

PERCEPÇÕES DE MULHERES QUANTO À ANALGESIA NO TRABALHO DE PARTO

Carla Argenta¹
Elisangela Argenta Zanatta²
Cledir Tânia França³

RESUMO: Atualmente muito se fala em humanização no atendimento à saúde em obstetrícia, mais especificamente no trabalho de parto, uma vez que a tentativa de se reduzir a dor e o sofrimento da mãe estão presentes no atuar e no fazer dos profissionais de saúde. Com este estudo buscou-se identificar qual a percepção das mulheres que realizaram analgesia no trabalho de parto bem como conhecer os fatores que influenciam sua decisão. A pesquisa se emoldura em um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, realizado com cinco mulheres que fizeram analgesia no trabalho de parto. Os resultados mostram a satisfação que o procedimento causou para as mulheres durante o trabalho de parto, causando alívio imediato da dor e proporcionando tranquilidade e segurança. O maior motivo pela decisão em realizar analgesia é em função do medo da dor, medo de não suportá-la e morrer durante o trabalho de parto.

¹ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Especialista em Urgência, Emergência e Trauma pela Universidade Regional do Noroeste do estado Rio grande do Sul. Docente do Curso de Enfermagem – URI/ Frederico Westphalen.

² Enfermeira. Doutoranda e mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Especialista em Saúde Pública pela Universidade Regional do Noroeste do estado Rio Grande do Sul. Docente do Curso de Enfermagem – UDESC - SC.

³ Enfermeira, docente do Departamento de Ciências da Saúde da UNIJUÍ. Especialista em Gerência dos Serviços de Enfermagem pela UNIJUÍ e em Enfermagem Obstétrica pela Universidade de Passo Fundo – UPF.

Palavras-chave: Dor no parto. Analgesia de parto. Humanização à parturiente.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento ímpar na vida da mulher, é uma etapa caracterizada por uma mistura de emoções, repleta de conflitos, cercada de inseguranças, medos, angústias, alegrias, tristezas e incertezas, vivenciada e percebida de forma diferente por cada gestante, que neste período precisa de apoio e esclarecimentos dos profissionais de saúde com vistas a reduzir os conflitos e possíveis problemas futuros (ÁVILA, 1998).

A mulher grávida, durante o longo período de espera pelo novo ser, fica a imaginar como será o momento tão esperado do nascimento, como vivenciará este processo e, além disso, ainda precisa optar pelo tipo de parto, pois, a sociedade, ao longo dos tempos, imprimiu como dever para a mulher o parto, a amamentação e a criação dos filhos (ÁVILA, 1998).

O parto é um processo fisiológico, em que, normalmente, após 40 semanas de gestação o feto é expelido do útero. É um conjunto de fenômenos fisiológicos caracterizado pela presença de contrações uterinas de intensidade e frequência crescentes, produzindo como resultado apagamento e dilatação progressiva da cérvix uterina e descida da apresentação fetal (BRASIL, 2001).

Dessa forma, a mulher grávida precisa preparar-se para o desafio que representa o trabalho de parto, pois embora possa parecer elogiável, do ponto de vista humano, que a mulher tenha que ser forte e superar as dores do parto, não devemos encarar o fato com termos substitutos como - contração ou desconforto - pois, a verdade deve ser dita para evitar que ela se descontrole no período de dor intensa, o que iria prejudicá-la ainda mais (BRASIL, 1989).

A dor do parto é uma realidade que não pode ser negada, no entanto, vivemos em uma sociedade que usa de todos os artifícios possíveis para amenizá-la. Apesar da dor estar presente no trabalho

de parto, cada mulher reage de forma diferente a ela, isso se explica pela sensibilidade de cada uma, limiar de dor e ainda pelo nível de conhecimento e informações obtidas sobre todo o processo de parto e todas as suas opções e tecnologias (ÁVILA, 1998).

Entre os fatores que reduzem a percepção da dor, temos o relaxamento, a confiança, as informações corretas, o contato contínuo com familiares e amigas, a possibilidade de estar ativa, descansada e bem alimentada num meio familiar confortável (BRASIL, 1989).

Diante dessas considerações e frente às experiências vivenciadas no acompanhamento de parturientes é que surge o seguinte questionamento: até que ponto as pessoas pensam e definem formas de reduzir o sofrimento da mãe enquanto parturiente? Estudiosos e admiradores da obstetrícia já criaram muito, porém, acreditamos que falta, em alguns momentos, proporcionar mais esclarecimentos e capacitações para os profissionais de saúde colocarem em prática algumas técnicas que podem proporcionar às mulheres um parto mais tranquilo minimizando os traumas (ÁVILA, 1998).

Portanto, conforme o mesmo autor, a analgesia de parto aparece como uma das opções para o alívio da dor, técnica que vem sendo usada e aperfeiçoada há vários anos e mesmo com as controvérsias sobre o seu uso, tem sido indicada e procurada cada vez mais pelas parturientes, que buscam formas de sentir menos dor no trabalho de parto.

Em relação à analgesia, cabe destacar que esta foi introduzida na obstetrícia em 1938, quando o bloqueio peridural único foi empregado com sucesso em 76 parturientes. Essa técnica foi modificada em 1949, empregando-se duplo cateter, um lombar e outro sacral, e simplificada em 1949, com a inserção de um cateter único lombar (CASTRO, 2004).

Na última década apareceram novas técnicas com o intuito de melhorar a qualidade da analgesia e diminuir os inconvenientes da peridural lombar contínua como: o bloqueio motor e a interferência da mesma na evolução do trabalho de parto (ENKIN, 2000).

Aplicada com a finalidade de remover ou diminuir o sofrimento materno, a anestesia espinhal, tanto a raquidiana como a peridural, popularizaram-se na América Latina a partir dos anos cinquenta, tornando-se um dos principais recursos na assistência ao parto devido às vantagens inerentes ao seu uso, entre elas inocuidade feto-materna, não interferência na contratilidade uterina, fácil aplicação e boa adaptação a cada caso clínico (CASTRO, 2004).

No entanto, a escolha de ter ou não um parto sem dor é sempre da parturiente, porém é preciso atentar para o fato de que esta é uma técnica pouco difundida em alguns hospitais, e a sua aplicação tem sido maior nas maternidades dos grandes centros. Além disso, ainda há pouca informação por parte das mulheres, a maioria não conhece ou nunca ouviu falar sobre a analgesia de parto. Em algumas instituições, tal procedimento exige certo custo, sendo proporcionada para pacientes com condições socioeconômicas que permitam a sua utilização (ÁVILA, 1998).

Pela relevante importância da técnica da analgesia, e pelos seus possíveis efeitos em relação ao alívio da dor do parto, surgiu o interesse em ouvir mulheres que já realizaram o procedimento e saber o que elas dizem a respeito do mesmo. Dessa forma, buscamos por meio desta pesquisa, conhecer a percepção das mulheres quanto à analgesia no trabalho de parto, pois acreditamos que os resultados deste estudo possam colaborar para ampliar os conhecimentos acerca das vantagens e desvantagens da analgesia, assim como saber os efeitos em relação ao alívio da dor.

A partir disso trazemos como objetivos deste estudo: Identificar as percepções de mulheres em relação à analgesia realizada durante o trabalho de parto; Conhecer os fatores que influenciam na decisão de realizar a analgesia no parto.

1 CAMINHO METODOLÓGICO

A pesquisa descritiva, exploratória de caráter qualitativo, realizada em uma cidade do interior Gaúcho. A data e o local das entrevistas foram agendados por telefone, com visita posterior

no domicílio, no qual houve esclarecimento dos objetivos, da metodologia e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do estudo.

Na coleta de informações foram observados os princípios éticos previstos na Resolução 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos.

A pesquisa contou com cinco participantes que realizaram analgesia de parto no período de 2002 a 2004, todas residentes no perímetro urbano da cidade em estudo, com idade entre 20 e 40 anos. Dentre as cinco entrevistadas que realizaram analgesia, uma delas estava grávida pela segunda vez, uma nos deu depoimento de dois partos realizados com analgesia, outras duas entrevistadas relataram que seu parto evoluiu para cesárea.

Para garantir o anonimato das colaboradoras, conforme previsto no termo de consentimento assinado por elas, usaram-se nomes fictícios representados por nomes de flores, opção que reflete a delicadeza e a sensibilidade das mulheres. As flores usadas foram: Yasmin, Rosa, Margarida, Girassol e Violeta.

O número de entrevistas se deu pela saturação dos dados coletados, o que se constitui na repetição das informações fornecidas pelas colaboradoras. As entrevistas foram do tipo abertas ou não estruturadas, o que consente ao investigado discorrer livremente acerca do tema proposto pelo investigador (MINAYO, 2003).

A questão norteadora da pesquisa, utilizada para a realização das entrevistas, foi a seguinte: Fale como foi a vivência do trabalho de parto realizado com analgesia.

2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A dor aparece sempre num contexto que influencia a maneira pela qual ela nos atinge. Entre os fatores, que aumentam a nossa percepção da dor, estão os medos, os estresses mentais, a tensão, a fadiga, o frio, a fome, a solidão, o desamparo social e afetivo, a

ignorância do que está acontecendo e um meio estranho ao que estamos habituados.

As reações das mulheres à dor do parto são influenciadas por suas personalidades e suas experiências anteriores. As mulheres que se sentem seguras e protegidas quanto ao seu parto e as que têm conhecimento do que está acontecendo, certamente relatarão dor inferior do que se elas estivessem com medo e apreensivas. Para muitas mães a primeira visão de seus bebês apaga todas as lembranças de dor; também haverá aquelas que dirão, mesmo depois de muitos anos, que elas nunca superaram isto.

A dor não é algo mensurável e cada pessoa reage a ela de forma diferente, mas a denominação e os adjetivos que lhes são designados, muito se assemelham entre as falas das colaboradoras do estudo, quando se reportam à dor vivenciada no trabalho de parto.

[...] a dor era bem forte, eu não tava mais aguentando de dor, é uma dor localizada na barriga [...] uma dor bem forte, bem forte. (Girassol).

Algumas mulheres relatam que não há dor pior que a dor do parto, que ela é realmente insuportável, por outro lado, outras descrevem a dor como algo tolerável e, que de alguma forma ela pode gerar até prazer. Na fala a seguir é possível evidenciar o que a dor do parto representou para essa mulher.

[...] daí eu já não tava mais aguentando [...] eu não conseguia mais caminhar, o meu marido me segurava, eu tava quase desmaiando. (Rosa).

Diante desse comentário acreditamos que a pouca informação acerca do parto, o medo, e a ansiedade são fatores agravantes para o aumento da dor do parto, pois geram insegurança e nervosismo, prejudicando a eficácia das contrações e conseqüente retardo da dilatação, aumentando com isso o tempo de trabalho de parto e a dor (ÁVILA, 1988).

Dessa forma, vale salientar que a dor, pelo seu caráter

subjetivo, por ser algo que depende da sensibilidade e do limiar de cada pessoa é um sintoma de difícil avaliação, por isso há atualmente muitos estudos realizados com o intuito de entender a intensidade da dor no parto, e os resultados obtidos demonstram que as condições socioculturais não influenciam, ela pode ser considerada insuportável para um grande número de mulheres (LARGURA, 2004).

Frente a isso, especialistas buscam formas de aliviar ou até mesmo extingui-la, dentre as quais opções, tanto farmacológicas quanto não farmacológicas, porém, o seu uso vai depender da decisão ou escolha da parturiente, do conhecimento e boa vontade de quem a está assistindo e das condições estruturais do local do parto (ÁVILA, 1988).

Nos depoimentos abaixo as entrevistadas relatam o medo e a angústia que enfrentaram durante o seu trabalho de parto, explicitando o maior motivo da escolha em realizar a analgesia de parto como forma de aliviar a dor.

Eu achei que ia morrer se não fizesse, no meio ali a dor é tanta que na hora passa na cabeça da gente, que nunca mais eu vou ter filho, meu Deus eu vou morrer de dor [...]. (Yasmin).

Eu só resolvi fazer analgesia porque eu sempre tive muito medo da dor [...]. (Violeta).

Observamos nessas falas que a questão da dor do parto é até hoje algo marcante em suas vidas, e os adjetivos usados para caracterizá-la expressam a forma como encararam e ainda traduzem os momentos difíceis do seu parto. Isso reforça a afirmação de que o enfrentamento da dor é algo muito particular, a sensibilidade varia muito de pessoa a pessoa, e nós como profissionais da saúde, devemos valorizar os sentimentos da parturiente, considerando suas queixas, expressões e manifestações de dor.

Dessa forma acreditamos que, talvez um dia, a experiência de parir possa se tornar um prazer e não um sofrimento inevitável como é para a grande maioria das mulheres da nossa sociedade. Porém, para que isso se torne real faz-se necessária a adoção

de políticas de saúde e formação acadêmica voltadas para a humanização do cuidado, assim teremos profissionais capacitados e prontos para atender as parturientes, e não profissionais de saúde que só esvaziam úteros (ÁVILA, 1998).

A analgesia de parto aparece como uma das opções para o alívio da dor, ela vem sendo usada e aperfeiçoada há vários anos e, mesmo com as controvérsias sobre o seu uso, tem sido indicada e procurada cada vez mais pelas parturientes, que buscam formas de sentir menos dor no trabalho de parto (ÁVILA, 1998).

As cinco colaboradoras do estudo realizaram analgesia de parto, produzida por bloqueio regional, mais especificamente, a analgesia peridural e relatam os sentimentos em relação à técnica a que se submeteram.

Por ser um procedimento que envolve punção e agulha através de um cateter instalado entre a L3 e L4, e ser um processo delicado, pode provocar medo e insegurança por parte das parturientes. Mas conforme os relatos obtidos, os processos foram tranquilos e sem intercorrências, e isso está registrado nas falas das entrevistadas citadas a seguir:

[...] eu não senti dor nenhuma quando ele introduziu o cateter, foi bem tranquilo [...]. (Girassol).

[...] daí foi bem tranquilo, a picada eu nem senti bem dizer. (Violeta).

Para facilitar a inserção do cateter a punção deve ser realizada com a parturiente sentada em decúbito lateral, na linha mediana, através dos espaços L3-L4 ou L4-L5, com agulhas descartáveis ou do tipo Tuohy 16 a 17 G (metálica) e o cateter adequado ao tamanho da agulha (LARGURA, 2004).

Portanto, autores relatam que algumas complicações foram evidenciadas em relação à técnica da analgesia peridural, incluindo: punção inadvertida da dura-máter, hipotensão com náuseas e vômitos associados, dor localizada nas costas, calafrios e trabalho de parto prolongado (PAMPLONA, 1990).

Durante as entrevistas, não nos foi relatado por nenhuma

das contribuintes da pesquisa, sintomas ou possíveis complicações quanto à técnica da analgesia. Todas deixaram claro que a punção foi praticamente indolor e que não houve nenhum tipo de desconforto durante e nem após o procedimento.

Nas alocações abaixo fica evidente que a introdução do cateter não causou desconforto algum para as parturientes, e que as dores das contrações são mais intensas, evitando a sensibilidade da introdução da agulha.

[...] o anestesista pegou fez a analgesia, deu a injeção e eu não senti nada, dor nenhuma, que nem percebi, quando vi ele fez [...]. (Yasmin).

[...] na hora que ele foi fazer a analgesia, colocou o cateter e perguntou se eu tava sentindo alguma coisa, e eu disse que não tava sentindo nada, de tanta dor que eu tinha. (Rosa).

Considerando que esta é uma prática executada por anestesiológicos, deve-se ter claro que o enfermeiro possui papel importante na realização da analgesia de parto. Após a execução da técnica, a parturiente continua tendo contrações uterinas, mas não sente as dores que elas causam. Portanto o enfermeiro que estiver acompanhando o parto deve estar preparado e entender o procedimento orientando-a quanto ao momento de realizar força para a expulsão do feto.

A paciente que optar pelo procedimento, precisa ter clareza quanto ao efeito proporcionado pela analgesia, quanto à posição correta na mesa cirúrgica para a efetivação da punção. Ela precisa ter a compreensão que precisará dar continuidade ao trabalho de parto, mesmo com o relaxamento e a sensação de alívio que a analgesia provoca.

Contudo a participação da equipe de enfermagem é essencial durante a técnica, dispensando apoio, segurança, mantendo-a ativa até a conclusão do parto.

Outra questão a ser considerada é o fato de que a dor materna é o principal fator a ser considerado para indicação do momento da analgesia e não a dilatação cervical, que é considerada importante

apenas para a escolha da droga e da dose a ser usada (LARGURA, 2004).

As colaboradoras do estudo salientam em suas falas, as percepções quanto aos resultados da analgesia e ao efeito em relação à dor. Dentre elas, vale ressaltar que o alívio da dor é mencionado de forma persuasiva pelas entrevistadas. Outro fator que fica evidente nos depoimentos é a satisfação em relação à rapidez com que o efeito ocorre.

Daí então, ele deu a analgesia, e essa sim aliviou, é como eu te digo, ele dá e já alivia na hora, alivia tanto que quando ele deu a analgesia em pouco tempo eu já tava com dez dedos de dilatação [...] olha eu te digo, tira mais de 90 % da dor, é fantástico. (Girassol).

[...] é como tirar com a mão a dor sabe, porque picou passou [...], mas foi muito bom porque tirou aquela dor horrível [...] eu sentia as contrações, mas não sentia dor, fiquei esperando, foi bem tranquilo assim, fiz força, senti ela nascer. (Violeta).

Durante a coleta dos dados, além de ouvir, foi possível observar a expressão das colaboradoras ao relatar sobre o alívio da dor. Todas as entrevistadas falaram da satisfação que a analgesia promove e que, acontecendo o alívio da dor é possível descansar e adquirir forças para as próximas contrações.

[...] daí começa a diminuir e a cada contração vai diminuindo um pouquinho mais, até que eu não senti mais nada, passou tudo e aí eu dormi 20 minutos descansei assim, eu só via que a barriga dava aquela contração, mas a dor, nenhuma, nenhuma, passou toda a dor. (Yasmin).

Hoje, a analgesia de parto vem sendo usada de várias formas. A dose e a maneira como é administrada variam conforme a opção do anestesiolegista e da paciente, ou de como a instituição fornece o procedimento para as clientes. O ideal é que a paciente seja informada anteriormente sobre a técnica, para que ela se sinta mais tranquila e segura no momento da analgesia, contribuindo com a eficácia do procedimento e cooperando durante o período expulsivo (ÁVILA, 1998).

A fala da entrevistada a seguir nos relata que durante as consultas, teve um acompanhamento do seu anestesiológista antes do parto, fato este que a deixou muito tranquila durante a realização da analgesia, e refere em sua fala como foi o efeito da mesma quanto ao alívio da dor.

Eu tinha umas contrações muito fortes porque eles olhavam, dava pra ver a minha barriga, mas eu não sentia absolutamente nada, nada, nada, nada [...] foi maravilhoso [...] tu sabendo que tem analgesia tu fica mais tranquila, pois se tu não aguentar, tem aquilo ali, tu não vai morrer de dor, no momento que fica muito forte, se tem essa opção. (Rosa).

Qualquer dor é uma reação e uma percepção, sendo também uma forma de expressão muito individualizada e que varia de pessoa a pessoa: pode ser uma manifestação emocional que depende da experiência e da história pregressa de cada pessoa em particular (PEREIRA, CECATTI, OLIVEIRA, 1998).

O medo da dor, as orientações e informações obtidas na sociedade a respeito das dores do parto são fatores que influenciam as mulheres a procurar mais alternativas, com o objetivo de aliviar ou até mesmo extinguir a dor. A analgesia de parto é hoje uma das soluções para quem procura formas de diminuir o sofrimento materno na hora do parto, e tem sido muito bem aceita entre as parturientes que já utilizaram a técnica (ÁVILA, 1998).

Uma das colaboradoras da pesquisa dá o seu relato quanto às dores sentidas durante o trabalho de parto e ao alívio proporcionado pela analgesia logo após a sua realização.

Antes eu senti bastante dor, que teria que ter contração né, eu fiquei umas duas horas sentindo aquela dor, e assim que foi feita analgesia, já anestesiou em cinco minutinhos e passou aquela dor horrível [...]. (Margarida).

A cada dia que passa surgem novas formas e maneiras de se aliviar a dor, estudiosos preocupam-se muito com essa questão, descobrindo e testando novidades a todo o momento. A analgesia de parto foi uma descoberta da ciência, e vem satisfazendo a muitas

mulheres, transformando o parto num momento mais agradável e prazeroso, reduzindo o sofrimento e a angústia (ÁVILA, 1998).

Dessa forma, salienta-se que receber uma atenção humanizada durante o trabalho de parto, possibilitando formas de controle da dor sempre que necessário, é um direito da mulher brasileira, garantido por portarias do Ministério da Saúde (nº 2.815 de 1998 e, posteriormente, a de nº 572 de 2000), as quais incluem a analgesia de parto na tabela de procedimentos obstétricos remunerados pelo SUS (LARGURA, 2004).

Infelizmente este procedimento ainda não faz parte das rotinas obstétricas de muitas instituições. Em muitas maternidades esta é uma técnica bem paga de forma particular, infringindo o que preconiza o Ministério da Saúde, que garante que esta deve ser uma opção da parturiente e não um procedimento oneroso.

As probabilidades de vivências de partos seguros e felizes, para a grande maioria das mulheres brasileiras, estão na edificação de uma sociedade onde existam condições de vida dignas, em que as relações sejam de respeito e cooperação, em que homens e mulheres tenham afeto e apoio mútuo e não discriminações (PEREIRA, CECATTI, OLIVEIRA, 1998).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudar sobre parto, nascimento e gravidez é sempre um tema que abarca um enorme contexto e várias polêmicas. A analgesia de parto, inclusive, é um procedimento que envolve muitas controvérsias e opiniões diferenciadas, em que há muitos profissionais e instituições que aderem a esse recurso, e outras que são contra devido aos paradigmas que o cerca.

Comumente, as mulheres grávidas, ao escutarem falar em contrações ou trabalho de parto, ficam assustadas e ansiosas, demonstrando a insegurança e o medo que sentem de não aguentar o possível sofrimento que o trabalho de parto pode lhes proporcionar.

Hoje, a maioria das mulheres pensa diferente do que

pensavam as mulheres antigamente, que encaravam a dor das contrações como uma responsabilidade só delas, e que toda mulher que quisesse ter um filho, essa seria a condição. Algumas até enxergavam como um castigo divino e que, conseguindo suportar a dor, poderiam considerar-se absolvidas dos seus pecados.

Do contrário, as mulheres de hoje, já encaram a dor de uma forma mais defensiva. Quanto mais se puder fazer para aliviar as dores do parto, mais satisfeitas ficam, podendo dessa forma curtirem mais o momento tão especial do nascimento de um filho.

Ao nosso entendimento são muitas as formas de se ajudar uma mulher a enfrentar a resolução da sua gravidez, para isso é preciso humanizar e qualificar a assistência à parturiente, dar apoio, informar sobre tudo o que está acontecendo, permitir a presença de um acompanhante durante todo o tempo, utilizar técnicas de relaxamento. A analgesia de parto entra como uma destas formas, sua finalidade é reduzir ou extinguir as dores das contrações. Mesmo sendo uma técnica realizada por anestesistas, o papel do enfermeiro é essencial para o sucesso do procedimento.

Este profissional precisa estar atento a qualquer intercorrência que possa acontecer com a paciente, levando em consideração que amenizar a dor de uma parturiente faz parte do processo de humanização em maternidades, assistência proposta pelo Ministério da Saúde.

Levando em consideração as finalidades do estudo em conhecer as percepções de mulheres que realizaram analgesia de parto, e também os motivos dessa escolha, pode-se garantir que alcançamos nossos objetivos. Depois de realizar as entrevistas e posteriormente analisá-las e discutí-las, concluímos que as mulheres que colaboraram com o estudo, consideram a analgesia de parto uma ótima opção para aliviar a dor causada pelas contrações uterinas durante o trabalho de parto.

As entrevistadas, em seu contexto, avaliaram o procedimento como uma forma de amenizar seu sofrimento e proporcionar segurança no momento de dor intensa. Não houve queixas em relação à técnica em si, e quanto aos motivos da decisão em realizar

analgésia, através das falas das entrevistadas pode-se perceber que o maior motivo é o medo da dor, o medo de morrer de dor, e após o parto, garantem que o período de alívio, que a analgesia proporciona, é essencial para acalmar e recuperar as forças podendo contribuir com mais eficiência para a expulsão do feto.

O medo, a ansiedade e a angústia de não conseguir suportar a dor são alguns dos motivos pelos quais algumas mulheres optam em realizar analgesia de parto. Neste estudo pode-se perceber que na sua totalidade, a possibilidade da analgesia foi informada à gestante, pelo próprio obstetra, e que esta não tinha conhecimento desta alternativa para a dor do parto. Isto nos leva a concluir, que a falta de informações e esclarecimentos em relação a maneiras de humanizar o parto têm muito a melhorar principalmente em relação à divulgação das mesmas.

Por fim, temos em mente a visão positiva das entrevistadas em relação à analgesia de parto, pois com base na pesquisa podemos dizer que os procedimentos realmente foram efetivos gerando satisfação por parte dos sujeitos do estudo.

O momento do nascimento do filho é algo jamais esquecido na vida de uma mulher, ainda mais se ele for vivenciado de uma forma menos dolorosa e mais tolerável. Proporcionar maneiras de reduzir a dor das contrações é um ato admirável dentro da obstetrícia, e se cada um fizesse a sua parte teríamos partos bem melhor resolvidos e com lembranças bem mais prazerosas.

WOMEN'S PERCEPTION AS ANALGESIA DURING LABOR

ABSTRACT: Today much is said in the humanization of health care in obstetrics, specifically in labor, since the attempt to reduce the pain and suffering of the mother are present and doing the work of health professionals. This study sought to identify what is the perception of women who underwent analgesia during labor and to determine factors that influence their decision. The research is framed in a descriptive exploratory study with a qualitative approach, carried

out with five women who had analgesia in labor. The results show that satisfaction that the procedure caused to women during labor, causing immediate pain relief and providing peace and security. The biggest reason for the decision to hold analgesia is due to the fear of pain, fear of not supporting it and dies during labor.

Keywords: Pain in labor. Labor analgesia. Humanization of the laboring woman.

REFERÊNCIAS

ÁVILA A. A. **Socorro doutor! Atrás da barriga tem gente!** São Paulo: Atheneu; 1998.

BRASIL. **Parto, aborto e puerpério.** Assistência humanizada à mulher. Brasília/DF: Ministério da Saúde; 2001.

_____. **Lei dos direitos autorais:** Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: <http://www.mct.gov.br/legis/leis/9610_98.htm>. Acesso em: 9 nov. 2003.

CASTRO, F. A. **Nuevas técnicas de analgesia para la conducción del trabajo de parto.** [2004]. Disponível em: <<http://www.scare.org.co/Recursos/RCA32001/nuevas.htm>>. Acesso em: 01 maio 2004.

ENKIN M. et al. **Guia para atenção efetiva na gravidez e no parto.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2000.

FREITAS F. et al. **Rotinas em obstetrícia.** Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.

LARGURA, M. **Parto Humanizado.** 2004. Disponível em: <<http://www.partohumanizado.com.br/cap10.html>>. Acesso em: 01 jan. 2004.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Rio de Janeiro: Vozes; 2003.

PAMPLONA V. **Mulher, parto e psicodrama.** São Paulo: Agora; 1990.

PEREIRA, R. I. C; CECATTI, J. G; OLIVEIRA, A. S. Dor no trabalho de parto. , p.79-82,1998.