

## OCITOCINA ISOLADA VERSUS COMBINADA COM ERGOMETRINA NA PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO

### *ISOLATED OXYTOCIN VERSUS COMBINED OXYTOCIN AND ERGOMETRINE IN THE PREVENTION OF POSTPARTUM HEMORRHAGE*

Luisa Mendes Batista Pereira<sup>1</sup>; Marina Pequeno Camargo Da Silva<sup>1</sup>; Carolina Pires Teixeira Viula<sup>3</sup>; Michelle Martins de Arruda Neves<sup>4</sup>; Maria Cecília Martins de Moraes<sup>5</sup> Lilian Silva de França<sup>2</sup>

#### **Resumo expandido:**

A hemorragia pós-parto (HPP) é uma das principais causas de morbimortalidade materna, ressaltando a importância de estratégias eficazes de prevenção. Para isso, o uso de agentes uterotônicos é essencial, a ocitocina é amplamente utilizada, e pode ter seus efeitos potencializados quando combinada com a ergometrina. Este estudo teve como objetivo comparar a eficácia do uso isolado da ocitocina com a terapia combinada de ocitocina e ergometrina na prevenção da HPP. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed e National Library of Medicine, selecionando três estudos recentes (2020–2024). Os resultados indicaram que a ocitocina isolada é eficaz na profilaxia da HPP, porém a combinação com ergometrina demonstrou maior eficácia, especialmente em casos moderados a graves (>500 mL), embora com maior incidência de efeitos adversos, como náuseas e hipertensão. A discussão reforça a necessidade de individualização terapêutica e cautela no uso combinado em pacientes com risco cardiovascular, sendo uma opção promissora em contextos de recursos limitados. Conclui-se que a combinação de ocitocina e ergometrina pode representar uma alternativa eficaz na redução do sangramento pós-parto, desde que avaliada conforme o perfil materno e que mais estudos padronizados sejam realizados para consolidar sua segurança e aplicabilidade clínica.

**Palavras-chave:** Hemorragia Pós-Parto; Protocolos Clínicos; Obstetrícia; Ocitocina; Ergometrina.

---

<sup>1</sup> Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília - DF, Brasil. **E-mail do autor:**

[luisa.mendes@sempreceub.com](mailto:luisa.mendes@sempreceub.com); Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília - DF, Brasil.

**E-mail do autor:** [marina.pequeno@sempreceub.com](mailto:marina.pequeno@sempreceub.com); Centro Universitário de Brasília (CEUB),

Brasília - DF, Brasil. **E-mail do autor:** [carolina.pires@sempreceub.com](mailto:carolina.pires@sempreceub.com); Centro Universitário de

Brasília (CEUB), Brasília - DF, Brasil. **E-mail do autor:** [michelle.neves@sempreceub.com](mailto:michelle.neves@sempreceub.com), **E-mail do**

**autor:** 2017mcmm2017@gmail.com

<sup>2</sup> Professora Adjunta, Uniceub. Médica da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e do

Hospital Universitário de Brasília (HUB-EBSERH) Brasília - DF, Brasil. **E-mail do orientador:**

[lilian.franca@ceub.edu.br](mailto:lilian.franca@ceub.edu.br)

**Abstract:**

Postpartum hemorrhage (PPH) is one of the main causes of maternal morbidity and mortality, highlighting the importance of effective prevention strategies. For this purpose, the use of uterotonic agents is essential; oxytocin is widely used and may have its effects enhanced when combined with ergometrine. This study aimed to compare the efficacy of oxytocin used alone with the combined therapy of oxytocin and ergometrine in the prevention of PPH. An integrative literature review was conducted using the PubMed and National Library of Medicine databases, selecting three recent studies (2020–2024). The results indicated that oxytocin alone is effective in the prophylaxis of PPH; however, the combination with ergometrine demonstrated greater efficacy, especially in moderate to severe cases (>500 mL), although with a higher incidence of adverse effects such as nausea and hypertension. The discussion reinforces the need for therapeutic individualization and caution in the combined use for patients with cardiovascular risk, representing a promising option in resource-limited settings. It is concluded that the combination of oxytocin and ergometrine may represent an effective alternative for reducing postpartum bleeding, provided that it is evaluated according to the maternal profile and that further standardized studies are conducted to consolidate its safety and clinical applicability.

**Keywords:** Postpartum Hemorrhage; Clinical Protocols; Obstetrics; Oxytocin; Ergometrine.

**Introdução**

A hemorragia pós-parto (HPP) é uma das principais causas de morbimortalidade materna, destacando a necessidade de estratégias eficazes de prevenção. Ocitocina e ergometrina são agentes utilizados para promover a contração uterina e prevenir a perda excessiva de sangue após o parto. Tradicionalmente, a ocitocina tem sido o agente de primeira linha utilizado na prevenção da HPP devido à sua capacidade de estimular contrações uterinas. No entanto, evidências recentes sugerem que a terapia combinada de ocitocina e ergometrina pode ser mais eficaz na prevenção da HPP. Por isso, a decisão do agente uterotônico adequado na profilaxia HPP é um tema com grande importância clínica e de saúde pública. Nesse sentido, tal resumo tem como objetivo comparar a eficácia entre o uso da ocitocina isolada com a terapia combinada de ocitocina e ergometrina na prevenção da hemorragia pós parto. Desse modo, será possível repensar os protocolos de manejo da HPP, tendo em vista a busca por intervenções mais seguras, efetivas e baseadas em evidências científicas.

## **Metodologia**

Revisão da literatura integrativa com busca nas bases de dados PubMed e National Library of Medicine, utilizando os termos "postpartum hemorrhage", "oxytocin" e "ergometrine". Foram selecionados 3 artigos recentes (2020-2024) após aplicação de critério de exclusão para remover estudos que não fossem diretamente relevantes ou apresentassem baixa qualidade metodológica.

## **Resultados**

A ocitocina, como tratamento padrão, demonstrou eficácia na redução da HPP, com poucos efeitos adversos. No entanto, a combinação de ocitocina com ergometrina mostrou-se mais eficaz, especialmente em casos de HPP moderada a grave ( $>500$  mL). Essa combinação foi associada a um aumento de efeitos adversos como náuseas, vômitos e hipertensão, o que pode limitar seu uso em pacientes com risco cardiovascular. Estudos recentes, como o de Jones et al. (2023), apontam para uma maior eficácia da combinação em comparação à ocitocina isolada na redução de HPP  $>500$  mL e  $>1000$  mL, com um perfil de segurança aceitável. Além disso, a combinação apresentou vantagens adicionais, como redução do sangramento nas primeiras 24 horas e menor tempo de retenção placentária, graças à sinergia entre a rápida ação da ocitocina e a meia-vida prolongada da ergometrina.

## **Discussão**

Tanto a ocitocina isolada quanto a combinação de ocitocina com ergometrina mostraram-se eficazes na redução dos riscos de hemorragia pós-parto, especialmente nos casos moderados a graves. A combinação apresentou maior eficácia na prevenção da HPP ( $>500$ ml e  $<1000$ ml) em comparação com a ocitocina isolada; no entanto, também foi associada a um aumento de efeitos adversos. Por isso, esses resultados demonstram a importância da individualização terapêutica, levando em consideração o contexto clínico do paciente. O uso da combinação deve ser cuidadosamente avaliado, especialmente em pacientes com contraindicações específicas, como aqueles com maior risco cardiovascular. Entretanto, tal conduta pode representar uma estratégia de maior efetividade em situações de recursos limitados para reduzir o sangramento e evitar medidas mais invasivas.

## Conclusão

Frente a tais considerações, percebe-se que a combinação de ocitocina e ergometrina é uma possibilidade promissora na profilaxia da hemorragia pós-parto, com maior eficácia em casos de sangramento moderado a grave. No entanto, seu manejo deve ser analisado conforme o perfil clínico materno e as condições de assistência disponíveis. Além disso, a comparação entre os estudos demonstra que heterogeneidade nos processos metodológicos e nas definições de HPP. Assim, é crucial a realização de mais ensaios clínicos randomizados multicêntricos com padronização desses tópicos e que explorem doses ideais, vias de administração e perfis de segurança em diferentes populações obstétricas

## Referências (NBR 6023)

GALLOS, I. D. et al. Uterotonic agents for preventing postpartum haemorrhage: a network meta-analysis. The Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 4, n. 4, p. CD011689, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011689.pub3>. Acesso em: 7 out. 2025.

JONES, A. J.; FEDERSPIEL, J. J.; EKE, A. C. Preventing postpartum hemorrhage with combined therapy rather than oxytocin alone pharmacologic therapy. American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM, v. 5, n. 2, p. 100731, 24 ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2022.100731>. Acesso em: 7 out. 2025.

LI, T. et al. [Multicenter, Randomized, Double-Blind, and Positive Drug-Controlled Clinical Trial on Prevention of Postpartum Hemorrhage after Vaginal Delivery with Ergometrine Maleate]. Journal of Sichuan University, v. 53, n. 2, p. 316–320, 1 mar. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35465734/>. Acesso em: 7 out. 2025.

