

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

A DOR NO PARTO: SIGNIFICADOS E MANEJO



- **Porque no século XXI uma mulher deve sofrer com o parto?**
 - **Porque não abolir a dor e indicar a analgesia de parto para todas as mulheres?**
- **Dor é um conjunto de fenômenos sensíveis; sofrimento é a representação da dor**
- **A nossa cultura associa a dor do parto a sofrimento, retirando o olhar positivo sobre ela**



Objetivos dessa apresentação:

Discutir o conceito de dor no parto e os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.



Porque estudar a dor no parto?

- Assunto muito debatido em grupos de gestantes
- Tema mais abordado pelas próprias parturientes (Leap, 1992)
- A dor do parto é frequentemente entendida enquanto um malogro, uma imposição desnecessária.
- Abordada enquanto a expiação do prazer sexual da mulher
- A dor do parto é um fenômeno quase universal na sociedade industrializada: *"Pain in labor and childbirth is expected by women in all societies, but may be interpreted, perceived, and responded to differently."* Kay (1982, p. 17)



Porque estudar a dor no parto?

Os profissionais que cuidam da mulher em trabalho de parto devem aprender a **entender, avaliar e intervir na dor e desconforto** de acordo com as necessidades e desejos da mulher.

Os dados da pesquisa Nacer no Brasil apontam que a apenas 28% mulheres foram oferecidos métodos não farmacológicos de alívio da dor!

Nacer no Brasil (2014)



O que é a dor?

- A dor no trabalho de parto pode ser definida como aguda, transitória, complexa, subjetiva e multidimensional, mas inerente ao processo fisiológico da parturição e resultante dos estímulos sensoriais gerados, principalmente, pela contração uterina. (Vale, Vale e Cruz)
- Apresenta dois componentes básicos, um fenômeno primário que consiste em resultados aferentes dos receptores sensoriais e um fenômeno secundário envolvendo processamento e reação à dor. (Lowe,1996)
- No entanto, a dor também pode ser compreendida como uma experiência de caráter subjetivo e complexo, acompanhada de um componente psicológico extremamente variável de pessoa para pessoa, sofrendo influências de fatores culturais, étnicos, sociais e ambientais.



Características específicas da dor no parto

- É funcional e não tem agressão tecidual
- Progressiva, intercalada
- Com finalidade
- Impulso de vida, expectativa



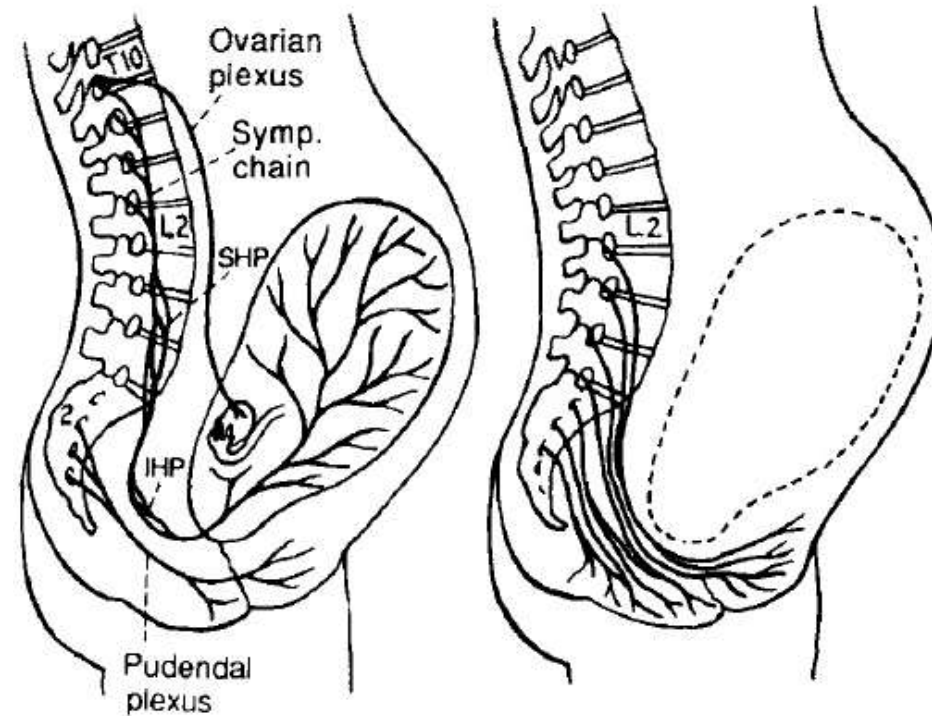
Propósito da dor no parto

- A dor realça a alegria
- A dor como transição para a maternidade
- A sensação de força ao vencer a dor
- A expressão da dor fornece elementos para avaliar o progresso do TP
- A dor no trabalho de parto é proteção, pois coloca a mulher e a todos ao seu redor, atentos e vigilantes, focados neste evento, deixando de lado tudo o que possa desviar a atenção. Ela traz a todos para um outro espaço-tempo e coloca a mulher numa qualidade e intensidade de presença diferenciada, 100% de presença. A dor do parto é intensidade de vida, que coloca a todos no aqui e agora.



Entendendo a dor no trabalho de parto

- No primeiro estágio do parto as contrações uterinas promovem o apagamento e a dilatação cervical, assim como a isquemia uterina resultante da contração das artérias para o miométrio. Neste estágio, os impulsos da dor são transmitidos pelo segmento espinal nervoso T11-12 e pelos nervos torácicos acessórios e simpático lombar superior que se originam no corpo uterino e cervix.
- No segundo estágio os impulsos da dor são transmitidos por meio de S1-4, dos segmentos espinais nervosos e do sistema parassimpático dos tecidos perineais.



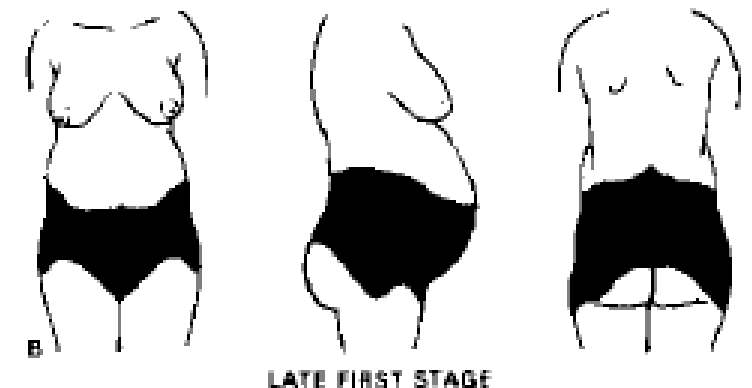
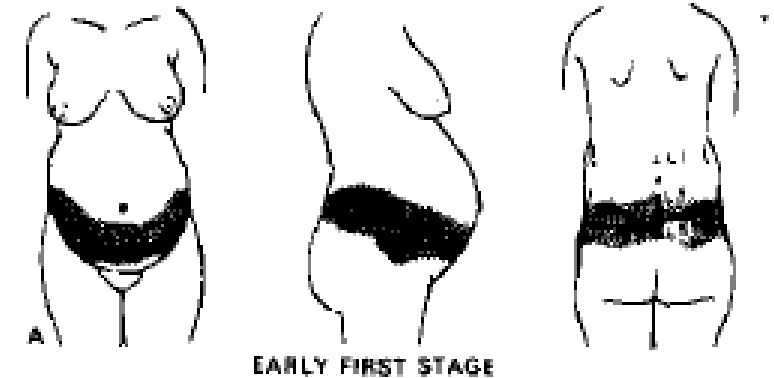


Entendendo a dor no trabalho de parto

Dor visceral

Ocorre no primeiro estágio do parto e é causada pelas mudanças cervicais e pela isquemia uterina. Ela se localiza na porção inferior do abdômen e se irradia para a área lombar das costas e para a coxa. Geralmente apresenta desconforto apenas nas contrações, desaparecendo no intervalo entre elas.

Localização da dor visceral

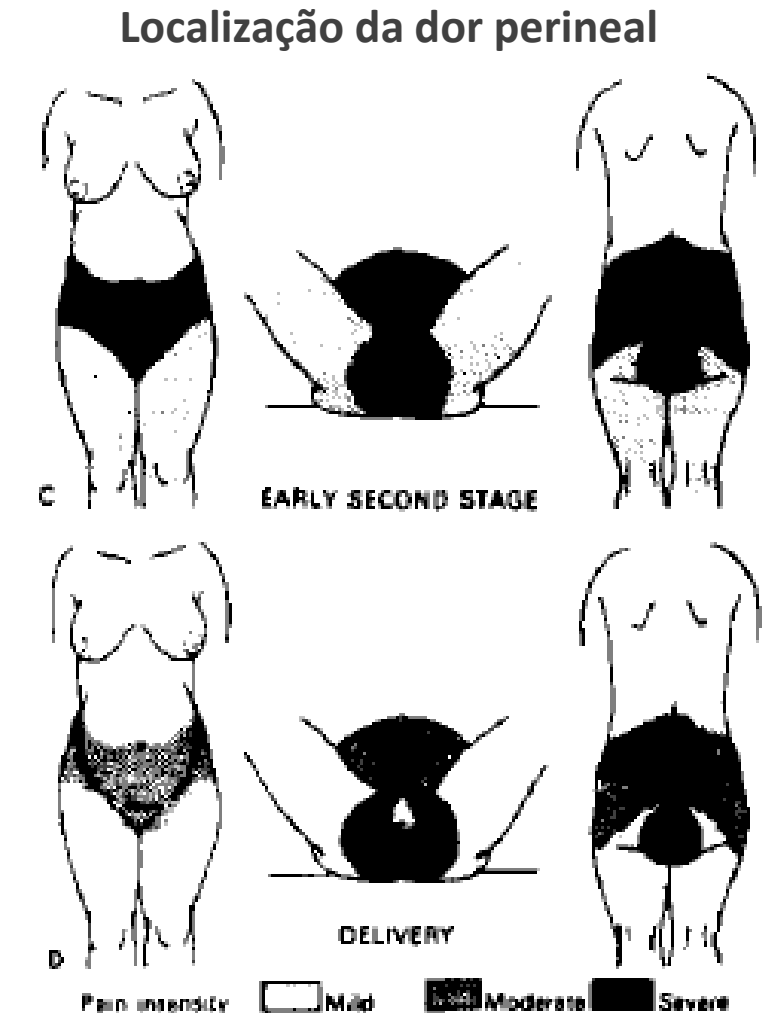




Entendendo a dor no trabalho de parto

Dor perineal

Ocorre no segundo estágio do parto e provém do estiramento dos tecidos do períneo para permitir a passagem do feto e da tração sobre o peritônio e sobre os ligamentos uterocervicais durante a contração.





Teoria da Endorfina

- O entendimento da dor normal passa por ser relacionada com a capacidade da mulher lidar com a própria dor
- Noção da teoria da endorfina, onde a própria mulher seria diretamente responsável pela liberação da substância que diminuiria a dor
- A dor é o gatilho para o desencadeamento de uma cascata de hormônios participantes do processo fisiológico do parto
- Processo importante para a formação do vínculo entre mãe e bebê



Há dois paradigmas para abordar a dor no parto

1. A dor associada a sofrimento, vista como um sintoma que deve ser abolido, pois maltrata a mulher. Não reduzi-la é privar a mulher do conforto da tecnologia
2. A dor como um processo fisiológico e inerente ao parto e nascimento, abordada enquanto fenômeno protetor e desencadeador dos mecanismos de superação da mesma através da liberação das endorfinas. Nesta abordagem deve-se desenvolver tecnologias que aumentem a competência da mulher para lidar com a dor.

→ Nossa cultura enfatiza *“Nos dias atuais nenhuma mulher deveria sofrer as atrocidades das dores de parto. Quem não faz uso de analgesia é um bárbaro.”*



É necessário diferenciar a dor “normal” da dor “anormal” no parto.

A “dor anormal” é associada ao modo como uma mulher é assistida no seu processo de parir.

Não prover a mulher do cuidado necessário para que ela se sinta protegida neste momento amplia o entendimento da dor enquanto sofrimento e bloqueia os mecanismos próprios do organismo para lidar com a dor.



Risco do uso irrestrito da analgesia de parto

1. Aumento da duração do trabalho de parto e parto
2. Aumento do uso de ocitocina e suas consequências
3. Maior probabilidade de distócias de trajeto
4. Aumento da necessidade de parto instrumental
5. Aumento da taxa de cesarianas
6. Punção inadvertida da dura-máter (cefaléia pós raqui),
7. Hipotensão, náuseas, vômitos
8. Reações tóxicas às drogas



Efeitos a longo prazo do uso irrestrito da analgesia de parto

“Praticamente não existem dados de estudos randomizados para explorar os possíveis efeitos a longo prazo da analgesia peridural sobre a mãe ou bebê”

“É particularmente preocupante que haja tão poucos dados experimentais para avaliar seus efeitos sobre lactentes ou seus efeitos a longo prazo para a mãe.”



O que podemos fazer para ajudar a transformar o medo da dor em uma experiência de superação?



Habilidade em estar com uma mulher com dor

- O conceito de aceitar a dor e favorecer a liberação de substâncias analgésicas endógenas requer uma abordagem diferenciada.
- Inclui a diminuição do estímulo aos sentidos de forma que a mulher possa voltar-se para dentro de si mesma, favorecendo desta forma a liberação das substâncias endógenas.





Como acompanhar uma mulher em trabalho de parto

- Intensidade de presença daqueles que a acompanham
- Testemunhança silenciosa – estar “em acordo” com a mulher
- Estado de atenção ativa
- Ofertar suporte contínuo
- Ofertar métodos não farmacológicos de alívio da dor, de acordo com o desejo da mulher



Métodos de alívio não farmacológico da dor

Inclui uma ampla variedade de técnicas para manejar não só as sensações físicas da dor, mas também para evitar o sofrimento, utilizando outras dimensões do cuidado, como emocional e espiritual. A dor passa a ser percebida como inerente ao processo normal, não um sinal de dano, lesão ou anormalidade. Em vez de fazer a dor desaparecer, os profissionais ajudam a mulher a lidar com ela, a construir sua autoconfiança e manter uma sensação de domínio e bem-estar.

(Simkin&Bolding, 2004)

“A dor do parto é uma dor vitoriosa”

Parteira do Amapá



Métodos de alívio não farmacológico da dor





Como utilizar os métodos não farmacológicos de alívio da dor?



Postura acolhedora da equipe de saúde

Uma revisão sistemática feita sobre dor e satisfação das mulheres com a experiência do parto e nascimento traz importantes conclusões ao revelar que a **quantidade de suporte recebido** e a **qualidade de seu relacionamento** com os profissionais (boa comunicação, informação, sentimentos que expressam confortos), **o seu envolvimento na tomada de decisão** e **sua expectativa pessoal** em relação à própria experiência do parto são os fatores mais importantes na definição pelas mulheres de satisfação com o parto.

(NICE,2014)



Ambiente de Parto

- O ambiente de parto deve garantir privacidade, penumbra e aquecimento, de forma a permitir que a mulher entre em contato com sua fisiologia e possa expressar os instintos comuns a todos os mamíferos.
- Durante o parto, o cérebro é, juntamente com o útero, o órgão mais ativo do corpo da mulher, pois é quem controla todo o delicado sistema hormonal que entra em ação para preparar a mulher para a maternidade, em nível físico, emocional e comportamental.
- A ocitocina, as endorfinas, a adrenalina, a prolactina, a melatonina são hormônios que são liberados nos momentos certos, como uma orquestra. A dor fisiológica é importante para estimular esse equilíbrio, mas o estresse contribui para a desarmonia do mesmo, produzindo contrações excessivamente dolorosas, transformando o parto numa experiência negativa para a mulher.



Garantir a presença do acompanhante da escolha da mulher na hora do parto e durante toda a internação

- Apesar da Lei Federal Nº 11.108, de 7 de abril de 2005, a pesquisa nascer no Brasil (2013) aponta que apenas 75% das mulheres contaram com a presença do acompanhante de sua escolha na hora do parto e apenas 20% durante toda a internação na maternidade.
- Estudos apontam melhores resultados quando a mulher tem o suporte contínuo (Hodnett, 2012), inclusive no alívio da dor. Assim, os profissionais e gestores devem garantir esse direito constitucional da mulher.
- As diretrizes do parto normal do MS (Brasil) e da OMS (OMS) reafirmam a recomendação sobre a presença acompanhante.
- Organizar o setor garantindo a privacidade da mulher e seus acompanhantes no trabalho de parto e parto é fundamental. Informar as mulheres e famílias e deixar visível a Lei também é uma ação positiva!



Uso da água no trabalho de parto (Cluett, 2009)

- Evidências sugerem que a imersão em água durante a primeira fase do TP reduz o uso de analgesia peridural / espinal / paracervical.
- Não há nenhuma evidência de aumento de efeitos adversos para o feto / recém-nascido ou para a mulher em trabalho de parto na água ou parto na água.
- Recomenda a viabilidade de um estudo de grande porte, multicêntrico, randomizado e controlado.
- O chuveiro pode substituir a banheira, possibilitando o favorecimento da mobilidade por ficar em pé sob o mesmo, ou sentada na bola suíça, realizando movimentos circulares. Não há limite de tempo para permanecer sob o chuveiro. A mulher deve ser estimulada a ficar enquanto desejar e retornar ao mesmo sempre que sentir necessidade. Pode estar com bolsa íntegra ou rota e pode apresentar líquido claro ou tinto de mecônio. A vitalidade fetal deve ser avaliada com a mesma frequência que fora do chuveiro.



Concentração, visualização e relaxamento com apoio

- Relaxamento e yoga podem ter um papel importante na redução de dor, aumento da satisfação com o alívio da dor e redução da taxa de parto vaginal assistido.
- Não houve evidências suficientes para o papel da música e da audioanalgesia. Recomenda a necessidade de pesquisas futuras. (Smith, 2011)



Técnicas respiratórias

- Existem várias técnicas respiratórias que ajudam a mulher a manter o controle durante as contrações. No primeiro estágio essas técnicas ajudam o relaxamento dos músculos abdominais, aumentando dessa forma, a cavidade abdominal e diminuindo o desconforto durante as contrações.
- As técnicas respiratórias independem de preparação prévia. Começam pela respiração de limpeza (inspirar pelo nariz e expirar pela boca) e seguem com inspiração e expiração com vocalização.



Massagens

- Existem várias técnicas de massagens que ajudam a mulher durante as contrações. Deslizar as mãos, pressionar ou fazer movimentos circulatorios nos locais apontados pela mulher como de maior desconforto não precisam de preparação prévia!
- Respeitar o desejo da mesma pela massagem é importantíssimo! Não devemos invadir o espaço pessoal sem sermos autorizados (Método Ressaygues).
- Podem e devem ser desenvolvidas pelo(a) acompanhante de sua escolha, cabendo ao profissional o estímulo e demonstração para o desenvolvimento da mesma!



O modo como lidamos com uma parturiente com dor depende das nossas próprias percepções e crenças a respeito da dor.

Existem várias formas de ajudar uma parturiente a lidar com a dor no parto. A eficácia de um ou outro método não farmacológico de alívio da dor depende da qualidade de presença e do estado de atenção - ativa e vigilante, dos profissionais do cuidado.

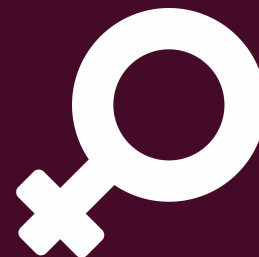
Apoiar uma mulher de modo a aumentar sua capacidade e competência própria para lidar com a intensidade de sensações no parto talvez seja a maior tarefa dos provedores de cuidado.



Referências bibliográficas

- Cluett ER, Burns E, Cuthbert A. Immersion in water during labour and birth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018 May 16;5:CD000111. doi: 10.1002/14651858.CD000111.pub4. Review. PubMed PMID: 29768662.
- Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C, Weston J. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011 Feb 16;(2):CD003766. doi: 10.1002/14651858.CD003766.pub3. Review. Update in: *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;10:CD003766. PubMed PMID: 21328263.
- National Collaborating Centre for Women's and Children's Health (UK). *Intrapartum Care: Care of Healthy Women and Their Babies During Childbirth.* London: RCOG Press; 2014 Dec. PubMed PMID: 25950072.
- PIOTROWSKI, K. A. Cuidado de Enfermagem durante o parto e nascimento. In: LOWDERMILK, D.L.; PERRY, S. E.; BOBAK, I. M. *O cuidado em enfermagem materna*, 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.
- Odent, Michel, *A Cientificação do amor*, 2ªedição, Florianópolis: Saint Germain, 2002
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Brasília, DF, mar 2016.
- Lowe NK. The pain and discomfort of labor and birth. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 1996 Jan;25(1):82-92. Review. PubMed PMID: 8627407.
- Simkin P, Bolding A. Update on nonpharmacologic approaches to relieve labor pain and prevent suffering. *J Midwifery Womens Health.* 2004 Nov-Dec;49(6):489-504. Review. PubMed PMID: 15544978.
- Smith CA, Levett KM, Collins CT, Armour M, Dahlen HG, Sukanuma M. Relaxation techniques for pain management in labour. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018 Mar 28;3:CD009514. doi: 10.1002/14651858.CD009514.pub2. Review. PubMed PMID: 29589650.
- WHO – World Health Organization. *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*, 2018.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

A DOR NO PARTO: SIGNIFICADOS E MANEJO

Material de 6 de agosto de 2018

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.