



MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

Rotinas Assistenciais da Maternidade-Escola
da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Mesmo sendo considerado um mecanismo fisiológico, o trabalho de parto é caracterizado por alterações mecânicas e hormonais que promovem contrações uterinas, resultando na dilatação do colo uterino e descida da apresentação fetal. Na fase de dilatação, a dor corresponde a uma sensação subjetiva, descrita como aguda, visceral e difusa. Enquanto que, na fase de descida fetal, a dor é somática, mais nítida e contínua, podendo ser intensificada pelo estado emocional da parturiente e por fatores ambientais.

Uma tarefa importante em obstetrícia é ajudar as mulheres a suportar a dor do parto. Isto pode ser alcançado através de alívio da dor com métodos não farmacológicos, ferramentas importantes e com comprovação científica, utilizadas durante o trabalho de parto. Estas orientações devem se iniciar, na medida do possível, durante o pré-natal, para que a gestante se familiarize com os métodos. Nesta ocasião deve ser enfatizada também a importância de um acompanhante, de escolha da parturiente, antes e durante o parto, para apoiá-la e, assim, contribuir para uma experiência positiva do parto e no alívio da dor.

FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR NA INTENSIDADE DA DOR

- Sentimentos como medo, ansiedade e tensão.
- Motivação para o parto e maternidade.
- Paridade.
- Participação em cursos de preparação para o parto.
- Idade da paciente.
- Condições socioeconômicas.
- Tamanho do feto.
- Peso da paciente.
- Experiências anteriores.
- Uso de drogas para induzir / aumentar as contrações uterinas.
- Filosofia institucional.

MEDIDAS PARA O CONFORTO DA PARTURIENTE:

- Medidas ambientais
 - Diminuição da luminosidade.
 - Diminuição dos ruídos sonoros.
- Privacidade.
- Aconchego.
- Música.
- Medidas físicas
 - Caminhar durante o trabalho de parto.
 - Exercícios pélvicos.

TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR UTILIZADAS NA INSTITUIÇÃO

Massagens corporais: A massagem é um método de estimulação sensorial caracterizado pelo toque sistêmico e pela manipulação dos tecidos. No trabalho de parto, a massagem tem o potencial de promover alívio da dor, além de proporcionar contato físico com a parturiente, potencializando o efeito de relaxamento, diminuindo o estresse emocional e melhorando o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos.

A colocação da mão sobre um ponto dolorido, o afago dos cabelos ou da face em um gesto de afeição, um abraço firme ou a massagem intencional mais formal da mão ou de outras partes do corpo, todos transmitem ao receptor uma mensagem de interesse, de vontade de estar perto e ajudar. O objetivo da massagem é fazer as pessoas sentirem-se melhor, ou aliviar a dor e facilitar o relaxamento. A massagem pode adquirir a forma de golpes leves ou firmes, vibração, amassamento, pressão circular profunda, pressão contínua e manipulação articular. Podem-se usar as pontas dos dedos, as mãos ou vários aparelhos que rolam, vibram ou pressionam. Teoricamente, as várias formas de massagem estimulam diferentes receptores sensoriais.

Exercícios respiratórios: Têm a função de reduzir a sensação dolorosa, melhorar os níveis de saturação sanguínea materna de O₂, proporcionar relaxamento e diminuir a ansiedade. Os exercícios respiratórios podem não ser suficientes na redução da sensação dolorosa durante o primeiro estágio do trabalho de parto, porém são eficazes na redução da ansiedade. Nesta fase, prioriza-se a respiração torácica lenta com inspiração e expiração profundas e longas em um ritmo natural, sendo realizada no momento das contrações uterinas. Estes exercícios não devem ser iniciados precocemente a fim de evitar hiperventilação da parturiente.

Banho morno de aspersão: A água aquecida induz a vasodilatação periférica e redistribuição do fluxo sanguíneo, promovendo relaxamento muscular. O mecanismo de alívio da dor por este método é a redução da liberação de catecolaminas e elevação das endorfinas, reduzindo a ansiedade e promovendo a satisfação da parturiente. Apesar da existência de poucos estudos utilizando o banho de chuveiro durante o trabalho de parto, este recurso parece exercer influência positiva sobre a dor. Nos últimos anos, a imersão em água durante o trabalho de parto e o parto despertou interesse em muitos países, em resposta às solicitações femininas dessa forma de conforto. A prática varia muito e inclui o uso de duchas, banheiras, hidromassagem e "piscinas de parto" especiais.

Bola: Na bola a parturiente consegue ficar sentada com a coluna bem alinhada, sem desconforto. Ao contrário da cadeira (que é muito rígida), a bola amolda o corpo da gestante. Ela pode ficar simplesmente parada ou realizando movimentos verticais para cima e para baixo. Isto, além de ajudar na descida do bebê, também alivia a dor. A parturiente pode ainda, fazer movimentos rotativos (de bambolê). A movimentação do quadril facilita a rotação do bebê, auxiliando-o a se deslocar para a posição correta. Outra opção é ficar encaixando e desencaixando o quadril (projetando a pélvis para frente e para trás). Em todos esses exercícios sobre a bola, é recomendável que a parturiente segure as mãos do profissional de saúde ou do companheiro, para ficar com mais firmeza.

OUTRAS TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS DE ALÍVIO DA DOR

Cavalinho: O "cavalinho" e o "banquinho U" são equipamentos do pré-parto, bancos cuja utilização visa o relaxamento, aumento da dilatação e a diminuição da dor. O "cavalinho" é semelhante a uma cadeira com assento invertido, onde a gestante apóia o tórax e os braços jogando o peso para frente e aliviando as costas. Durante as contrações, a parturiente também pode ficar nessa posição para receber massagem na lombar, com a finalidade de relaxar e aliviar a dor do trabalho de parto. O "banquinho U" é bem baixinho e é usado sob o chuveiro morno para ajudar a dilatação.

Além do "cavalinho" a literatura indica outras medidas e terapias alternativas para o alívio da dor no parto tais como: a aromaterapia, cromoterapia, Do-in, banho de imersão, acompanhante no momento do parto, entre outras.

LEITURA SUGERIDA

- ALMEIDA, N.A.M.; SOUSA J.T.; BACHION M.M.; SILVEIRA N.A. **Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição.** Rev Lat Am Enferm. 2005;13(1):52-8.
- LOPES T.C.; MADEIRA L.M.; COELHO S. **O uso da bola do nascimento na promoção da posição vertical em primíparas durante o trabalho de parto.** Rev Min Enferm. 2003;7(2):134-9.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA MULHER. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- DAVIM R.M.B., et al. **Banho de chuveiro como estratégia não farmacológica no alívio da dor em parturientes.** Rev Eletr Enferm. 2008;10(3):600-9.
- BÕING L.; SPERANDIO F.F.; MORAES, G.M. **Uso de técnica respiratória para analgesia no parto.** Femina. 2007;35(1):41-6.
- GALLO, R.B.S, et al. **Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial .** Disponível em: www.febrasgo.org.br/arquivos/femina/.../Femina_v39n1_41-48.pdf. Acesso em 06 de set de 2014.