

U. F. R. J.  
MATERNIDADE EFCO  
BIBLIOTECA

# GINECOLOGIA

FUNDADOR E DIRETOR PROPRIETÁRIO  
— DR. FERREYRA DOS SANTOS —

## SUMÁRIO

### ARTIGOS ORIGINAIS

Corãp Belline Burza (Rio de Janeiro, Brasil) O problema do parto sem dôr, na U.R.S.S. . . . . .	59
Julio Zauzá (Montevideo, Uruguay) A propósito de la adopción	69
Rolando Monteiro (Rio de Janeiro, Brasil) Falando aos novos doutores . . . . .	75
R. Richterich (U.S.A.) A Ação natriurética da hidroclorotiazida no homem . . . . .	88
BIBLIOGRAFIA . . . . .	89
NOTICIÁRIO . . . . .	90

**ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE TOCOGINECOLOGIA**


Ano XIV -:- Maio - Junho, 1959 -:- Num. 3

**PUBLICAÇÃO BIMESTRAL**

Redação e Administração

R. DO HOSPICIO, 149 - 1. andar - Sala 2 - Fone 4196

RECIFE - PERNAMBUCO - BRASIL



# GINECOLOGIA

Registro Intelectual N.º 16.599

ANO XIV

MAIO — JUNHO DE 1959

N.º 3

## ARTIGOS ORIGINAIS

### O PROBLEMA DO PARTO SEM DÔR, NA U. R. S. S.

JOAO BELLINE BURZA

Em Leningrado, na Ilha Vassilievski, estão situados, em sistema de vizinhança, o Instituto Pavlov, a Universidade, a Academia de Ciências, o Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, o Instituto de Física e numerosas outras instituições científicas importantes da União Soviética.

Trabalhando no Instituto Pavlov, não me foi difícil visitar, repetidas vezes, o Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, que pertence à linha das organizações da Academia de Ciências Médicas da URSS. Ali foi justamente o lugar, onde se aplicou e se desenvolveu o Método Psico-profilático do parto sem dor.

Tive, também, a oportunidade de conhecer as Repúblicas Soviéticas e muitos dos grandes centros médicos da URSS. Em Kiev, por exemplo, que é a capital da Ucrânia, estive na Clínica Central de Ginecologia e Obstetrícia, e é interessante assinalar que, graças à rede de aplicação em massa do Método Psico-profilático, somente naquela região, já registraram uma casuística de 6 milhões de casos, com resultados completos.

As primeiras idéias e os primeiros trabalhos realizados sobre a preparação psico-profilática das gestantes, nasceram, entretanto, na cidade de Karkov. Esse mérito pertence ao Prof. I. Z. Velvovski, que é um neuropatologista, ou psico-neurólogo, como dizem aqui, ajudado pelo conhecido psiquiatra e hipnólogo soviético, Prof. K. I. Platonov.

No Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, de Leningrado, fui calorosamente recebido pelo corpo de seus diretores, entre os quais, o Prof. P. A. Seloshpko, diretor-geral, a Profa. N. L. Garmachova, chefe do Laboratório de Fisiologia da Atividade Nervosa Superior; o Prof. S. A. Iagunov, chefe do Serviço de Fisioterapia e de Fisicultura; a Dra. L. N. Starseva, assistente deste Serviço; e a Dra. N. I. Beskrovnaia, encarregada dos trabalhos de controle da aplicação do Método Psico-profilático.

É um instituto modelar, que goza da mais alta reputação científica na URSS. Foi seu organizador o famoso Prof. Demetrius Ott, considerado o pai da ginecologia e obstetrícia russas.

De 1950 a 1953, foi seu diretor o Pro. Nicolaiev, atualmente em Kiev, e que é hoje um dos mais eminentes ginecologistas e obstetras soviéticos. A contribuição do Prof. A.P. Nicolaiev foi muito valiosa e decisiva, para a elaboração, consolidação e progresso do Método Psico-profilático do Parto sem Dor.

Em 1951, junto com uma delegação de médicos franceses, visitou a URSS e esteve em Leningrado, no Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, o agora célebre parteiro de Paris, Dr. Lamaze, recentemente falecido. O Dr. Lamaze impressionou-se muito com o que viu, com o método, e transportou-o para o seu país.

Da França, depois, se irradiaria para o Ocidente, inclusive para a América Latina e o Brasil.

O Método Psico-profilático do Parto sem Dor constitui uma das grandes afirmações práticas das idéias da doutrina e da escola fisiológicas de Pavlov. É também, sem dúvida, uma das grandes conquistas da ciência e da medicina soviéticas.

\* \* \*

Uma das manifestações dos cuidados do Partido e do Estado Soviéticos para com a mulher na URSS, é a aplicação do Parto sem Dor em massa, o que reflete as conquistas da medicina soviética. A teoria de Pavlov e seus discípulos, sobre o papel predominante do Sistema Nervoso e da importância prevalente da córtex cerebral, na realização dos processos da atividade vital do organismo, definiu o surgimento do Método Psico-profilático do Parto sem Dor, proposto por I. Z. Velvovski e elaborado por êle, junto com V. A. Ploticher e E. A. Schugom.

No mês de janeiro de 1951, em Leningrado, realizou-se uma conferência, dedicada ao problema do parto sem dor, organizada pelo Presidium da Academia de Ciências URSS e pelo Conselho Científico do Ministério da Saúde da União Soviética. Nesta conferência, uma atenção especial foi prestada ao Método Psico-profilático. Dada a aplicação ampla deste método na prática, surgiu a necessidade de sua verificação, modificação e aperfeiçoamento.

No Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, da Academia de Ciências Médicas da URSS, em Leningrado, foi colocada a tarefa de estudar a eficácia clínica do Método Psico-profilático, de estabelecer as indicações para sua aplicação, verificar e completar a metodologia da preparação psico-profilática, considerar o problema da combinação racional do Método Psico-profilático com os métodos farmacológicos da indolização no parto e corrigir a metodologia da avaliação dos resultados do método Psico-profilático do Parto sem Dor.

Para a realização das tarefas colocadas, incumbiu-se a Dra. N. I. Beskrovnaia de organizar e controlar o trabalho. Para tanto, foi levado a cabo a preparação psico-profilática de 1.210 gestantes nas quais posteriormente foram estudadas as peculiaridades da evolução do Parto.

Foi tomada em consideração, nestes casos, a influência da preparação psico-profilática sobre o estado geral da gestante, o estado do feto, sobre o desenvolvimento do parto, em diferentes períodos. Foi também realizada a avaliação comparativa da eficácia do parto sem dor, dependentemente das particularidades da Atividade Nervosa Su-

perior das parturientes, em diferentes condições e formas de preparação das gestantes.

Um setor particular das investigações foi o estudo das causas dos resultados negativos do parto sem dor, pelo Método Psico-profilático. No fim, foram estudadas as peculiaridades do Parto sem Dor, pelo Método Psico-profilático, no parto normal e no parto complicado.

A revisão da literatura, dedicada ao Método Psico-profilático, indica a ausência de unidade de opiniões dos vários autores, em questões privadas que se referem à sua base teórica.

O autor do método, I. Z. Velvovski, oferece a opinião de que o Parto Fisiológico, que tem o curso normal, já pela sua natureza, é um processo sem dor, e que tôdas as sensações dolorosas, sentidas pela parturiente, surgem como resultados das camadas condicionadas reflexas, sôbre a base de noções erradas que se tinham formado durante séculos, das noções de parto como um ato sumamente doloroso. Este ponto de vista foi, por sua vez, criticado por parte de alguns obstetras e fisiólogos soviéticos.

Segundo as noções contemporâneas, a dor em geral e a dor do parto, em particular, têm uma origem cortical. Porém, no mecanismo do aparecimento das dôres do parto, são também de uma importância considerável as alterações anatomo-funcionais locais, que surgem no processo do ato do parto e que condicionam a estimulação dos receptores de Útero e dos órgãos que lhe são contíguos.

Ao mesmo tempo, o aparecimento e intensidade das dôres do parto, consideravelmente dependem do estado funcional do Sistema Nervoso Central e, sobretudo, dos seus setôres superiores, da córtex cerebral e das suas relações com o sub-córtex. Do nível do limiar da sensibilidade, depende a intensidade da percepção dos estímulos êxtero e intracéptivos. Este fato particularmente define o aparecimento da reação dolorosa, bem expressada naquelas particularidades, cujo nível de sensibilidade do Sistema Nervoso está reduzido.

A intensidade da percepção das dôres do parto se define, não só pelo estado físico geral das parturientes e pelo caráter do curso do parto, mas também pelas particularidades do Sistema Nervoso Superior das gestantes e pela sua atitude frente ao futuro parto e o filho que espera, e ainda pela ausência ou pela presença do bom contato com o pessoal médico da maternidade.

Porisso, também as medidas que lutam contra a dor do parto têm que ser dirigidas para a liquidação da patologia, durante a gestação e durante o parto, para a liquidação das interrupções da Atividade Nervosa Superior nas gestantes, si esta houver, e, em particular, se dirigem para a correção da atitude da mulher ao seu papel frente ao parto. Têm que ser estas medidas orientadas, ainda, na instrução das mulheres sôbre os métodos cuja aplicação no parto, segundo as leis pavlovianas da Indução, reprimem a dor.

A criação da tranquilização emocional na gestante e na parturiente, eis a tarefa principal que resolve o sucesso do parto sem dor, pelo Método Psico-profilático. Sômente nas condições de tranquilidade emocional, constroem-se as melhores circunstâncias para o estado normal e equilibrado, tanto das relações intracorticais, como córtico-subcorticais.

E' preciso mobilizar a atenção da parturiente, para a realização dos métodos de liquidação da dor. Uma tal **concentração ativa torna-se a dominante**, segundo os conceitos de Uxtombski, no sentido fisiológico.

De tal modo, o estado ativo da córtex do cérebro inibe, indutivamente, as zonas corticais e sub-corticais de excitação patológica, que

graças a isto as sensações dolorosas tornam-se menos intensas e menos perceptíveis e, às vezes, extinguem-se totalmente, por causa da inibição daquelas áreas da córtex que percebem as sensações dolorosas.

## METODOLOGIA DA PREPARAÇÃO PSICO-PROFILÁTICA

No Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, de Leningrado, a preparação psico-profilática das gestantes foi iniciada, a partir das 35 semanas de gravidez. Entretanto, posteriormente, chegou-se à conclusão de que mais lógico era começar a preparação, nas fases mais insipientes da gravidez. A preparação psico-profilática das gestantes, no Instituto, principiava do conhecimento, de modo individual, da anamnese cuidadosa da gestante, das manifestações do seu estado emocional, dos receios e sofrimentos da gestante e de suas origens e, também, de sua atitude em relação ao parto, do esclarecimento do seu ambiente social e do estabelecimento do seu «status» total somático e obstétrico.

Tomando conhecimento do exame completo da paciente, sempre se procurava colher os dados que permitiriam trazer conclusões a respeito das particularidades da Atividade Nervosa Superior. Estes dados obtinham-se, de um lado, mediante uma colheita e estudo atentos da anamnese e, de outro, lado, mediante a observação posterior da conduta e das reações da mulher.

A Preparação Psico-profilática incluía 5 aulas.

Davam-se as aulas às gestantes sãs, reunidas em grupos. Para aquelas gestantes cuja gravidez era acompanhada de enfermidades ou complicações, e também para aquelas cuja anamnese obstétrica era desfavorável ou sem graves sofrimentos emocionais, a preparação psico-profilática se realizava individualmente.

Na Metodologia da preparação psico-profilática, incluiu-se uma aula especial, dedicada à liquidação dos temores antes do parto. Esta foi a **Primeira aula**.

As gestantes, explica-se o mecanismo do aparecimento das noções falsas da inevitabilidade das dores do parto. Indica-se a injustiça das noções de que o parto sempre deve acompanhar-se de dor. Explica-se a importância da espera da dor e do temor da dor, como as causas principais que definem o surgimento da reação dolorosa. Tudo isto dito, confirma-se com os exemplos demonstrativos, que dependentemente de nossa atitude à dor, ou a alguma outra sensação, resistimos diferentemente a elas.

Durante a **Segunda aula**, comunicamos às mulheres gestantes as informações exatas da construção anatômica da esfera genital feminina. Esclarecemos as modificações que têm lugar, no organismo da mulher, graças à gravidez. Salienciamos também que estas modificações são as que garantem o curso normal e quase sem dor do ato do parto. Derubam-se, assim, as idéias falsas mundanas das causas da dor do parto. Indicando o papel predominante do sistema nervoso central, no ato do parto, tratamos de, radicalmente, mudar antiga noção do papel passivo da parturiente, durante o ato do parto, e provamos a necessidade de a mulher converter-se, ela mesma, na sua participante ativa.

Na **Terceira aula**, a mulher gestante obtém uma noção do primeiro período de ato do parto, explica-se-lhe o mecanismo das contrações e dos processos que se passam no aparelho genital feminino, nesta fase de parto.

Simultaneamente, ensinam-se à paciente os métodos para liquida-

ção da dor no Parto, explicando as metodologias de sua realização e a essência fisiológica de cada um deles.

Agregam-se às medidas gerais de liquidação da dor, as seguintes recomendações: calcular as contrações e que a parturiente se coloque do lado correspondente à situação do feto.

Durante a **Quarta aula**, as pacientes tomam conhecimento das peculiaridades fisiológicas do curso do segundo e terceiro períodos do parto, do mecanismo do parto, do caráter das sensações e dos métodos de eliminação da dor.

..Para o segundo período, recomenda-se às pacientes algumas medidas suplementares: a postura da parturiente em decúbito dorsal, com as pernas em flexão pélvica e rotuliana.

A **Quinta aula** é dedicada ao tema, «a alegria da maternidade». A maternidade, esclarece-se, é uma grande e honrosa tarefa de cada mulher. Neste ponto, aqui na URSS, as mulheres tomam conhecimento das indicações do Governo Soviético sobre a ajuda às mães prolíferas e às mães solteiras.

Depois de cada aula com as mulheres sãs, são realizados **exercícios ginásticos**, partindo daquela idéia de que o treinamento físico consolida o estado do Sistema Nervoso, melhora os processos do metabolismo, estimula a capacidade de trabalho e intensifica a circulação sanguínea. O conjunto destes exercícios é incluído à metodologia geral da eliminação da dor.

Aliás, baseando-se no clássico princípio de Setchenov sobre a importância do «descanso ativo», S. A. Iagunov elaborou todo um plano especial de **Fisicultura** para as gestantes, que é aplicado conjuntamente com o método psico-profilático do parto sem dor, no Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, de Leningrado.

### O CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DO PARTO SEM DOR

Para avaliar-se a eficácia do Parto sem Dor, pelo Método Psico-profilático, nos trabalhos de N. I. Beskrovnaia, no Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, foi aproveitado o critério de avaliação complexa, proposto por I. Z. Velvovski, exposto nas instruções aprovadas pelo Ministério da Saúde Pública da URSS.

A peculiaridade deste procedimento era fato de se tomarem em consideração, tanto os padecimentos da parturiente como as suas queixas e a sua conduta. O critério de avaliação do parto sem dor fazia-se, segundo os períodos do ato do parto dividindo o primeiro período em duas etapas: o começo da dilatação «GD» e o fim da dilatação «FD».

Na avaliação, indicava-se a duração do ato do parto e o caráter do curso do parto. Todavia, este critério não está previsto de algumas falhas. Tal critério era complicado e continha uma série de opiniões e formulações discutíveis.

Insuficientemente baseada era a divisão do período de dilatação em duas etapas. Demasiada era a marcação do caráter do parto no seu curso para cada etapa, e o sistema de 5 notas para sua avaliação não deixava de ser exagerado.

Também não tinha fundamento a proposta de concluir-se, como antes se fazia, o resumo final como média aritmética dos indicadores da conduta e das queixas. Partindo do exposto, N. I. Beskrovnaia simplificou o esquema da avaliação.

Em vez de três fórmulas, deixa duas correspondentemente aos períodos de dilatação e de expulsão. Aprecia a conduta e as queixas, não

segundo o sistema de 5 notas, mas de 3 notas. Faz a avaliação final tomando em consideração o grau de eliminação da dor e da sua duração e, também, a conduta da parturiente durante o parto.

Nêste caso, prestava-se atenção ao fato de que, muitas vezes, quando as dôres eram fracamente expressadas, a conduta das pacientes podia ser de intranquilidade, e, o contrário, ainda que tendo as sensações dolorosas consideráveis, a parturiente podia não manifestar a inquietude.

### RESULTADOS GERAIS DO MÉTODO PSICO-PROFILÁTICO DO PARTO SEM DOR

No Instituto de Ginecologia e Obstetricia, N. I. Beskrovnaia observara 1.210 gestantes, nas quais foi realizada a preparação psico-profilática ao parto.

Destas, 283 (68%) iam dar à luz pela primeira vez, e 387 (32%) eram multiparas. As gestantes, com mais de 30 anos de idade, estavam na proporção de 11,9%. O parto normal a termo tiveram 1.155 parturientes (95,5%), e parto prematuro 55 (4,5%).

A preparação psico-profilática da dor, foram submetidas tanto as mulheres com curso normal da gravidez, como as gestantes que tinham tido tais ou quais complicações da prenhez ou doenças intercorrentes. A quantidade total das parturientes com as complicações da gravidez ou com doenças intercorrentes, compreendia 368 mulheres (30,4%).

Em 91 parturientes (7,5%), era grave a anamnese obstétrica. As mulheres grávidas sãs eram preparadas em grupos, no Ambulatório da Maternidade. As que pareciam de graves enfermidades sem interrupção da compensação, ou com pesada anamnese obstétrica ou com sérios traumas psíquicos, submetiam-se à preparação individual, nas condições do Consultório Clínico.

As que sofriam de enfermidades, com interrupção da compensação, eram dirigidas para o tratamento na secção da Patologia da Gravidez, onde, também se submetiam às aulas individuais da preparação ao parto sem dor.

As que não haviam recebido nenhuma preparação especial para o parto e que chegaram ao Hospital, já no início do trabalho de parto, recebiam, assim, mesmo, uma preparação breve psico-profilática, logo na ante-câmara da Sala de Parto.

A análise da evolução do parto, em 1.210 parturientes, mostrou que a preparação psico-profilática não continha absolutamente nada de anti-fisiológico, no curso do trabalho de parto, mas, ao contrário, se revelava como um fator objetivo, no sentido da normalização ao máximo do trabalho de parto.

A aplicação de Método Psico-profilático facilita um certo abreviamento do parto, em geral de 16 horas para as primíparas e de 10 horas para as multiparas.

Reduz também a freqüência das complicações do trabalho de parto e das intervenções cirúrgicas. Estes dados são todos tirados da experiência.

Complicação muito séria no ato do parto, como a debilidade do trabalho de parto, que se encontra na literatura, numa proporção de 8 a 10%, no material de N. I. Beskrovnaia, foi observada apenas em 5,6% dos casos. Aqui, a debilidade secundária do trabalho de parto regis-

Aplicando a técnica farmacológica da extinção da dor, a debilidade secundária do trabalho de parto, vinha, segundo os diferentes autores, em 6,15% das parturientes (K. P. Firsova, V. I. Litvak, K. M. Figurnov, B. G. Butemo, M. A. Petrov-Maslakov, T. A. Kutcherenke e outros).

Os histerogramas, registrados em 22 parturientes, confirmaram que a liquidação psico-profilática da dor não exercia nenhuma influência negativa sobre a atividade contrátil do útero. Influindo favoravelmente sobre o curso do ato de trabalho de parto, o método Psico-profilático reduz a frequência das intervenções cirúrgicas.

As intervenções cirúrgicas, que tiveram lugar no decorrer destas investigações, não tinham nenhuma relação com o Método Psico-profilático, mas foram a consequência das diferentes complicações da gravidez ou das doenças intercurrentes, em 30% das parturientes.

O desenvolvimento normal do período pós-natal, tiveram 1.081 mulheres (89,4%). Várias complicações foram observadas em 129 pacientes (10,6%).

Segundo os dados de I. P. Chertobiotva, E. P. Sokolava e Ie. E. Ben, que estudaram o desenvolvimento do período pós-natal nas mulheres, nas quais as dores tinham sido combatidas pelos medicamentos, a frequência das complicações pós-natais nas mulheres foi de 11 (15%).

O Método Psico-profilático, favoravelmente, influi sobre o estado do feto intra-uterino e do recém-nato. No caso da preparação psico-profilática, se reduz, em comparação com o emprêgo medicamentoso, a frequência das asfixias dos recém-nascidos, dos nati-mortos e da mortalidade infantil, tanto das crianças maduras ou pré-maduras.

A realização justa do Método Psico-profilático, segundo os dados de muitos autores soviéticos (I. Z. Velvovski, V. A. Ploticher e E. A. Schugom, B. N. Chichkova, R. M. Bronchtein e outros, B. K. Korabelnik e D. La. Dagon, T. A. Koriakina e outros), garante a completa eficácia do método na extinção da dor no parto, em 70 a 90% dos casos.

A eficácia da liquidação da dor no parto, observada no material do Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, avaliada segundo a metodologia de I. Z. Velvovski, resultou bastante elevada. Aplicado o critério da avaliação da profilaxia da dor no parto, mais restrito, segundo N. I. Beskrovnaia, os resultados mostraram-se menos favoráveis.

Aqui, é preciso salientar que o Método Psico-profilático possui uma lição «disciplinadora» consideravelmente maior que a ação «extintora» da dor. Entretanto, é preciso também ressaltar que isto não reduz as qualidades excelentes do Método, porque os resultados tão elevados, obtidos quanto à ação disciplinadora sobre as parturientes, não oferece nenhum dos métodos farmacológicos de liquidação da dor no parto, conhecidos atualmente.

Tanto a influência disciplinadora como a extintora do Método, facilitam as tarefas de regulação e normalização do parto.

A eficácia do Método Psico-profilático não depende, nem da idade da parturiente, nem da sua profissão. A eficácia é mais reduzida no parto prematuro e no parto tardio, em confronto com os resultados no parto normal a termo, e é aumentada nas múltiparas.

Os melhores resultados são obtidos nos casos de preparação prolongada e individual, como também nos casos cuja preparação psico-profilática foi feita nas condições de um Hospital pré-natal.

A eficácia da extinção psico-profilática da dor no parto depende das peculiaridades da Atividade Nervosa Superior das gestantes. Ótimo efeito, sendo idênticas tôdas as outras condições, se obtém nas partu-



entes cujas características pertencem ao Tipo Forte, móvel e equilibrado do Sistema Nervoso. Os piores resultados têm lugar nas parturientes, que pertencem ao Tipo débil de Atividade Nervosa Superior, conforme preceitua a escola Pavlov.

Preparando psico-profilaticamente as gestantes, é necessário levar-se em conta, em primeiro lugar, a presença ou ausência dos fatores que complicam a gravidez. Quando se defronta com uma alteração patológica, exige-se a preparação individual. Não havendo patologia, pratica-se o método em grupos.

Entre as complicações da gravidez e do parto, deve-se contar também a anamnese grave obstétrica.

Um setor especial do estudo dos trabalhos do Instituto foi o exame das causas da eficácia insuficiente da liquidação psico-profilática da dor do parto, o que se verificou em 186 pacientes, das quais 58 obtiveram a nota 2, e outras 128 tiveram a nota 3 (de acôrdo com a Escola de 5 Notas).

Ao analisar, cuidadosamente, cada caso frustrado da extinção da dor podiam ser reunidas em três grupos: a) os insucessos ligados a defeitos da preparação psico-profilática das gestantes (a preparação breve, o temor do parto); b) os insucessos ligados a algumas falhas nas regras do «regime defensivo» na Maternidade; e c) os insucessos condicionados a tais complicações do trabalho do Parto, como a pelvis funcionalmente estreita, o púbis rígido, a posição errônea da cabeça do feto.

A análise das causas do aparecimento dos insucessos, na extinção psico-profilática da dor, demonstra que a maioria dêles podiam ser evitados, se se tratasse corretamente as gestantes, tomando em consideração, com muita atenção os dados da anamnese e as peculiaridades do seu Sistema Nervoso. Aqui consiste a psico-profilaxia dos casos frustrados da extinção da dor.

E' indicada a aplicação dos meios farmacológicos da extinção da dor, quando se apresentam ou se presume haver frustação da extinção psico-profilática da dor. Segundo K. M. Figurnov, é bom agregar ao Método Psico-profilático, no fim da dilatação, nesses casos, a anestesia local.

### RESULTADOS DA EXTIÇÃO PSICO-PROFILATICA DA DOR NO PARTO COMPLICADO

Um setor especial do trabalho realizado por N. I. Beskrovnaia, no Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, de Leningrado, está dedicado ao estudo dos resultados da preparação psico-profilática das mulheres grávidas, ao Parto, tendo elas as complicações da gravidez ou as enfermidades intercorrentes.

Esse problema é ainda, completamente obscuro na literatura. É sabido que a aplicação dos meios farmacológicos para a extinção da dor, no Parto complicado, exige um grande cuidado do médico, um grande cuidado do médico, um tratamento estritamente individual a cada parturiente e também uma observação constante do estado da mãe e do feto.

Foi estudada a influência da Psico-profilaxia da dor no Parto, sôbre o organismo da mulher e do feto, e sôbre o curso do trabalho do parto, em 368 mulheres, que tinham tais ou quais complicações da gravidez, ou moléstias concomitantes e secundárias. Assim,

## Doenças intercorrentes nas gestantes

Enfermidades cardíco-vasculares .....	64
Doenças renais .....	8
Tuberculose pulmonar .....	15
Gripe, Angina .....	30
Fibromiona do útero .....	4
Anomalias da bacia óssea .....	44
Outras moléstias das gestantes .....	19

## Complicações da gravidez

Toxicoses tardias das mulheres grávidas .....	61
Parto prematuro .....	32
Placenta prévia .....	1
Placenta baixa .....	4
Posição transversa e oblíqua do feto .....	2
Posição pélvica .....	38
Incorreta implantação da cabeça .....	11
Gravidez tardia .....	21
Gravidez múltipla .....	14

Na relação das complicações da gravidez, foram incluídas a posição pélvica e a gravidez múltipla, que em geral hão de referir-se à gravidez normal. Não obstante, relacionando a posição pélvica e a gravidez múltipla no grupo das complicações da gravidez, teve-se em vista o fato de que o Parto, nesses casos, se acompanha freqüentemente de uma série de complicações. Foram também aí incluídas 11 pacientes que tinham o feto com incorreta implantação da cabeça, casos que praticamente são já considerados como patologia do parto.

Aplicando o critério de avaliação dos resultados, da psico-profilaxia da dor no parto recomendado por I. Z. Velvovski neste estudo seriado, foi obtido um ótimo efeito em 306 parturiantes (83,1%) e fracasso em 62 (19,9%).

Aproveitando o esquema de avaliação da eficácia do método elaborado no Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, os resultados obtidos foram mais baixos: 66,8% de êxito e 33,8% de fracassos. Queremos lembrar que êstes números, agora, estão se referindo aos resultados gerais da aplicação do método psico-profilático, nos casos de parto complicado.

As pacientes com anomalias da bacia óssea foram destacadas para um grupo particular, tomando em consideração que as mulheres que apresentam uma pelvis anatômicamente estreita, oferecem mais casas para o sofrimento dos impulsos dolorosos que as outras. Como se podia esperar, logicamente, a freqüência dos fracassos da liquidação da dor, neste grupo de parturientes foi duas vezes maior que nas outras parturientes.

Estudando a eficácia da extinção da dor pela psico-profilaxia dependendo das condições e formas de preparação ficou demonstrado que, nos casos da preparação curta, as porcentagens de insucessos são duas vezes maiores que nos casos de preparação prolongada.

Analisando a eficácia do método psico-profilático na preparação individual e na preparação em grupos de mulheres, pôde-se notar que a preparação individual das grávidas, dada a complicação da gravidez, deu os indicadores, qualitativamente, melhores que a preparação coletiva.

Quanto mais durava o parto, tanto mais baixo era o efeito da liquidação da dor. A prolongação média do trabalho de parto, nas mulheres que tinham complicações da gravidez e que davam à luz pela primeira vez, equivalia a 18 horas e 32 minutos. Nas que davam à luz pela segunda, terceira ou quarta vez, esta duração era de 10 horas e 33 minutos, em média. Neste capítulo, estamos sempre nos referindo ao parto complicado.

A liquidação psico-profilática da dor abreviou o tempo de duração do trabalho de parto nas mulheres que davam à luz não pela primeira vez, particularmente, comparando com o tempo do parto, nos casos de extinção da dor pelos meios farmacológicos.

A extinção psico-profilática da dor exerceu uma influência favorável sobre o desenvolvimento do parto, agravado pela presença de enfermidades ou complicações. Reduz a frequência da debilidade da atividade do parto, da eclâmpsia no parto, das ruturas do períneo e das hemorragias no período pós-natal. As intervenções cirúrgicas foram aplicadas com menos frequência do que nos casos de liquidação farmacológica da dor.

Em 301 parturientes, observou-se a evolução normal do período pós-natal (82%). Em 67 parturientes (18%), notaram-se várias complicações, no período pós-natal, mas cuja frequência não superava a quantidade de complicações nas parturientes, com as quais não se tinha tratado com a preparação psico-profilática, ou que haviam realizado a liquidação farmacológica da dor.

Em 386 recém-natos, nascidos de mães que foram submetidas ao método Psico-profilático do parto sem dor, 12 (3,1%) nasceram asfixiados, mas todos foram vivificados. A porcentagem das asfixias dos recém-natos, citada na literatura pelos autores, os quais haviam aplicado a extinção farmacológica da dor no parto, equivale a 4 a 20% (M. A. Daniak, T. A. Kutcherenko, K. S. Kanievsk e outros).

A extinção psico-profilática da dor, criando as condições favoráveis para a existência e o bom desenvolvimento do feto intra-uterino, facilita a redução de asfixia dos recém-natos, dos nati-mortos e da mortandade infantil precoce.

Desta maneira, a extinção psico-profilática da dor, com igual êxito tanto pode ser aplicada no parto complicado, isto é, quando as parturientes apresentam as complicações da gravidez ou as enfermidades concomitantes.

A aplicação do Método Psico-profilático é útil também, nas gestantes que apresentam uma anamnese obstétrica grave e nas que padecem de síndromes psicogenas.

Correspondentemente às tarefas colocadas no Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, de Leningrado, e aos dados das investigações especialmente realizadas por N. I. Beskrovnaia, foi agregada uma série de suplementos e alterações à metodologia da preparação psico-profilática, oferecidas por I. Z. Velvovski, V. A. Ploticher e E. A. Schugom.

No programa das aulas para as gestantes, foi incluída uma aula especial, «a liquidação dos temores». Foi elaborado um complexo de exercícios ginásticos, um plano de Fisioterapia, adequado para as gestantes, segundo as opiniões de S. A. Iagunov, aplicado paralelamente à psico-profilaxia. Foi também elaborada uma metodologia de preparação das gestantes, que tinham uma anamnese obstétrica grave que tinham complicações da gravidez ou enfermidades intercorrentes. Foi determinada a metodologia da preparação psico-profilática das gestan-