



O seu parto: Como lidar com as dores?



Agora que está grávida, provavelmente vai-se questionar sobre algumas coisas. Por exemplo, sobre as dores durante o parto. Quão intensas é que serão? E se não as conseguir aguentar? Poderá tomar alguma coisa contra as dores? O parto é doloroso. Ninguém pode negar isso. Mas cada parto é diferente. E algumas mulheres conseguem aguentar as dores melhor do que outras. Portanto, ninguém consegue prever as dores que você vai ter. Mas não se preocupe: existem muitas maneiras de reduzir as dores. Com ou sem medicamentos. Em casa e no hospital. Esta brochura fala sobre isso. Aqui encontrará tudo o que lhe poderá ajudar.

Alguns factos sobre contracções e dores de parto

- **O seu corpo produz analgésicos**

Dores de parto propriamente ditas são raras: só se tem essas dores no parto. Pelas dores, você apercebe-se que o parto vai começar. Assim, sabe que necessita de procurar um lugar seguro e calmo. E ajuda. Sabia que o seu corpo reage imediatamente à dor produzindo analgésicos por si próprio? São as chamadas endorfinas. As endorfinas fazem com que sintas menos dores.

- **A dor vem em ondas**

Dores de parto são causadas por contracções. Quando se fala em contracção, refere-se a uma contracção do músculo uterino. Pode comparar uma contracção a uma onda que chega à praia. No princípio, sente a onda de dor a aproximar-se. A dor fica mais intensa mesmo antes da onda se desmanchar. A seguir, a onda retira-se e sente a dor novamente a diminuir. Entre as contracções tem descanso na sua barriga.

- **A dor nem sempre é igualmente intensa**

No princípio do parto, o tempo entre as contracções é maior. Nessa altura também ainda não doem tanto. Passado algum tempo, os intervalos entre as contracções ficam menores. As contracções começam a ficar mais fortes e doem mais. Por fim vêm as contracções de expulsão, que poderão doer muito, principalmente mesmo antes do nascimento. Quando o bebé tiver nascido, as contracções param e deixará de ter dores. Já só terá uns espasmos ligeiros que servem para soltar a placenta.



- **Há contrações abdominais e contrações dorsais**

Algumas mulheres conseguem aguentar bem as dores, outras têm dificuldade em aguentar. Ainda não sabemos ao certo por que razão existem estas diferenças. Em parte, poderá ter a ver com a localização das dores. A maioria das mulheres costuma ter dores na barriga durante as contrações. Mas também há mulheres que sentem dores principalmente nas costas ou nas pernas. Por vezes, a dor pode deslocar-se. Segundo algumas mulheres, as contrações dorsais doem mais do que as contrações abdominais.

Isto poderá você própria fazer antes do parto

- **Combine com alguém para estar consigo e lhe dar apoio**

Sabia que mulheres que durante o parto recebem bom apoio, sentem menos dores? Muitas vezes também têm menos necessidade de recorrer a medicamentos contra as dores. É por isso que é muito importante pensar bem quem é que quer ter por perto durante o parto. Fale com a sua parteira com antecedência. Apenas o seu parceiro, ou a sua irmã, uma amiga, a sua mãe: tudo é possível. O que você preferir. Escolha alguém com que não precise de se armar em 'forte'. Alguém que lhe faça sentir à vontade. Indique já o apoio que vai precisar e quais são os seus desejos. Assim, depois poderá focar toda a sua energia a suportar as contrações. É claro que a parteira também lhe dá apoio durante o parto. Às vezes poderá receber apoio extra de uma enfermeira de maternidade.

- **Prepare-se bem**

Leia folhetos, revistas e livros sobre o parto. Procure informação na Internet. Consulte também a opção 'Pijn bij de bevalling' [dores no parto] no site kiesbeter.nl. Faça as suas perguntas à parteira. Frequente um curso de gravidez e comece desde já a treinar técnicas de respiração. Isso tudo fará com que depois possa relaxar melhor, pelo que sentirá menos incómodo das dores. Assim, você saberá o que pode acontecer e o que você própria pode fazer. Isso dar-lhe-á mais controlo e mais segurança de conseguir aguentar o parto. Naturalmente: quase todas as mulheres têm medo e ficam preocupadas quando o parto começa. Mas tente não ceder demasiado a esse medo, pois isso só lhe irá pôr tensa. Isso faz aumentar as dores, podendo as contrações ficar menos eficientes. Além disso, o seu corpo produz menos endorfinas se estiver com medo.



- **Descanse bem**

Descanse bem antes de começar o trabalho de parto. Durma o suficiente. Descanse bem nas últimas semanas de gravidez e reserve tempo para si própria. Porque estando bem descansada, conseguirá suportar melhor as dores.

Dicas para lidar com as dores

- **Procure distração**

No início das dores, tente não lhes prestar muita atenção. Nessa altura, normalmente costumam-se aguentar bem as contracções. Continue a fazer normalmente o que estava a fazer durante o máximo de tempo possível. Procure distração. Por exemplo ler, ver televisão ou ouvir música.

- **Experimente diferentes posições**

Quando as contracções ficarem mais fortes e começarem a doer mais, costuma ser mais difícil descontraír. Vá para um lugar onde se sinta confortável e experimente em que posição se consegue descontraír melhor. Poderá, por exemplo, aguentar melhor uma contracção em pé, enquanto balouça um pouco com as ancas ou se apoia na mesa ou numa cadeira. Se tiver contracções dorsais, pode ser agradável pôr-se de gatas. Também se poderá sentar num banquinho e inclinar-se para a frente sobre a mesa. Prefere ficar deitada? Então experimente se se sente melhor deitada de lado, eventualmente com uma almofada entre as pernas. Ou coloque uma almofada debaixo da barriga e nas costas. Andar um bocado também pode ser agradável. Experimente para descobrir o que lhe faz sentir melhor! Tenha especialmente o cuidado de evitar cólicas e de não manter a respiração quando vierem as dores. Senão não conseguirá descontraír bem. Tente descontraír todos os músculos e respire devagar. Assim sentirá menos dor.





- **Mantenha-se quente**

O calor ajuda a descontraír. Mantenha uma temperatura agradável no quarto. Vista roupa quente e confortável. Se estiver deitada, poderá colocar sacos de água quente na barriga e nas costas. Um banho de banheira quente também é boa ideia. Muitas mulheres gostam de se sentar debaixo do chuveiro, com um esguicho de água quente do chuveiro apontado para a barriga ou para as costas. A água quente ajuda a descontraír, o que lhe fará sentir menos dores.

- **Pense assim: cada contracção é menos uma**

Pense positivo: Acredite que consegue superar isto. Pense sempre: esta contracção já passou e não vai voltar mais. E não fique zangada consigo própria se às vezes não estiver a conseguir. Há momentos em que a dor lhe apanha de surpresa e lhe desconcerta. Nesses momentos, permita que a parteira ou a pessoa que lhe faz companhia a encoraje. Recomece normalmente onde tinha ficado. Pense que, em cada contracção que passou, mais perto está do fim. Conte para baixo em vez de contar para cima. Pense no momento depois do parto, em que estará a segurar no seu bebé.





- **Concentre-se na sua respiração**

Se seguir o ritmo da sua respiração, focar-se-á menos nas dores. Isso ajuda-lhe a descontrair e conseguirá suportar melhor as contracções. Continue a respirar com calma. Inspire, e expire lentamente enquanto conta até quatro.

- **Deixe que lhe massagem (ou não)**

Uma massagem na parte inferior das costas ou nas pernas pode ser agradável se as contracções aumentarem. Isto distrai-lhe das dores e previne a tensão na parte inferior das costas. Algumas mulheres preferem que alguém lhes carregue constantemente com dois punhos na parte inferior das costas. Experimente isso, indicando o que acha agradável ou não. Também é possível que prefira que ninguém lhe toque e que lhe deixem em paz. Se for o caso, avise!

Que mais poderá fazer contra as dores em casa?

● Tratamentos 'alternativos'

Em casa, apenas poderá receber tratamentos que não envolvam medicação. Aqui referimo-nos por exemplo à acupunctura, hipnose, aromaterapia (cheiros), injeções de água e acupressura. Mas não se costuma recorrer muitas vezes a tais tratamentos nas gravidezes. Também não estão disponíveis em todo o lado. Está interessada? Então informe-se previamente na sua parteira sobre as possibilidades na sua zona.

● Neuroestimulação eléctrica transcutânea no nascimento

O que, porém, quase sempre é possível, é uma neuroestimulação eléctrica transcutânea no nascimento. Isso consiste no seguinte. Por meio de um dispositivo, você dá pequenos choques eléctricos a si própria. Você própria controla o aparelho - o que lhe pode dar uma sensação de controlo. E é você quem determina a intensidade dos pequenos choques eléctricos. Os choques eléctricos entram-lhe no corpo por eléctrodos (pequenos fios colados nas suas costas). Isso dá-lhe pequenas picadas ou uma sensação de formigueiro, parecido com a sensação de mãos frias que voltam a aquecer. A neuroestimulação eléctrica transcutânea no nascimento não faz desaparecer as dores por completo, mas pode diminuir as dores nalgumas mulheres. Não é perigoso para si nem para o seu bebé.

O que é que lhe podem dar contra as dores no hospital?

Também lhe podem dar medicamentos contra a dor. Para superar as dores recorrendo à medicação, terá **sempre** de ir ao hospital. A razão para isto é que, ao serem administrados medicamentos, terá de ser controlado constantemente a sua pulsação cardíaca, a pressão sanguínea e a respiração. A saúde do seu bebé também terá de ser monitorizada (registo da pulsação cardíaca por um cardiocógrafa ou CTG). Só nos hospitais é que existe o equipamento necessário. Pergunte previamente à sua parteira que possibilidades é que há nas redondezas e o que poderá fazer para superar a dor. Poderá desde já ler aqui quais são os métodos mais importantes e as respectivas vantagens e desvantagens. Isso poderá ajudar-lhe a escolher, caso seja necessário. É importante que saiba que ainda não foram estudados bem os efeitos secundários na criança de nenhum medicamento a longo prazo.

Na Holanda, costuma-se recorrer aos seguintes tratamentos:

- epidural (analgesia epidural)
- injeções com petidina
- bomba com remifentanil

● Epidural

Uma epidural é uma injeção na parte inferior das costas que combina vários medicamentos analgésicos (quais medicamentos são utilizados depende do hospital). Com este tratamento deixará de sentir dores na parte inferior do corpo. Por meio de anestesia localizada, o anestesista insere uma agulha na parte inferior das suas costas. Aí terá de encurvar as suas costas e ficar quieta, deitada ou sentada (inclusivamente durante as contracções). Por meio de uma agulha, é inserido um pequeno tubinho flexível nas suas costas. A agulha volta a sair e o tubinho fica. Por este tubinho receberá medicação analgésica durante o parto inteiro. Dentro de 15 minutos deixará de sentir dores.

As vantagens de uma epidural:

- A maioria das mulheres (95%) deixa de sentir dores por completo durante as contracções.
- Que se saiba, a epidural não tem consequências negativas para a criança ou para a amamentação.
- Não ficará sonolenta ou aturdida de uma epidural, pelo que poderá experienciar o parto inteiro.
- Em certos casos, poderá administrar medicação analgésica a si própria por uma pequena bomba (isso chama-se 'analgésia epidural controlada pelo paciente').

As desvantagens de uma epidural:

- Acontece muito raramente uma epidural apenas funcionar de um dos lados. E em cerca de 5% dos casos, a dor não diminui ou quase não diminui. Isso pode ser devido ao local onde a agulha foi inserida e devido à dosagem da medicação. Nessas situações, por vezes a epidural é feita novamente.
- O parto demora mais tempo, principalmente os puxos. Por isso há maior probabilidade de se ter de recorrer a uma ventosa ou a uma bomba de vácuo (uma 'extracção a vácuo').
- As contracções têm de ser suportadas por meio de medicação mais frequentemente.
- Não poderá sair da cama porque terá menos sensação nas pernas. Isso voltará lentamente depois de se ter deixado de administrar a medicação. A uma dosagem baixa, terá mais sensação nas pernas e por vezes conseguirá levantar-se, andar e ajudar a puxar.
- Será posta a soro, para prevenir que fique com uma pressão sanguínea demasiado baixa.
- Normalmente introduzem-lhe um cateter na bexiga, dado que, por causa da anestesia, não conseguirá sentir bem quando tem de urinar. Depois do parto, o cateter é retirado, juntamente com o pequeno tubo nas suas costas.
- A sua temperatura corporal pode aumentar devido à epidural. Nesse



caso, é difícil determinar se tal se deve à epidural ou se se trata de febre devido a alguma infecção. Nesse caso poderá receber antibióticos para não se correrem riscos. É possível que o seu bebé tenha de ser internado na pediatria após examinação por um pediatra, e que também tenha de receber um tratamento com antibióticos.

- Às vezes não é possível receber uma epidural imediatamente e a qualquer momento (ou seja, 24 horas por dia). Pergunte à sua parteira qual é o caso nos hospitais perto de si.
- Poderá ficar com comichão. A comichão pode facilmente ser tratada, ajustando-se a composição da medicação.

• Injecções com petidina

A petidina administra-se por uma injeção na nádega ou na coxa. A petidina é parecida à morfina. Tem efeito dentro de meia hora. Ao contrário da epidural, a petidina não faz desaparecer as dores por completo. Porém, segundo muitas mulheres, a petidina anestesia as dores mais intensas. O efeito da petidina dura entre 2 e 4 horas. Devido aos efeitos secundários no bebé, a petidina deixa de ser administrada no fim da fase da dilatação.



Vantagens da petidina:

- A petidina pode ser administrada em qualquer hospital e a qualquer momento.
- Cerca de 50% das mulheres está satisfeita com o seu efeito analgésico.
- Com petidina poderá ficar com sono ou mesmo adormecer. Isso pode ser agradável se estiver cansada das contracções: permite-lhe descansar um pouco.
- Às vezes a petidina pode dar alívio se tiver de esperar para receber uma epidural.

Desvantagens da petidina:

- A petidina não tem um efeito muito rápido. Só passado meia hora é que as dores mais intensas começam a diminuir.
- Cerca de 25-50% das mulheres sentem que as dores diminuem.
- Poderá ficar enjoada, aturdida e sonolenta. Pode acontecer que, por causa disso, experiencie o parto menos conscientemente.

- Não poderá andar, porque pode cair mais facilmente se estiver sonolenta.
- O seu bebé também pode ficar aturdido por causa da petidina. Isso pode ter como consequência que o seu bebé tenha mais dificuldades a respirar após o nascimento, especialmente se a petidina ainda tiver sido administrada muito pouco antes do nascimento. Às vezes, o bebé pode necessitar de uma injeção para voltar a respirar bem.

● **Bomba com remifentanil**

O novo medicamento remifentanil é uma substância parecida com a morfina, e é administrada por um pequeno tubo no braço (soro), ligado a uma pequena bomba. Você própria pode, premindo um botão, determinar a quantidade de remifentanil que lhe é administrada. A bomba está configurada de maneira a que nunca possa administrar demasiado.

Vantagens do remifentanil:

- O remifentanil tem efeito passado 1 minuto.
- O remifentanil alivia melhor a dor do que a petidina (mas menos bem do que uma epidural).

Desvantagens do remifentanil:

- O remifentanil pode influenciar a sua respiração e a quantidade de oxigénio no seu sangue.
- Com remifentanil existe uma pequena hipótese de ocorrer paragem respiratória na mãe. É por isso que, quando utilizado este medicamento, a mãe e o bebé têm de ser continuamente bem monitorizados.
- O remifentanil ainda não está disponível em todos os hospitais. Ainda se está à espera de mais informação sobre este medicamento e sobre os seus possíveis efeitos secundários.

O que é que a parteira poderá fazer por si?

● **Preparar-lhe para o parto**

A sua parteira fará tudo para lhe preparar bem para o parto e para que este decorra da maneira mais agradável possível. Informe-a sobre os seus desejos e sobre as suas preocupações. É claro que o seu parceiro poderá lá estar também. A sua parteira também lhe informa sobre os tratamentos contra as dores que existem, onde estes estão disponíveis e quais são as vantagens e as desvantagens de cada um. Uma boa preparação pode fazer desaparecer o medo e a insegurança. Ficará com mais sensação de ter as coisas sob controlo. Assim poderá iniciar o parto cheia de confiança.

● **Passar pelo parto em segurança**

A sua parteira tirou um curso próprio na área da saúde e monitoriza

constantemente a sua saúde e a do seu bebé. Estará em boas mãos. Durante o parto, ela acompanhará e apoiará da melhor maneira, tendo em consideração os seus desejos. Por já ter experienciado muitos partos, ela sabe exactamente o que você pode fazer para sentir menos dores. Ela pergunta-lhe regularmente como está, encoraja-a e dá-lhe indicações a si e ao seu parceiro para ajudá-la a superar bem as contracções. Ela informa-lhe quão avançada está no processo e o que vai acontecer a seguir. Com ela poderão esclarecer todas as perguntas, preocupações e desejos.

- **Tratar de analgésicos quando quiser**

Quando é que é preciso indicar que quer recorrer a analgésicos? Se você já o souber antes do parto, por exemplo por lidar mal com dores, fale com a sua parteira. Juntamente consigo, ela poderá determinar qual é o melhor momento para ir ao hospital. Mas muitas vezes você não o sabe com antecedência. Se tiver o parto em casa, poderá só no próprio momento do parto ficar claro que você afinal quer medicação contra as dores, ou que a parteira acha que é melhor. É claro que ela falará sobre isto consigo. Para um tratamento com medicação é, seja como for, sempre preciso ir ao hospital. Normalmente, nessa situação, a sua parteira irá consigo, para depois passar os cuidados ao ginecologista ou à parteira no hospital.

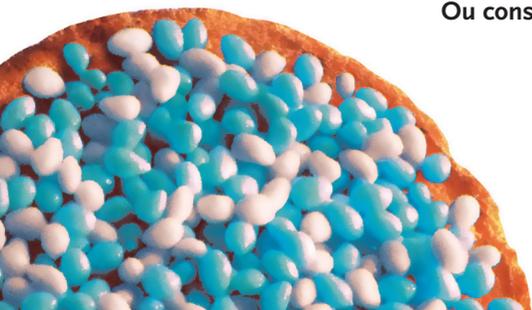
Tem mais perguntas?

Tem mais perguntas relativamente a esta brochura? Então leve-a à sua parteira. Porque a sua parteira pode-lhe contar tudo sobre como poderá diminuir as dores, sobre tratamentos contra a dor com ou sem medicação, as respectivas vantagens e as desvantagens, e as possibilidades que há na sua área de residência. Ela está lá para si.

Quer mais informação sobre como se preparar para o parto? Então consulte a nossa brochura

O seu parto: como se preparar?

Ou consulte o site www.knov.nl.



Colofão

Edição:

© Koninklijke Nederlandse
Organisatie van Verloskundigen,
Março de 2009

Redacção:

Taallijn tekstservice

Design:

Arnold Wierda

Fotografia:

Fotografie & webdesign Onself

Tradução:

Tolk- en Vertaalcentrum Nederland,
Março de 2010

Esta brochura foi produzida e cuidadosamente compilada pela KNOV.

A KNOV recusa qualquer responsabilidade por eventuais consequências adversas resultantes da utilização de terceiros.

Nada do conteúdo desta brochura poderá ser reproduzido ou publicado, no mais amplo sentido, sem prévia autorização por escrito da KNOV.