

Tipo do Documento:	PROCEDIMENTO/ ROTINA	POP.DM.07 - Página 1/5	
Título do Documento:	INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM OCITOCINA	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

## 1. QUEM

Médicos e Enfermeiros Obstetras

## 2. OBJETIVOS

- Padronizar as induções de parto com ocitocina;
- Garantir que a indução se estabeleça garantindo o nascimento fetal com segurança;
- Instruir a equipe sobre o uso do escore de Bishop na indução do parto
- Prestar uma assistência segura à paciente.

## 3. MATERIAL

- Luva;
- Material (algodão, álcool 70%, garrote, seringas, agulha, jelco, micropore ou esparadrado, polifix, equipo de bomba);
- Bomba de Infusão Contínua (BIC);
- Ocitocina (5UI/ml);
- Soro Glicosado 5% (SG5%)- 500ml ou Soro Fisiológico 0,9% (SF0,9%) -500ml;
- Sonar Doppler fetal.

## 4. INDICAÇÃO DE OCITOCINA

- A ocitocina endovenosa está indicada no colo maduro ou favorável (**escore de Bishop  $\geq 6$** ) e na **hipoatividade uterina (menos que 3-4 contrações a cada 10 minutos, com uma duração menor que 60 segundos cada)**
- Deve ser iniciada apenas 6 horas após o uso do misoprotol.

## 5. RECOMENDAÇÕES AO USO DE OCITOCINA

- Registrar escore de Bishop quando indicado indução do parto com ocitocina;
- Administrar ocitocina conforme prescrição médica;
- Diluir 01 ampola de ocitocina (5UI) em 500 ml SG 5% ou SF0,9%
- Realizar a administração com BIC podendo ser alterado para gotejamento se avaliado limitação da paciente ao uso da BIC.
- **Dose inicial:** 12 mL/h em BIC ou 4 gotas/ min em gotejamento
  - Aumentar 2-4 gotas/minuto ou 6-12 mL/h em intervalos a cada 30–40 min até que o progresso adequado do trabalho de parto seja alcançado.
- **Dose máxima:** 180 mL/h em BIC ou 60 gotas/ min em gotejamento
- Volume total da infusão não deve exceder 3 litros em 12 horas.
- Usar a menor dose possível para alcançar o progresso do trabalho de parto
- Quando atingir o apagamento progressivo do colo do útero e dilatação cervical aproximadamente 0,5–1,0 cm/h após o início do trabalho de parto ativo, a dose de ocitocina deve ser mantida, sem necessidade de aumento.

Tipo do Documento:	PROCEDIMENTO/ ROTINA	POP.DM.07 - Página 2/5	
Título do Documento:	INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM OCITOCINA	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

- Reavaliar a frequência cardíaca fetal e a dinâmica uterina a cada 30 minutos.
- Durante a descida fetal, no segundo estágio do trabalho de parto: BCF deve ser avaliado a cada 5 minutos
- Avaliação dos sinais vitais maternos ( temperatura, pulso, pressão arterial) a cada 4 horas;
- Registrar todas as informações em prontuário e checar a medicação na prescrição.

#### 6. CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE OCITOCINA:

- **Alterações da contratilidade uterina:** mais de 5 contrações em 10 minutos ou uma contração mais de 120 segundos:
  - Diminuir a velocidade de infusão e reavaliar a situação.
  - Reiniciar a uma dose e velocidade menores caso as condições melhorem.
- **Síndrome de hiperestimulação uterina:** Alterações da contratilidade uterina com desacelerações e ou anormalidades dos batimentos cardíacos fetais (BCF)
  - Suspender a infusão de ocitocina;
  - Posicionar a gestante em decúbito lateral esquerdo;
  - Oferecer O2 por máscara a 10l/min ou cateter 5l/min;
  - Avaliar pressão arterial;
  - Fazer um toque vaginal e avaliar dilatação cervical
  - Considerar Infusão rápida de cristalóides;
  - Preparar para uma possível cesariana se as condições fetais não retornam ao normal;

Tipo do Documento:	<b>PROCEDIMENTO/ ROTINA</b>	POP.DM.07 - Página 3/5	
Título do Documento:	<b>INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM OCITOCINA</b>	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

## 7. TABELA DE INFUSÃO DA CONCENTRAÇÃO DE OCITOCINA

CONCENTRAÇÃO	VAZÃO EM BIC	GOTEJAMENTO
2 mUI/ min	12 ml/h	4 gts/min
4 mUI/ min	32 ml/h	8 gts/min
6 mUI/ min	36 ml/h	12 gts/min
8 mUI/ min	48 ml/h	16 gts/min
10 mUI/ min	60 ml/h	20 gts/min
12 mUI/ min	72 ml/h	24 gts/min
14 mUI/ min	84 ml/h	28 gts/min
16 mUI/ min	96 ml/h	32 gts/min
18 mUI/ min	108 ml/h	36 gts/min
20 mUI/ min	120 ml/h	40 gts/min
22 mUI/ min	132 ml/h	44 gts/min
24 mUI/ min	144 ml/h	48 gts/min
26 mUI/ min	156 ml/h	52 gts/min
28 mUI/ min	168 ml/h	56 gts/min
30 mUI/ min	180 ml/h	60 gts/min

- **DOSE INICIAL:** 12 mL/h em BIC ou 4 gotas/ min em gotejamento
- **AJUSTE:** Aumentar 2-4 gotas/minuto ou 6-12 mL/h em intervalos a cada 30-40 min

### ESCORE DE BISHOP

O escore de Bishop auxilia os profissionais da saúde a tomarem decisões informadas sobre a indução do parto, garantindo a segurança e eficácia desse procedimento obstétrico.

TABELA 1- Parâmetros para avaliação do colo uterino

PONTUAÇÃO	0	1	2	3
Altura da apresentação (Plano de De Lee)	-3	-2	-1 ou 0	+1 ou +2
Dilatação (cm)	0	1-2	3-4	5 ou +
Esvaecimento (%)	0-30	40-50	60-70	80 ou +
Consistência	Firme	Mediana	Amolecida	-
Posição	Posterior	Centralizado	Anterior	-

Fonte: Bishop, 1964.

Escore cervical pré-indução de bishop

**Escore de Bishop <6 (colo uterino desfavorável):** amadurecimento do colo uterino com misoprostol ou catéter de Foley.

**Escore de Bishop ≥6 (colo uterino favorável):** a ocitocina é iniciada para indução sem o uso de um agente de amadurecimento cervical.

Tipo do Documento:	<b>PROCEDIMENTO/ ROTINA</b>	POP.DM.07 - Página 4/5	
Título do Documento:	<b>INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM OCITOCINA</b>	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

## 8. REFERÊNCIAS

1. GROBMAN, William, MD. Induction of labor with oxytocin. In: PRABHU, Malavika, MD (Ed.); BARSS, Vanessa A., MD, FACOG (Dep. Ed.). UpToDate. [S.l.]. Jun. 2023. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/induction-of-labor-with-oxytocin>. Acesso em: 01 mai. 2023. Grobman William, MD. Cervical ripening and induction of labor in women with a prior cesarean delivery - UpToDate
2. NORWITZ, Errol R., MD, PhD, MBA. Postterm pregnancy. In: LOCKWOOD, Charles J., MD, MHCM (Ed.); BARSS, Vanessa A., MD, FACOG (Deputy Ed.). UpToDate. [Online] Jun 2023. [Acesso em: 25 Mar 2022]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/postterm-pregnancy>. Brasil.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas.– Brasília : Ministério da Saúde, 2022.
4. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Prevention of Post-Partum Haemorrhage with Misoprostol: FIGO Guideline in brief. Published 2012. [http://www.figo.org/sites/default/files/uploads/project-publications/Miso/PPH%20prevention/Prevention%20of%20PPH%20with%20Misoprostol\\_In%20Brief\\_2012\\_English.pdf](http://www.figo.org/sites/default/files/uploads/project-publications/Miso/PPH%20prevention/Prevention%20of%20PPH%20with%20Misoprostol_In%20Brief_2012_English.pdf). Accessed October 17, 2016.

Tipo do Documento:	<b>PROCEDIMENTO/ ROTINA</b>	POP.DM.07 - Página 5/5	
Título do Documento:	<b>INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM OCITOCINA</b>	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

## 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1.0	04/09/2023	Elaboração do documento

<p><b>Elaboração</b></p> <p>Lisieux de Lourdes Martins Nóbrega Pessoa Médica Ginecologista e Obstetra</p>	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI
<p><b>Revisão</b></p> <p>Kátia Cristina Araújo Nascimento de Oliveira Médica Ginecologista e Obstetra</p> <p>Leilane de Melo Oliveira Médica Ginecologista e Obstetra</p> <p>Fladjany Emanuely Faustino da Silva Chefe da Unidade de Saúde da Mulher</p>	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI
<p><b>Validação</b></p> <p>Vanessa Freires Maia Setor de Gestão da Qualidade</p>	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI
<p><b>Aprovação</b></p> <p>Flávia Andreia Pereira Soares dos Santos Gerente de Atenção à Saúde</p> <p>Ricardo Luiz Oliveira Alves Chefe da Divisão Médica</p>	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI

## CERTIDÃO

Processo nº 23527.007614/2023-83

Interessado: @interessados\_virgula\_espaco@

**Essa certidão de assinatura faz referência ao POP.DM.02 -  
INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM OCITOCINA 33320661**

### **Elaboração**

Lisieux de Lourdes Martins Nóbrega Pessoa  
Médica Ginecologista e Obstetra

### **Revisão**

Kátia Cristina Araújo Nascimento de Oliveira  
Médica Ginecologista e Obstetra  
Leilane de Melo Oliveira  
Médica Ginecologista e Obstetra  
Fladjany Emanuely Faustino da Silva  
Chefe da Unidade de Saúde da Mulher

### **Validação**

Vanessa Freires Maia  
Setor de Gestão da Qualidade  
ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI

### **Aprovação**

Flávia Andreia Pereira Soares dos Santos Gerente  
de Atenção à Saúde  
Ricardo Luiz Oliveira Alves Chefe da  
Divisão Médica

Tipo do Documento:	PROCEDIMENTO/ ROTINA	POP.DM.02 - Página 5/5	
Título do Documento:	INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM OCITOCINA	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

### 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1.0	04/09/2023	Elaboração do documento

<b>Elaboração</b>  Lisieux de Lourdes Martins Nóbrega Pessoa Médica Ginecologista e Obstetra	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI
<b>Revisão</b> Kátia Cristina Araújo Nascimento de Oliveira Médica Ginecologista e Obstetra  Leilane de Melo Oliveira Médica Ginecologista e Obstetra  Fladjany Emanuely Faustino da Silva Chefe da Unidade de Saúde da Mulher	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI
<b>Validação</b>  Vanessa Freires Maia Setor de Gestão da Qualidade	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI
<b>Aprovação</b>  Flávia Andreia Pereira Soares dos Santos Gerente de Atenção à Saúde  Ricardo Luiz Oliveira Alves Chefe da Divisão Médica	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI



Documento assinado eletronicamente por **Lisieux de Lourdes Martins Nóbrega Pessoa, Médico(a)**, em 02/10/2023, às 17:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leilane de Melo Oliveira, Médico(a)**, em 01/11/2023, às 08:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Luiz Oliveira Alves, Chefe de Divisão**, em 07/11/2023, às 09:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Flávia Andréia Pereira Soares dos Santos, Gerente**, em 20/11/2023, às 14:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Freires Maia, Enfermeiro(a)**, em 30/01/2024, às 14:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



---

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **33320676** e o código CRC **EBC4955D**.

---