

Controlo da dor do trabalho de parto em primíparas

Maria da Luz Barros*, Ana Frias**

Introdução: A complexidade e a subjectividade da dor, bem com as diversas formas de manifestação na vivência de processos dolorosos, têm sido objecto de estudo e análise. “Trata-se de uma experiência iminente pessoal, que depende da aprendizagem cultural e do significado atribuído à situação e de outros fatores essencialmente individuais” (Melzak & Wal, 1987;28). As mulheres não se esquecem por completo da dor do trabalho de parto, e a recordação não é de todo exacta (Niven & Murphy, 2000).

Objetivos: O objetivo foi compreender fatores intervenientes no controlo da dor do trabalho de parto na primeira experiência do nascimento, do ponto de vista das parturientes, das enfermeiras e dos maridos que acompanham.

Metodologia: Feita observação livre e a aplicação do questionário da dor de McGill durante o trabalho de parto. Vinte e quatro horas após o parto fizeram-se entrevistas semi-estruturadas, sendo igual o procedimento para os maridos. A observação livre feita maioritariamente, na transição da fase lactente para a fase activa do trabalho de parto, momento em que as queixas dolorosas são mais intensas antes da administração da analgesia epidural. As enfermeiras foram entrevistadas no bloco de partos. Notas de observação e transcrições de entrevistas analisadas de acordo com a Grounded Theory.

Resultados: Olhando para os aspetos ressaltantes da análise dos dados, destacam-se as queixas dolorosas. Nem todas as mulheres reagem à dor de forma controlada, embora façam um esforço para se conterem. As enfermeiras consideram que conseguem de forma mais eficaz, obter por parte das parturientes um comportamento controlado. A demonstração da dor pode ser verbal ou não verbal, transformando-se de acordo com as circunstâncias. Assim, se existem queixas há maior possibilidade de controlo, ou seja, aumentando o controlo, diminuem as queixas dolorosas, e a dor é privada. A dor numa situação de controlo é privada mas ao se descontrolarem com a presença do marido passa a ser pública, então, aumentando as queixas dolorosas diminui o controlo. Salienta-se a questão social da dor, uma vez que, a presença de alguém que é familiar, faz tornar pública a dor que até esse momento foi privada, então, a dor além do aspecto sensitivo, tem muito de pessoal.

Conclusões: Os tempos modernos trouxeram a presença do marido para as salas de parto, podendo verificar-se no nosso estudo que a maioria das mulheres opta por ter como acompanhante o marido. A presença dos maridos constitui-se para todas as participantes como sendo essencial para vivenciar a experiência a dois. Entre as enfermeiras varia a opinião de que a presença dos maridos não é de todo benéfica sendo antes um fator de descontrolo, por ser uma pessoa que lhes é familiar, serem inseguros, pouco informados e alguns deles não desejaram estar presentes no acompanhamento do trabalho de parto.

Palavras-chave: Dor, Trabalho de Parto, Primíparas.

Referências bibliográficas: Melzack, R., & Wall, P. (1987). O desafio da dor. Lisboa : FCG. Niven, C. A., & Murphy-Black, T. (2000). Memory for labor pain: A review of the literature. *Birth* 27(4),244-253. Wrigth, M. E., McCrea, H., Stinger, M., & Marfhy-Black, T. (2000). Personal controle in pain relief during labour. *Journal of Advanced Nursing*, 32(5), 1168-1177.

* Universidade de Évora, Departamento de enfermagem

** Universidade de Évora Escola superior de Enfermagem S. João de Deus, Enfermagem