

## Educar Para Aliviar a Dor

Maria da Luz Barros\*, Ana Frias\*\*

**Introdução:** A evolução no cuidar em saúde materna, influenciou no aparecimento de estratégias de alívio da dor no trabalho de parto. Para Bonica (1990) as medidas farmacológicas não seriam a solução mais correta e completa para a eliminação da dor, considerando a possibilidade de outros recursos. Existem evidências científicas sobre a associação positiva entre educação pré-natal, realizada através da Preparação para o Nascimento e diminuição da dor percebida pela parturiente (Hurtado, Donat, Escrivá & Poveda, 2003; Frias & Franco, 2010).

**Objetivos:** Esta pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção do controlo da dor em parturientes que realizaram PPN, comparando-a com a das parturientes que não realizaram PPN.

**Metodologia:** Estudo comparativo, realizado no distrito de Évora, com 385 puérperas, de idades compreendidas entre os 20 e os 34 anos. Estudou-se a percepção à dor, através da Escala da Dor de Hitchcock, constituída pela Escala Visual Analógica (numérica e de faces) e pela Escala Verbal. Utilizou-se, também, a Escala Postpartum Perception (Beaton & Gupton, 1988) composto por seis questões diretas acerca da percepção que a puérpera tem do trabalho de parto, incluindo a reação da parturiente perante a dor do trabalho de parto.

**Resultados:** Para analisarmos se a intensidade da dor era diferente entre as primíparas dos grupos com Preparação para o Nascimento (CPPN) e Sem Preparação (SPPN), utilizamos respetivamente o teste "t de student" e o "qui-quadrado", encontramos valores na Escala Visual ( $t = -18,691; df = 383; p = 0,000$ ) assim como na Escala Verbal da Dor ( $\chi^2 = 2,302E2; df = 4; p = 0,000$ ), que demonstram a existência de diferenças significativas. De facto, todas as primíparas (100%) que referiram "não sentir dor" e a maior parte das primíparas (88,7%) que classificou a dor como "mínima", pertenciam ao grupo CPPN. A maior parte das primíparas (93,5%), que classificaram a sua dor como "intensa", e todas as que referiram "pior possível" pertenciam ao grupo SPPN. Note-se que, das grávidas deste último grupo, nenhuma registou "não ter tido dor". Podemos ainda acrescentar que as primíparas CPPN são as que apresentaram, em média, uma dor menos intensa ( $t = 4,585$ ) comparativamente com as que não realizaram o Curso de Preparação para o Nascimento ( $t = 7,839$ ).

**Conclusões:** A preparação psicológica antes do parto pode aumentar o limiar da percepção da dor do trabalho de parto (Lowdermilk & Perry, 2008). Utilizam-se várias terapias psicológicas para o controlo da ansiedade e da dor, tais como: ventilação adequada, relaxamento muscular e terapias de apoio. Neste contexto, parece-nos adequado salientar que existe um conjunto de intervenções, que contribuem para o alívio da dor do trabalho de parto, podendo algumas delas ser adotadas pela grávida, necessitando esta de ser ensinada e incentivada para a sua implementação.

**Palavras-chave:** Preparação para o nascimento, dor.

**Referências bibliográficas:** Bonica, J. (1990). The management of pain. (Vol. 1, 2nd ed.). Philadelphia: Lea & Febiger.

Frias, A. (2008). Educar para o nascimento: A essencialidade do método de preparação psicoprofilática para o parto. In J. Bonito (Org.), Educação para a saúde no século XXI: teorias, modelos e práticas. (pp. 496-502). Évora: Universidade de Évora. Frias, A. & Franco, V. (2010). A dor do trabalho de parto... um desafio a ultrapassar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 53-61. Hurtado, F., Donat, F., Escrivá, P. & Poveda, C. (2003). La mujer ante la experiencia del parto y las estrategias de afrontamiento. *Cuaderno de Medicina Psicosomática y Psiquiatria de Enlace*, 66, 32-45.

\* Universidade de Évora, Departamento de enfermagem

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