

ANALGESIA REGIONAL NO TRABALHO DE PARTO



Serviço de Anestesiologia

INTRODUÇÃO

A gravidez é uma etapa muito importante na vida de qualquer mulher.

Ao longo de aproximadamente 40 semanas, não é apenas a criança que cresce no útero materno, ocorrem ao mesmo tempo, na mulher, alterações naturais (fisiológicas) que têm como objectivo preparar o seu corpo para o parto. Embora este seja um acontecimento natural, é acompanhado, na maioria das vezes, por dor, podendo esta, nalguns casos, ser muito intensa. A alegria do nascimento de um filho, poderá contribuir para uma melhor tolerância à dor de parto.

O anestesiológista é o médico especialista em tudo o que se relaciona com a dor e o seu tratamento. Com a ajuda do medicamento certo, no local exacto, ele consegue adormecer os sinais de dor enviados pelos nervos durante o tempo que for necessário.

A analgesia regional (epidural) já existe há cerca de 50 anos e tem-se revelado um método seguro e eficaz de alívio da dor neste período tão especial. Os materiais cada vez mais sofisticados e os medicamentos cada vez mais aperfeiçoados, contribuem para a quase ausência de efeitos secundários.

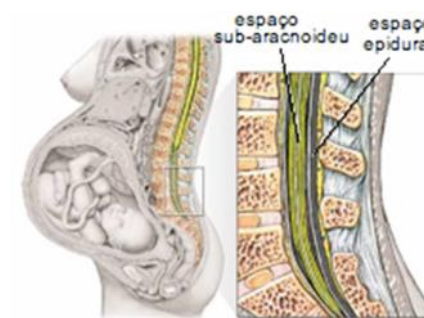
ANALGESIA REGIONAL

O QUE É?

É a administração de medicamentos (anestésicos) que vão banhar as raízes nervosas que nascem da medula espinhal, diminuindo durante algum tempo, a transmissão da sensação de dor.

Para entrar em contacto com as raízes nervosas, os medicamentos podem ser administrados no espaço sub-aracnoideu ou no espaço epidural. Ambos estão localizados ao longo da coluna vertebral.

O espaço sub-aracnoideu está em contacto directo com os nervos, enquanto que o espaço epidural se encontra separado dos mesmos por uma membrana (dura-máter).



TÉCNICAS PARA ANALGESIA REGIONAL

Podem ser realizadas duas técnicas: **Epidural e Sequencial**.

Na técnica epidural os fármacos são administrados no espaço epidural.

A técnica sequencial combina a realização da técnica epidural com a administração de medicamentos no espaço sub-aracnoideu, através de uma agulha especial e com um início de acção mais rápido. Nesta técnica deixa-

se também um cateter no espaço epidural para manutenção da analgesia durante todo o trabalho de parto.

COMO SE FAZ?

Antes de iniciar a técnica:

- ✓ Fala-se com a grávida, garantindo que não existem contra-indicações para a sua execução.
- ✓ Faz-se uma breve explicação do que vai acontecer e obtém-se a sua autorização (verbal ou escrita).
- ✓ Coloca-se um soro a correr.
- ✓ Mede-se a tensão arterial e o pulso.
- ✓ Vigia-se a frequência cardíaca fetal pelo CTG.

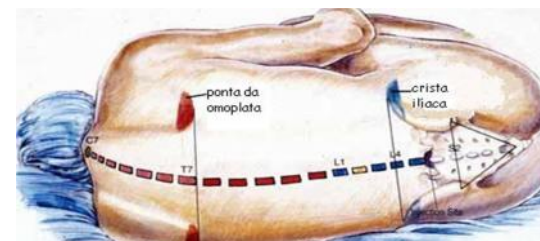
E DEPOIS?

- ✓ Posiciona-se a grávida.

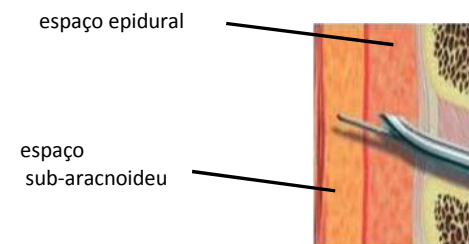


O importante é ficar o mais enrolada possível e manter essa posição até ao final da técnica. É a chamada posição do gato assanhado ou posição fetal.

- ✓ Desinfectam-se as costas.
- ✓ Identifica-se o local onde se vai fazer a epidural.

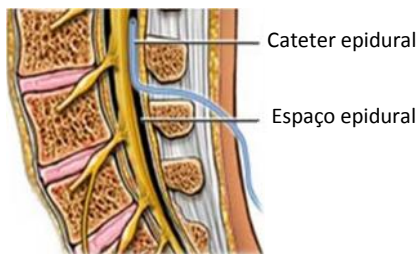


- ✓ A parturiente sente na pele uma pequena picada da anestesia local.
- ✓ Identifica-se o espaço epidural com uma agulha especial (Touhy).
 - o Na sequencial introduz-se um agulha fina através da agulha de Touhy até ao espaço sub-aracnoideu, local onde vão ser administrados os fármacos.



- ✓ Coloca-se o cateter¹ no espaço epidural.

¹ Tubo comprido e muito fino que serve para administração de medicamentos.



- ✓ Fixa-se o cateter à pele com adesivos.
- ✓ Deita-se a grávida de costas com o tronco ligeiramente elevado.
- ✓ Liga-se o CTG e avalia-se a tensão arterial e o pulso da mãe de 5 em 5 minutos, durante cerca de 15 minutos.



COMO ACTUA?

Pelo cateter administram-se analgésicos que vão banhar os nervos, impedindo a transmissão da dor causada pelas contracções.



TÉCNICA EPIDURAL

- Início de acção 5-10 minutos
- Cerca de 2 horas de duração, variável de grávida para grávida
- Administrada com 3 cm de dilatação, ou seja, grávida em trabalho de parto activo

TÉCNICA SEQUENCIAL

- Início de acção 2 – 3 minutos
- Não interfere na progressão do trabalho de parto
- Técnica de eleição quando a grávida não está em trabalho de parto ou quando já está numa fase avançada de trabalho de parto.

Uma vez terminado o parto é retirado o cateter epidural, que se encontrava fixo às costas . Este procedimento é indolor.

VANTAGENS

- Alívio da dor sem alterar a consciência.
- Os analgésicos não prejudicam o bebé.
- Permite repousar/descansar.
- Permite uma melhor colaboração durante o período expulsivo.
- O cateter pode ser utilizado, se necessário, para a anestesia numa cesariana ou em outras intervenções, sempre sem dor.

EFEITOS INDESEJÁVEIS

- Sensação de peso e/ou dormência nas pernas.
- Dificuldade em urinar.

➤ Diminuição da tensão arterial:

Previne-se com a colocação de um soro antes da epidural e corrige-se facilmente com a administração de mais soros ou de medicamentos que façam subir a tensão.

➤ Dores de cabeça:

Devem-se a uma complicação da técnica epidural, mas podem surgir na técnica sequencial, mesmo que esta tenha decorrido sem complicações. Podem surgir cerca de 12 horas após a punção e localizam-se na nuca. Apesar de incómodas, são de fácil tratamento.

➤ Dores nas costas:

Raramente se devem à epidural. O local picado pode, contudo, ficar “dorido” durante uns dias.

➤ Analgesia parcial ou ineficaz:

Deve ser colocado novo cateter epidural.

CONTRA-INDICAÇÕES

- Recusa da grávida.
- História ou suspeita de doenças do sangue (dificuldade em cicatrizar feridas, nódos negros sem causa aparente...).
- Grávida medicada com anticoagulantes ou antiagregantes.
- Infecção da pele no local da punção.
- Alergia aos anestésicos locais.

CASOS ESPECIAIS

Existem por vezes situações particulares que por poderem vir a ser motivo de ansiedade ou preocupação por parte da grávida, são de discussão obrigatória com o médico anestesiológico. As escolioses ou “costas tortas”, as dores de costas, as intervenções cirúrgicas à coluna, as hérnias discais e ainda as tatuagens na região lombo-sagrada, entre outros, poderão ser alguns destes casos.

CONCLUSÃO

A analgesia regional (epidural e sequencial) é o método mais eficaz na analgesia do trabalho de parto e com menores riscos para o feto. É uma técnica invasiva que é executada exclusivamente por médicos anesthesiologistas.

As contra-indicações para a sua realização são raras, assim como as complicações.

Permite à grávida manter a plena vivência de todo o processo de nascimento do seu bebê sem dor.

Porque o nascimento de um filho é um momento único e de intensa felicidade, a realização da analgesia regional para o trabalho de parto, ao proporcionar conforto e bem estar à mãe, contribui para tornar o nascimento de um filho um momento inesquecível.

(4ª Edição)

Parto sem dor é um direito de toda a mulher!



“Divinum opus est sedare dolorem”

Hipócrates (460-377) a.C.