

CONCLUSÃO

- A analgesia epidural é a técnica mais segura e eficaz de tratar a dor durante o trabalho de parto.
- É realizada por um médico anestesista com a colaboração da grávida.
- As alternativas, como as injeções intravenosas ou intramusculares de fármacos, além de serem menos eficazes que a epidural, apresentam maiores riscos para a grávida e para o bebé.
- A realização de uma analgesia epidural depende da vontade da parturiente, depois de informada sobre os aspectos que a envolvem.

Ainda tem dúvidas?

O seu anestesista ficará contente por esclarecer-las!

IMPORTANTE

Sabia que...?

no CMIN há uma consulta sobre **Analgesia do Trabalho de Parto!!!**

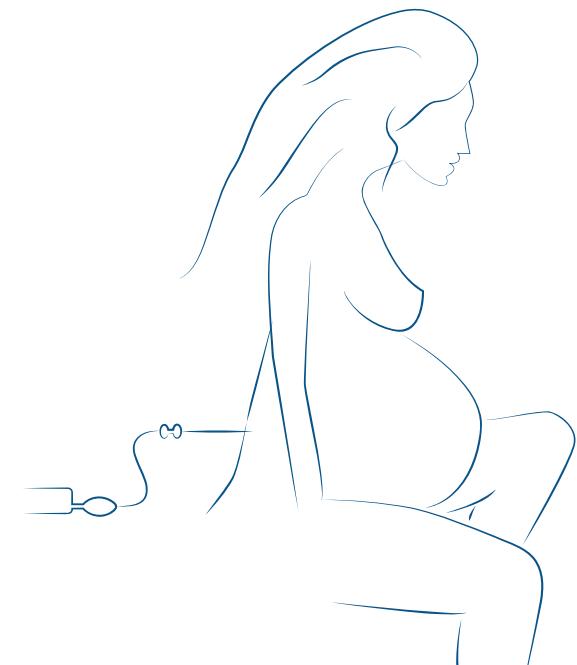
Ainda não marcou a sua consulta de Analgesia de Parto?

Faça-o no Secretariado da Consulta Externa ou através dos seguintes contactos:

Telef.: 22 207 7500 – Extensão 3135
E-mail: secretariado.ce@chporto.min-saude.pt

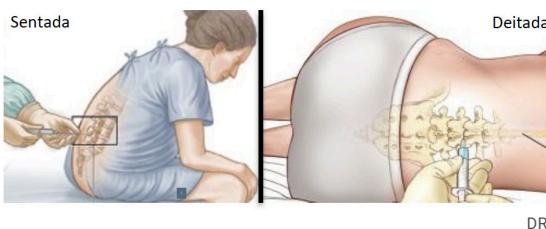
Analgesia de Parto

Serviço de Anestesiologia CHUPorto



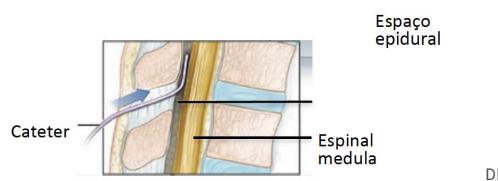
Analgesia de Parto por via Epidural

- É o método **mais eficaz no alívio da dor** do trabalho de parto.
- É executado por médico **anestesista** com a colaboração da grávida: deverá **permanecer quieta** durante o procedimento (cerca de 15 min)
- Em posição **sentada** ou **deitada** (posição fetal).
- Desinfecção com líquido "frio" e anestesia da pele



À introdução da agulha no espaço epidural pode sentir uma "pressão" nas costas. Não deverá sentir dor pois a pele já está anestesiada.

- A colocação do cateter (tubo muito fino) no espaço epidural é feita através de uma agulha. Uma vez no sítio, a agulha é retirada



- É colocado um filtro na ponta do cateter por onde sempre que necessário, se injeta a medicação



Vantagens

- **Excelente alívio da dor** - a grávida colabora melhor durante o trabalho de parto.
- É o método **mais eficaz e com menos efeitos sobre o bebé** que se conhece.
- **O efeito analgésico não é limitado** pois podemos administrar medicação sempre que necessário.
- **Pode ser possível utilizar a epidural para cesariana** evitando a anestesia geral e permitindo à mãe um **contacto imediato com o seu bebé**.

Nestas situações, dado que administramos doses mais potentes de anestésico, é normal que a grávida deixe de sentir a barriga e as pernas durante algumas horas.

- A epidural pode ser utilizada para **reduzir a dor após a cesariana**, nos dias seguintes.

Efeitos laterais e complicações

A epidural é, em geral, uma **técnica extremamente segura**. Podem contudo ocorrer complicações, normalmente pouco graves:

- **Analgesia insuficiente** – por vezes o cateter não fica bem colocado e a grávida pode continuar a sentir dor. Em alguns casos é necessário repetir a técnica.
- A epidural pode **baixar a tensão arterial** e provocar **enjoo** ou **tonturas**.
- A medicação usada pode causar **prurido (comichão)** ou **tremores**.
- A grávida pode sentir as **pernas pesadas** e com **falta de força**.
- A epidural pode fazer com que a grávida **não sinta**

vontade de urinar mesmo com a bexiga cheia. Pode então ser necessário **colocar uma algália**.

- Por norma, **a epidural não causa "dores nas costas"**. Estas são mais frequentemente causadas e agravadas por "más posturas" (por ex. na amamentação).
- Nas primeiras 72 horas após a epidural podem ocorrer **cefaleias (dores de cabeça)**. Nestes casos a mãe deve pedir a quem lhe presta os cuidados para alertar o anestesista para que se possa avaliar e iniciar o tratamento adequado.
- Complicações graves como infecção, meningite, hematoma epidural ou lesão nervosa permanente são **extremamente raras**.
- Qualquer sintoma "estranho" e persistente, **mesmo que apareça após a alta**, que julgue relacionado com a epidural, deve-nos ser comunicado para devidamente o avaliarmos e melhor orientar o seu seguimento.

Alternativas à analgesia epidural

- Reservadas para quando a epidural está **contraindicada** (por ex. por alterações da coagulação, neurológicas, ortopédicas ou infecciosas) ou foi **impossível de realizar**
- São **menos eficazes** que a técnica epidural
- Associados a **mais efeitos indesejados** sobre a mãe e bebé e necessitam maior vigilância.

São exemplos de alternativas à epidural:

- Injeção de analgésicos nas veias (intravenosa) ou nos músculos (intramuscular)
- As técnicas de relaxamento e exercícios respiratórios são complementares aos vários métodos analgésicos utilizados