

Associação de Recursos Não Farmacológicos no Trabalho de Parto e a Relação com a Analgesia Farmacológica.

Gallo, Rubneide Barreto Silva; Santana, Licia Santos, Marcolin, Alessandra Cristina, Duarte, Geraldo, Quintana, Silvana Maria.

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO/UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INTRODUÇÃO: A assistência ao parto vem exigindo um enfoque técnico-assistencial que prioriza a qualidade da atenção prestada, com práticas baseadas em evidências para maior incentivo ao parto vaginal, baseado nos preceitos da humanização do parto e nascimento. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos da aplicação associada dos recursos farmacológicos (RNF) no alívio da dor no trabalho de parto e a relação com a analgesia farmacológica. **MÉTODO:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado e controlado, aprovado pelo CEP HCRP nº 9148/2011, composto por 80 primigestas de baixo risco, distribuídas em Grupo Intervenção (GI), que utilizaram a associação RNF em diferentes fases do trabalho de parto (Fase I: 4-5 cm - Bola Suíça; Fase II: 5-6 – massagem lombossacral; e Fase III: ≥ 7 cm – banho de chuveiro) e o Grupo Controle (GC), que seguiu a rotina da maternidade. As parturientes foram avaliadas antes e após a aplicação de cada recurso, e o GC nos mesmos momentos de acordo com a dilatação cervical. **RESULTADOS:** Foi observado pela Escala Visual Analógica (EVA), diminuição da intensidade da dor na fase I tanto na avaliação intergrupo (GC=71mm GI=51,7mm; $p<0,01$), como intragrupo do GI (antes=73,8 mm; depois 51,7 mm; $p<0,01$), sendo que nenhuma das parturientes avaliadas estavam sob o efeito da analgesia farmacológica. Na fase II esse resultado foi observado tanto intragrupo (antes= 83,6 mm; depois= 67,3 mm; $p<0,01$) quanto intergrupo (GC= 36,3 mm; GI= 67,3 mm; $p<0,01$), porém com menção ao fato que 31 parturientes já se encontravam sob analgesia farmacológica. Na fase III, a comparação intragrupo do GI (antes= 96,4 mm; depois=60,6 mm; $p<0,01$) e na análise intergrupo (GC= 54,1; GI=60,6; $p=0,24$), contudo apenas três parturientes do GI estavam sob o efeito da analgesia farmacológica, enquanto que 33 do GC faziam uso desta. A solicitação de analgesia no GC foi com 6cm (DP 1,0cm) da dilatação cervical e 75% das parturientes com doses de reforço analgésico; já o GI, com 8cm (DP 0,8cm) e 20% de doses complementares ($p<0,01$). **CONCLUSÃO:** A associação dos RNF é eficaz no alívio da dor em todas as fases da fase ativa do trabalho de parto, além de postergar o uso da analgesia farmacológica.

Palavras-chave: trabalho de parto, dor, humanização da assistência, parto normal.