

## › EXISTEM CASOS ONDE A EPIDURAL NÃO FUNCIONA?

Por vezes, mesmo que o médico tenha muita experiência, a epidural pode ser impossível de realizar. Muitas vezes isso acontece em caso de obesidade ou então por causa de uma anomalia da coluna vertebral.

Mesmo quando a peridural esta bem posta, o alívio pode ser incompleto ou lateralizada (não funciona num dos lados da barriga). Essas imperfeições podem ser minimizadas ou corrigidas metendo um novo cateter.

## › DEPOIS DO NASCIMENTO

A parteira tira o cateter que esta nas suas costas ainda na sala do parto ( não é doloroso).

Você terá de ficar 2 horas na sala de parto em observações. Depois você irá para o seu quarto onde poderá levantar-se. Mas a primeira vez que quizer levantar, terá de ser obrigatoriamente acompanhada por uma enfermeira.

## › QUAIS SÃO AS SITUAÇÕES ONDE A ANALGESIA EPIDURAL É ACONSELHADA?

- › Parto normal
- › Situações de alto risco de cesariana de urgência, bebé virado, se já fez uma cesariana anteriormente, se teve gemeos...
- › Se já teve um bebé por ferros ou ventosas
- › Bebé prematurado ou bebé pequeno para o tempo de gravidez
- › Quando a mãe tem uma malformação cardíaca
- › Se a mãe tiver hipertensão arterial, asma, alergias múltiplas, epilepsia, teta-nia....

## CONCLUSÃO

Nos nossos países, a escolha da analgesia epidural para o parto é a escolha da futura mãe. É ela que decide de controlar a dor respeitando os seus limites e as contra-indicações que possam ser dadas pelos médicos.

Esperemos que este documento responde a algumas das suas perguntas sobre a analgesia epidural, das vantagens e das modalidades da sua realização.



## DÉPARTEMENT DE GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE / ANESTHÉSIE RÉANIMATION

CHL Maternité  
Tél : 4411 11

Consultation anesthésie  
Tél : 4411 2335

Contact sages-femmes  
Tél : 4411 3204

Flyer A3 Analgesie peridurale obstetrique\_PT\_Nov 2020



## INFORMAÇÃO MEDICAL SOBRE A ANALGESIA EPIDURAL NA OBSTÉTRICA

DÉPARTEMENT DE  
GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE  
/ ANESTHÉSIE RÉANIMATION



Centre Hospitalier de Luxembourg  
**MATERNITÉ**

CHL Maternité  
2, rue Pierre Federspiel L-1512 Luxembourg  
Tél : +352 44 11 11 Fax : +352 44 11 37 56 [www.chl.lu](http://www.chl.lu)



Centre Hospitalier de Luxembourg  
**MATERNITÉ**

# INFORMAÇÃO MEDICAL SOBRE A ANALGESIA EPIDURAL NA OBSTÉTRICA

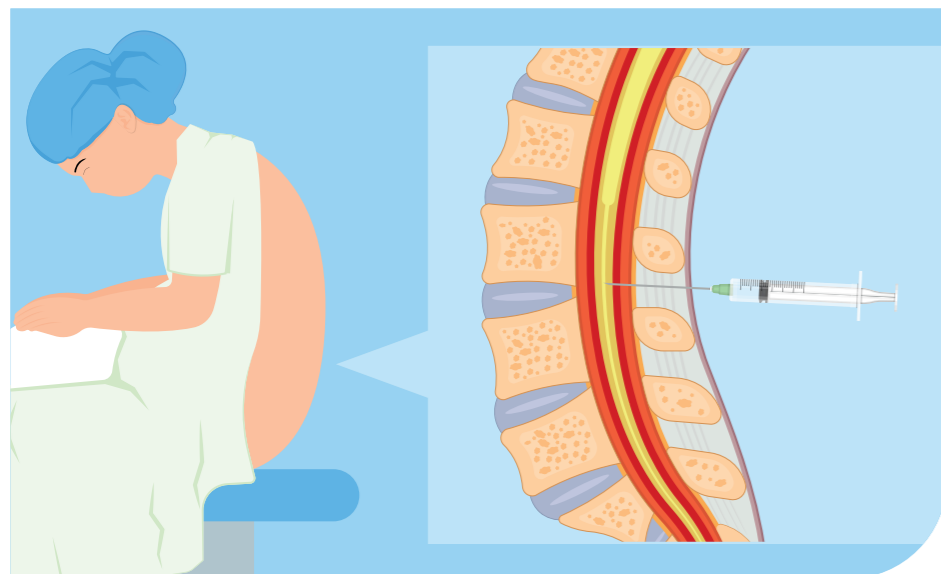
Você escolheu a maternidade do CHL para o nascimento da sua criança. Este é um momento importante e deve ser o mais agradável e o mais seguro para você e o seu bebê.

Se você quiser, pode ter a sua criança com uma epidural. Este documento é destinado à informação sobre a analgesia epidural e as suas vantagens e riscos.

## › O QUE É A ANALGESIA POR EPIDURAL ?

A epidural é uma técnica de analgesia que é realizada pelo médico anestesista. Essa técnica consiste em eliminar ou diminuir as dores do parto e/ou se precisar, a facilitar o parto. Neste momento é a técnica mais eficiente para controlar as dores do parto sem riscos para a criança.

O princípio da epidural é bloquear a transmissão da sensação dolorosa ao nível dos nervos, que vêm do útero, consiste na injeção de um anestésico local na proximidade das raízes nervosas. Essa injeção é realizada por intermédio de um pequeno tubo (cateter) que é introduzido nas costas com a ajuda de uma agulha especial. Só o cateter fica nas costas durante o tempo do parto o que permite de injectar a anestesia no espaço epidural sem consequências para o bebê.



## › QUAIS SÃO AS VANTAGENS DA ANALGESIA EPIDURAL?

- › A primeira vantagem da analgesia epidural é a inibição das dores das contrações sem alterar a consciência, nem modificar a evolução do parto.
- › A analgesia epidural segura uma boa estabilidade das funções vitais e é favorável para a mãe e para a criança. Entre outro se for necessário proceder-se a uma cesariana, utilização de ventosas ou outra intervenção, o cateter permitirá manter a analgesia do local onde se procede à intervenção cirúrgica e evita em muitos casos o recurso a anestesia geral, que representa sempre riscos suplementares tanto para a mãe como para a criança.

## › A CONSULTA DA ANALGESIA EPIDURAL

Uma consulta deverá ser efectuada nas medidas do possível por um anestesista, nas últimas 4 semanas antes do fim da gravidez. Essa consulta permite de fazer um exame completo para que no dia do nascimento possa se efectuar uma epidural ou uma anestesia geral em boas condições de segurança. Também lhe permitirá de fazer todas as suas dúvidas sobre a analgesia epidural.

Pode acontecer, que em função do seu estado de saúde ou do resultado das suas análises de sangue, que a epidural não possa ser feita no momento do parto. A escolha definitiva e a realização da epidural é tomada pelo médico, consoante a sua disponibilidade. Pois em situação de serviço, o médico pode ser chamado para uma urgência e a realização de epidural pode ser nessas circunstâncias atrasada.

## › AS CONTRA-INDICAÇÕES DA ANALGESIA EPIDURAL

As contra-indicações são poucas mas absolutas :

- › Problemas de coagulação do sangue, número de plaquetas baixo ou medicamentos que perturbem a coagulação ( anticoagulantes, aspirina, entre outros). Se esses tratamentos forem interrompidos algum tempo antes do parto, pode vir a ter analgesia epidural.
- › Uma infecção da pele ao nível das costas.
- › Febre.
- › Ser alérgica aos produtos da anestesia.
- › As contra-indicações neurológicas são raras (algumas doenças neurológicas crónicas, antecedentes de meningite recente....).
- › Ter hérnia discal, dor ciática, escoliose não são contra-indicações absolutas.

## › OS INCONVENIENTES DA ANALGESIA EPIDURAL

Podem existir mesmo se for controlada atentamente e se o anestesista tomar todas as precauções para as evitar.

- › Durante a analgesia epidural, pode ser observado a sensação de pernas pesadas ou de formigueiro. Essa diminuição da mobilidade é quase inexistente com as doses e os produtos utilizados hoje em dia. O objectivo é de aliviar a dor, guardando o máximo da sua mobilidade e uma participação activa e natural da sua parte no nascimento do seu bebê.
- › No momento da saída do bebê, a sensação de empurrar pode ser diminuída e terá de se deixar guiar pela parteira.
- › Uma dificuldade de transição para urinar é frequente durante o parto e pode necessitar uma sondagem sem que o cateter (sonda) fica na bexiga.
- › Uma ligeira diminuição da tensão arterial pode acontecer. É por essa razão que a sua tensão será vigiada regularmente e em evitando de a deixar deitada de costas.

- › Alguns medicamentos utilizados podem por vezes e de maneira transitória dar uma sensação de tonturas, náuseas, vômitos, tremuras ou de comichão.

Um tratamento específico poderá diminuir esses inconvenientes e mesmo eliminá-los.

## › OS RISCOS DA ANALGESIA EPIDURAL

- › Dores ao nível das costas podem persistir, um ou dois dias depois do parto, mas as dores são quase sempre mínimas e sem gravidade. Essas dores podem também ter outras causas como o esforço no parto, modificações nas vertebbras, má posição na mesa de parto.
- › Exceptionalmente dores de cabeça podem aparecer que são mais fortes quando tiver levantada. Nesse caso um tratamento específico será aplicado.
- › As complicações mais graves são: convulsões, paragem cardíaca, extremamente raras são paralisias ou perca mais ou menos grande da sensibilidade, tendo em conta as centenas de milhares de anestésias epidurais que são realizadas todos os anos e descritas na literatura.

## › A EPIDURAL É PERIGOSA PARA O BÉBÉ?

Os produtos utilizados não apresentam perigo para o seu bebê, porque estes passam em pequenas quantidades pela a barreira placentaria.

Entre outro, a analgesia epidural poderá evitar os riscos ligados a uma anestesia geral se o médico tiver de tomar a decisão de uma cesariana de urgência.

## › QUANDO É QUE SE PODE REALIZAR A EPIDURAL?

Desde que inicie o trabalho do parto e que as contrações sejam difíceis de suportar, você pode pedir a epidural.

O obstetra e/ou a parteira decidem qual será o melhor momento para pôr a analgesia epidural. No caso do trabalho de parto já estar avançado, você poderá igualmente ter uma analgesia epidural, mas se o parto for estimado, por o obstetra ou a parteira, como muito rápido é que poderá não fazer a analgesia epidural.

## › COMO É REALIZADA E VIGIADA A ANALGESIA EPIDURAL?

Durante a analgesia epidural você será controlada por um grupo que é formado por um anestesista, uma parteira e um enfermeiro(a) anestesista.

Para efectuar a epidural :

- › Você terá de ficar calma e não se mexer enquanto o médico tiver a colocar o cateter.
- › Para facilitar o trabalho do médico e minimizar os riscos de complicações, terá de dizer ao médico quando sentir uma contração chegar, para que o médico possa parar durante o tempo da contração.
- › O médico irá desinfetar as suas costas, procurar o espaço entre as duas vertébras lombares e faz uma anestesia local com uma agulha muito pequena para que não tenha dores ao colocar o cateter.
- › Uma vez que o médico achar o espaço epidural o cateter será introduzido.
- › As dores começarão a diminuir nos próximos 10- 15 minutos seguintes.

Quando o cateter tiver colocado, a sua tensão e pulsação serão controladas regularmente, e em paralelo a pulsação do bebê e das contrações. As condições actuais de controlo permitem identificar rapidamente se há anomalias e de as corrigir.