

USO DE OCITOCINA NA PREVENÇÃO DE HEMORRAGIA PÓS-PARTO DECORRENTE DE ATONIA UTERINA

INTRODUÇÃO: A hemorragia pós-parto (HPP) – definida pela Organização Mundial da Saúde como a perda de 500ml ou mais de sangue após o parto - é hoje uma das principais causas de morbimortalidade materno-fetal, e é desencadeada principalmente pela atonia uterina, que gera um distúrbio hemostático, seguido por sangramento, que pode levar a óbito se não controlado. **OBJETIVO:** Avaliar como o uso de ocitocina profilática pode atuar na prevenção dos casos de HPP por atonia uterina. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura baseada em artigos obtidos em pesquisas em bases de dados virtuais (PubMed, SciELO e Google Acadêmico), utilizando os Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) “Hemorragia Pós-Parto”, “Ocitocina”, entre os anos de 2010 e 2022. **RESULTADOS:** Foi observado que as fibras miométricas envolvem as artérias e veias espilaradas maternas no leito placentário e suas contrações obliteram o lúmen desses vasos, atuando diretamente na prevenção de hemorragias e, com a atonia uterina, essa contração deixa de ser efetiva, levando ao sangramento. Dessa forma, a administração de hormônios uterotônicos, como a ocitocina, na terceira fase do parto pode atuar de modo a prevenir a HPP ao induzir contrações, reduzindo a morbimortalidade materna. Sabe-se ainda que a HPP conta com alguns fatores de risco, como hiperdistensão uterina, gestação gemelar, macrossomia fetal, obesidade, HPP em gestação anterior e idade materna acima de 35 anos, e identificá-los é de extrema importância, para que a administração profilática de ocitocina seja realizada. **CONCLUSÃO:** É notório, portanto, que a administração profilática de ocitocina na terceira fase do trabalho de parto, principalmente em gestantes com fatores de risco, atua na redução da morbimortalidade materna ao prevenir a ocorrência de HPP por atonia uterina, e é uma prática que deve ser realizada.

REFERÊNCIAS

- BHARGAVA, R.; DAUGHTERS, K. L.. Oxytocin therapy in hypopituitarism: Challenges and Opportunities. **Clinical Endocrinology**, v. 90, p. 257-264, 2019.
- DELANEY, L. *et al.* Hemorragia pós-parto. **Acta Med (Porto Alegre)**, v. 37, n. 7, 2016.
- DÍAZ, B. N. *et al.* Oxitocina frente a Carbetocina para prevenir hemorragias posparto tras cesárea. **Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia**, v. 60, n. 1, 2014.
- MARTINS, H. E. L.; SOUZA, M. L.; ARZUAGA-SALAZAR, M. A. Mortalidade materna por hemorragia no Estado de Santa Catarina, Brasil. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 5, p. 1025-1030, 2013.

OLADAPO, O. T.; OKUSANYA B. O.; ABALOS E.. Intramuscular versus intravenous prophylactic oxytocin for the third stage of labour. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2018.

OLIVEIRA, R. C.; DAVIM, R. M. B. Prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 13, n. 1, p. 236-248, 2019.

PERIARD, A. M. *et al.* Atonia uterina e hemorragia pós-parto. **Rev Med Minas Gerais**, v. 21, 2011.

PRATA, N. *et al.* Inability to predict postpartum hemorrhage: insights from Egyptian intervention data. **BMC Pregnancy and Childbirth**, n. 97, 2011.

RODRIGUES, A. F. *et al.* Histerectomia de emergência em primigesta de 15 anos de idade por hemorragia no pós-parto. **Rev Med Minas Gerais**, v.20, p. 114-116, 2010.

SOUZA, M. L. *et al.* Mortalidade materna por hemorragia no Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 1-8, 2013.