânicos antes da indução medicamentosa.

HELBIG <i>et al.</i> , 2019	Variações interinstitucionais no aumento da ocitocina durante o trabalho de parto em hospitais universitários alemães: uma pesquisa nacional	Há várias diretrizes internacionais sobre o uso da ocitocina acelerando o TP, porém não há padronização e conduta na Alemanha. A diretriz nacional traria menos consequências para a mãe e o feto.
HERMESCH <i>et al.</i> , 2024	Ocitocina: fisiologia, farmacologia e aplicação clínica no manejo do trabalho de parto	Defende-se neste estudo que há segurança nas altas doses no uso de ocitocina e este regime está apoiado por não haver diferenças dos riscos associados às doses baixas ou altas. Mas apoia os protocolos pra infusões de ocitocina e capacitação da equipe.
LOPEZOSA; MAESTRE; BORREGO, 2016	Estimulação do parto com ocitocina: efeitos nos resultados obstétricos e neonatais	O uso da ocitocina para estimular o TP gera consequências graves e significativas para a mãe e o recém-nascido, devendo ser utilizada com critérios e quando realmente houver indicação.
MONTEIRO <i>et al.</i> , 2021	Desfechos neonatais associados às intervenções obstétricas realizadas no trabalho de parto em nulíparas	A utilização das intervenções obstétricas durante o TP (entre elas, o uso da ocitocina) está associada aos desfechos neonatais desfavoráveis, que acarretam a necessidade de mais intervenções.
MORAES <i>et al.</i> , 2022	Parto e Ocitocina: A violência obstétrica caracterizada pela imprudência	O uso inadequado da ocitocina coloca em risco a vida materna e fetal, sendo utilizada muitas das vezes indiscriminadamente e sem o consentimento da parturiente, causando indiretamente violência obstétrica.
NUNES <i>et al.</i> , 2021	Ocitocina no trabalho de parto – aceleração e indução	Não existe um consenso global da infusão de ocitócitos, tendo muitos protocolos diferentes, aumentando o risco de erros em sua utilização.
NUCCI; NAKANO; TEIXEIRA, 2018	Ocitocina sintética e a aceleração do parto: reflexões sobre a síntese e o início do uso da ocitocina em obstetrícia no Brasil	Análise histórica do surgimento da ocitocina sintética no Brasil, papel do médico obstetra gerando o TP com muitas intervenções para acelerar o processo.
PONTES <i>et al.</i> , 2021	Uso de ocitocina e fatores associados em maternidades públicas	Trata-se de estudo realizado em maternidades públicas, através da análise de 344 prontuários de puérperas e o uso elevado da ocitocina.
RAMOS <i>et al.</i> , 2024	Métodos para a Indução do parto: eficácia e segurança	Esta análise avaliou a eficácia e segurança dos agentes farmacológicos e mecânicos para a indução do parto e frisou que a ocitocina é o medicamento mais utilizado, porém é dependente da paridade e estado cervical.
RUSSO; NUCCI, 2020	Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade	Retrata o movimento do parto humanizado e os direitos das mulheres. Evidencia também mudanças no cenário da maternidade, retrato da violência obstétrica e intervenções no parto, como o uso da ocitocina.
SANTOS <i>et al.</i> , 2020	Ocitocina sintética no trabalho de parto induzido e suas repercussões materno-fetais	O uso da ocitocina com doses inadequadas pode causar taquissístolia, hiponatremia, ruptura uterina, hipóxia, acidose e sofrimento fetal. Por isso, é de suma importância a padronização de protocolos e conhecimento profissional.
SCHINCAGLIA <i>et al.</i> , 2017	As consequências do uso de ocitócitos durante o parto	A ocitocina pode ser utilizada de forma criteriosa, porém sempre monitorando as condições materna, fetal, uterinas e pélvicas.

Discussão

No decorrer dos anos e com o avanço da tecnologia, o parto passou a ser medicalizado, a mulher perdeu a autonomia sobre seu corpo nesse processo de nascimento e o parto então foi descaracterizado de sua forma natural. Muitas mulheres com nível socioeconômico baixo sofrem violência obstétrica, por não possuírem informações sobre o processo adequado de parturição, sendo expostas às intervenções desnecessárias, como o uso inadequado da ocitocina (MORAES *et al.*, 2022).

(RUSSO; NUCCI, 2020) acrescentam que o parto deixa de ser humanizado com o uso recorrente da ocitocina sintética venosa, que impede o bom funcionamento da ocitocina produzida pelo organismo materno e seus benefícios não se comprovam. A prática moderna e artificial de partos nos hospitais torna o parto imprevisível e ditador de regras, não levando em consideração a forma natural de dar à luz, ocasionando problemas para a mãe e o feto.

A ocitocina sintética é um hormônio nonapeptídeo cíclico, produzido quimicamente, semelhante à sua forma natural e foi desenvolvida pela primeira vez na década de 1950 por Vigneaud e colegas, possibilitando titulações de doses e controle dos efeitos uterotônicos desta droga. Essa medicação, recebeu o nome de “Pitocin”, cuja substância teve seu nome batizado de ocitocina, que no grego significa “nascimento rápido” (RAMOS *et al.*, 2024).

JÚNIOR *et al.*, (2021), referem que, para a indução do TP é recomendada dosagem baixa de ocitocina, devido ao menor risco de incidência de taquissistolia, iniciando a infusão com 5UI de ocitocina (1 ampola), diluída em 500ml de soro glicosado 5%. A velocidade de infusão é 12ml/h, preferencialmente em bomba de infusão, aumentando gradativamente conforme dinâmica uterina adequada.

Para a segurança na administração do aumento gradual na dose da ocitocina, é recomendado o controle prévio das contrações uterinas a cada 30 minutos, ausculta dos batimentos cardíacos fetais (BCF) a cada 15-30 minutos, realização do exame físico da gestante, sinais vitais e exame de cardiotocografia, dando preferência para a menor dose possível, prevenindo assim a hiperestimulação uterina (JÚNIOR *et al.*, 2021).

Corroborando com a segurança na utilização da ocitocina, RAMOS *et al.* (2024) referem que a ocitocina tem sido utilizada rotineiramente na prática obstétrica em muitos hospitais, os quais em sua maioria, não possuem protocolos padronizados para a segurança na indução do TP, ultrapassando a dosagem segura. Devido a imprevisibilidade desta terapia, essa relação de fatos levou o Instituto de Práticas Seguras de Medicamentos em 2008 a adicionar a ocitocina na lista de medicamentos de “alta vigilância” pelos riscos elevados de danos quando utilizado de maneira inadequada e rotineira.

O uso de altas doses de ocitocina acarreta graves complicações maternos fetais, como: taquissistolia uterina devido a hiperestimulação, reduzindo o fluxo sanguíneo no espaço intervilo durante as contrações, alterações da frequência cardíaca fetal, riscos de hipoxemia e acidemia fetal (LOPEZOSA, H; MAESTRE, H; BORREGO, 2016). RAMOS *et al.*, (2024) acrescentam que a infusão de ocitocina em altas doses pode também suscitar a hiponatremia e intoxicação hídrica, devido seu efeito antidiurético.

Infelizmente não há um consenso global nos hospitais com protocolos predefinidos para a infusão de ocitocina, ocasionando muitas divergências nas condutas, erros dos profissionais de saúde e complicações para mãe e o feto. É crucial que tenha auditorias internas nos hospitais para alinhar processo e criar uma única norma, para facilitar a comunicação e reduzir falhas (NUNES *et al.*, 2021). Apesar da ocitocina ser prescrição médica, a enfermagem é quem administra essa medicação, por isso

é importante a padronização de protocolos clínicos em todas as instituições, para garantir a segurança materno fetal e prevenção na administração desnecessária da ocitocina (SANTOS *et al.*, 2020).

Conclusão

A revisão evidenciou que o uso indevido da ocitocina em demasia acarreta complicações graves, como: taquissistolia (hiperestimulação uterina), alteração da frequência cardíaca fetal, hipóxia no recém-nascido, sofrimento fetal, intoxicação, entre outros agravos.

Observou-se que a maioria dos hospitais usam protocolos com padronizações e condutas diferentes para indução do trabalho de parto com ocitocina, aumentando os riscos das consequências materno fetais e que a atuação do Enfermeiro Obstetra é fundamental na prevenção de agravos.

Referências

AQUINO A. G et al. Medicalização da assistência ao parto normal: Perfil de gestantes atendidas em uma maternidade de risco habitual. **Emfermería Actual de Costa Rica**, 44, 1–17, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.15517/enferm.a.ctual.cr.i44.46727>. Acesso em 06 de julho de 2024.

HELBIG, S et al. Inter-institutional variations in oxytocin augmentation during labour in German university hospitals: a national survey. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 19(1), 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2348-x>. Acesso em 06 de junho de 2024.

HERMESCH, A. C et al. Oxytocin: physiology, pharmacology, and clinical application for labor management. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, 230(3), S729–S739, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.06.041>. Acesso em 27 de junho de 2024.

JÚNIOR. J. A. S et al. (Organizadores). **Manual de condutas em obstetrícia: Maternidade Evangelina Rosa** - Teresina: EDUFPI, 2021. 436 f pag. 113. Disponível em: [file:///C:/Users/Jennifer/Desktop/Arquivos/ARTIGOS%20TCC%202024%20-%20P%C3%93S%20OBSTETR%C3%8DIA/Manual_Condu](file:///C:/Users/Jennifer/Desktop/Arquivos/ARTIGOS%20TCC%202024%20-%20P%C3%93S%20OBSTETR%C3%8DIA/Manual_Condu%20tas_em_Ostetricia.pdf). Acesso em 03 de Julho de 2024.

LOPEZOSA, H; MAESTRE, H; BORREGO. Estimulação do parto com oxitocina: efeitos nos resultados obstétricos e neonatais. **Revista latino-americana de enfermagem**, 24, e2744, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/RVc_Q6KDg65jfXSnmyfctRq/?lang=pt. Acesso em 27 de junho de 2024.

mo et al. Desfechos neonatais associados às intervenções obstétricas realizadas no trabalho de parto em nulíparas. (2021). **Bvsalud.org**. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1340605>. Acesso em: em 27 de junho de 2024.

MORAES A.C.M.M., et al. Parto e ocitocina: a violência obstétrica caracterizada pela imprudência. São Paulo: **Rev Remecs**. 2022; Disponível em: 7(12):11-20. DOI: 10.24281/rremecs2022.7.12.11-20. Acesso em 27 de junho de 2024.

NUNES, I. et al. (2021). Ocitocina no Trabalho de Parto – aceleração e indução. **Acta Obstet Ginecol Port** 2021; 15(3): 301-307. Disponível em: Fspog.org. https://www.fspog.org/images/editor2/19_norma_spommf_oxytocin_in_labor.pdf. Acesso em 27 de junho de 2024.

NUCCI, M.; NAKANO, A. R.; TEIXEIRA, L.A. Ocitocina sintética e a aceleração do parto: reflexões sobre a síntese e o início do uso da ocitocina em obstetrícia no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, out.-dez. 2018, p.979-998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-59702018000500006>. Acesso em: 27 de junho de 2024.

PONTES G. M. et al. Uso de ocitocina e fatores associados em maternidades públicas. **Bvsalud.org**. Retrieved August, 2021. Disponível em: from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177635>. Acesso em 10 de julho de 2024.

RUSSO J.A, & NUCCI M.F. Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade. **Bvsalud.org**, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1056566>. Acesso em 27 de junho de 2024.

SANTOS. K. L. A. et al. Ocitocina sintética no trabalho de parto induzido e suas repercussões materno-fetais. **DIVERSISTAS JOURNAL**, 2020. Disponível em: https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/946. Acesso em 27 de junho de 2024.

SCHINCAGLIA, C. Y., et al. As consequências do uso de ocitócitos durante o parto. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, 7(19), 75–82, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2017.7.19.75-82>. Acesso em: 28 de junho de 2024.

SOUZA, A. O., CHICARINO, V. D., & ARAÚJO, A. H. I. M. DE. Parto humanizado: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, 10(16), 2021. Disponível em: 80101623336. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23336>. Acesso em 06 de julho de 2024.

Agradecimentos

Agradeço à coordenadora do curso Kátia Zeny em que foi meu incentivo e exemplo em tempo integral.