

Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: oficinas para Enfermagem

Non-pharmacological methods for pain relief during childbirth: workshops for Nursing

Métodos no farmacológicos para alívio del dolor en el parto: talleres para Enfermería

Daysa Araújo Ferreira Pinto¹

Aline de Paula²

Beatriz Hartz Liebl³

Gabriela Augustin Coelho⁴

Tatiane Herreira Trigueiro⁵

Silvana Regina Rossi Kissula Souza⁶

Recebido: 31/07/2020

Aprovado: 11/03/2021

Publicado: 21/08/2021

Esta é uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa realizada no centro obstétrico de uma maternidade pública na região Sul do Brasil, no período de setembro a dezembro de 2017, que teve como objetivo demonstrar mudanças na percepção e prática da equipe de enfermagem após atividade de educação permanente acerca do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. Utilizou-se oficinas audiogravadas e interpretou-se os dados pela análise de conteúdo temática. Realizou-se oito oficinas nos quatro turnos da unidade com 21 profissionais, sendo quatro enfermeiras e 17 técnicas de enfermagem. Emergiram três categorias: “Educação permanente” destacada como deficitária; “Benefícios à parturiente”, com a diminuição das intervenções desnecessárias e “Mudanças na prática cotidiana” que requer atualizações. Constatou-se a necessidade de ampliar as atividades educativas que possibilitem a reflexão teórico-prática, de maneira a integrar o ensino e serviço, melhorando a qualidade da assistência e assegurando os direitos das mulheres a um trabalho de parto humanizado.

Descritores: Enfermagem; Trabalho de parto; Dor; Educação continuada; Humanização da assistência.

This is a descriptive research with a qualitative approach carried out in the obstetric center of a public maternity hospital in Southern Brazil, from September to December 2017. It aimed to demonstrate changes in the perception and practice of nursing staff after continuing education activity about the use of non-pharmacological methods for pain relief during childbirth. Audiorecorded workshops were used and the data were interpreted through thematic content analysis. Eight workshops were held in the unit's four shifts with 21 professionals, four nurses and 17 nursing technicians. Three categories emerged: “Permanent education”, which was considered deficient; “Benefits for the parturient”, with the reduction of unnecessary interventions and “Changes in daily practice”, which requires updates. There was a need to expand educational activities that enable theoretical and practical reflection, in order to integrate teaching and service, improving quality of care and ensuring women's rights to a humanized birth.

Descriptors: Nursing; Labor, Obstetric; Pain; Education, Continuig; Humanization of assistance.

Esta es una investigación descriptiva de enfoque cualitativo realizada en el centro obstétrico de una maternidad pública de la región sur de Brasil, en el período de septiembre a diciembre de 2017, que tuvo como objetivo demostrar los cambios en la percepción y la práctica del equipo de enfermería después de la actividad de educación permanente sobre el uso de métodos no farmacológicos para el alívio del dolor en el parto. Se utilizó talleres audiogravados e se interpretó los datos para el análisis del contenido temático. Se realizaron ocho talleres en los cuatro turnos de la unidad con 21 profesionales, cuatro enfermeras y 17 técnicas de enfermería. Se han establecido tres categorías: “Educaçión permanente”, que se considera deficiente; “Beneficios para la parturienta”, con la reducción de intervenciones innecesarias y “Cambios en la práctica diaria” que requiere actualizaciones. Se constató la necesidad de ampliar las actividades educativas que permiten la reflexión teórica y práctica, con el fin de integrar la enseñanza y el servicio, mejorando la calidad de la atención y garantizando los derechos de las mujeres a un trabajo de parto humanizado.

Descritores: Enfermería; Trabajo de parto; Dolor; Educación continua; Humanización de la atención.

1. Enfermeira. Especializanda na modalidade Residência Integrada Multiprofissional Hospitalar em Saúde da Mulher (RIMSHSM) pelo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC/UFPR), Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0001-7569-5861 E-mail: dayaaafp15@gmail.com

2. Enfermeira. Especializanda na modalidade RIMSHSM pelo HC/UFPR, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0003-0479-6010 E-mail: aline.paula@hc.ufpr.br

3. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de São Bento do Sul. Docente do curso Técnico em Enfermagem no Serviço Nacional do Comércio (SENAC), São Bento do Sul, SC, Brasil. ORCID: 0000-0002-7906-4028 E-mail: lieblbeatriz@gmail.com

4. Enfermeira. Residente em Enfermagem de Urgência e Emergência pela Secretaria Municipal de Saúde, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0002-5824-5081 E-mail: gabrielaacoelho07@gmail.com

5. Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Mestre e Doutora em Enfermagem. Pós Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta do curso de Enfermagem da UFPR, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0003-3681-4244 E-mail: tatiherreira@ufpr.br

6. Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Mestre em Engenharia de Produção. Doutora em Enfermagem. Pós Doutora em Ciências. Professora Adjunta do curso de graduação em Enfermagem da UFPR, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0002-1679-4007 E-mail: skissula@ufpr.br

INTRODUÇÃO

O modelo de atenção ao parto sofreu significativas mudanças ao longo da história e, com isso, o processo de parturição deixou de ser um evento íntimo, familiar e feminino, para tornar-se um processo medicalizado e com diversas intervenções, marcado pela relação profissional-usuário autoritária, com a banalização da dor e do sofrimento, associando o parto vaginal a uma experiência traumática¹.

Com intuito de mudar esse modelo biomédico e tornar a parturiente, novamente, a protagonista deste processo, vem-se restabelecendo mudanças nas rotinas obstétricas que apontem melhorias², baseadas no surgimento de novas propostas e políticas públicas que melhoram a qualidade da assistência ao trabalho de parto e parto. Nesta direção, o *Guia de Boas Práticas na Atenção ao Parto e ao Nascimento* foi lançado em 1996, pela *World Health Organization* e, atualmente, vem sendo substituído pelo guia "*Intrapartum Care: For a Positive Childbirth Experience*"³.

O uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, recomendações incluídas neste guia³, proporcionam assistência que aumenta a autonomia da mulher durante esse o processo do parto. Esses métodos são acessíveis, de baixo custo e benéficos não só no alívio da dor, mas na diminuição dos níveis de estresse e ansiedade⁴.

Em uma pesquisa realizada no Brasil entre 2011 e 2012, com 23.940 mulheres, identificou-se que, das 56,8% gestantes de risco habitual, menos de um terço receberam assistência de acordo com as boas práticas⁵, recomendadas pela *World Health Organization*, das quais o uso dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto atingiu apenas 26,7% das mulheres e que a presença do Enfermeiro Obstétrico na assistência direta ao parto aumentou os índices de aplicação desses métodos⁵.

No Brasil, o profissional Enfermeiro, este com especialização em Obstetrícia é respaldado legalmente para a atuação no cuidado à mulher no processo de parto e nascimento. Sendo assim, tem papel importante na oferta dos métodos não farmacológicos, aliviando a dor e promovendo a autonomia da parturiente sobre suas escolhas^{6,7}. O último relatório de assistência ao parto da OMS recomenda e incentiva o uso de técnicas não farmacológicas para relaxamento e alívio da dor no trabalho de parto para uma experiência positiva. As políticas públicas brasileiras para a assistência ao parto normal também apontam a necessidade da aplicação dos métodos não farmacológicos, para alívio da dor no trabalho de parto, a fim de contrapor a assistência que intervém com tecnologias invasivas⁸.

Uma revisão sistemática publicada na Cochrane enfatiza que as técnicas de relaxamento, ioga e música podem ter um papel na redução da dor e aumento da satisfação por meio do alívio da dor no trabalho de parto, contudo são necessários mais ensaios clínicos randomizados para aumentar as evidências⁹. Neste sentido, frente à necessidade de pesquisas relacionadas à temática, faz-se importante a efetivação da política brasileira de educação permanente que sugere que as atividades dos profissionais da saúde tenham a teoria e a prática entrelaçadas no seu cotidiano, e que desta possam emergir situações a serem problematizadas, para que a aprendizagem seja significativa, permitindo a reflexão e transformação da assistência prestada¹⁰. Diante disso, essa pesquisa teve como objetivo demonstrar mudanças na percepção e prática da equipe de enfermagem após atividade de educação permanente acerca do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

MÉTODO

Esta é uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa realizada com a equipe de Enfermagem do centro obstétrico de uma maternidade pública na região Sul do Brasil, no período de setembro a dezembro de 2017. Como critérios de inclusão elencou-se: fazer parte da equipe de enfermagem, atuar no centro obstétrico e estar disponível para a realização das oficinas.

Para a realização das oficinas foi empregada metodologia adaptada¹¹. No trabalho, o aprendizado e a experiência se davam a partir do cotidiano dos profissionais, o que pode propiciar transformações e beneficiar a educação permanente, visto que durante as oficinas buscava-se a reflexão sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, como: massagem, técnica respiratória, bola suíça, banho de imersão e aspersão, fitoterapia e aromaterapia, musicoterapia, técnicas de relaxamento, deambulação e mobilidade materna, cavalinho, reflexologia podal e aplicação de calor ou frio e, sobre a prática.

As oficinas foram audiogravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra. As participantes foram codificadas por códigos alfanuméricos, para garantir o anonimato e a letra E designada aos Enfermeiros e a sigla TE aos Técnico de Enfermagem. As transcrições foram analisadas por meio da análise de conteúdo, do tipo temática¹², que se organiza em três etapas: pré-análise; exploração do material e tratamento, inferência e interpretação.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, sob parecer número 2.063.525 e respeitou os preceitos éticos de pesquisas da resolução 466/2012 que envolvem seres humanos.

RESULTADOS

Participaram 95,4% dos profissionais do setor ou 21 profissionais, do quadro total das equipes diurnas, sendo 17 Técnicas de Enfermagem e quatro Enfermeiras Obstétricas, divididas em quatro turnos: uma equipe da manhã, uma equipe da tarde e duas equipes para plantões noturnos.

Foram realizadas oito oficinas, sendo duas em cada turno para não prejudicar o trabalho. Como local utilizou-se a sala de descanso para a equipe profissional, e transcorreram a partir da entrega aleatória, para cada participante, de uma ficha que descrevia um método não farmacológico, abordando seu mecanismo de ação, benefícios à parturiente, as recomendações e como aplicar.

Na atividade em si foi solicitada a leitura do método, em voz alta, com intuito de discernirem e partilharem suas percepções, vivências e relatos, interagindo e explanando suas reflexões com a sua equipe de trabalho. Após a exposição do tema, primeiramente, a equipe foi orientada a refletir sobre o papel da Enfermagem no trabalho de parto corroborando com os aspectos legais brasileiros que respaldam a aplicação dos métodos não farmacológicos.

Ao término de cada oficina foi lançada a seguinte questão: *“Como o seu trabalho pode ser beneficiado com a aplicação dos métodos não farmacológicos no alívio da dor no trabalho de parto?”*. Tal abordagem teve o intuito de avaliar a atividade realizada. Verificou-se bom aproveitamento e a oportunidade de atualização.

Emergiram três categorias: *Educação permanente; Benefícios à parturiente; e Mudanças na prática cotidiana.*

Educação Permanente

As participantes relataram um déficit em relação ao preparo profissional e da instituição para a aplicação correta dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto. Também referiram à oficina como uma oportunidade de capacitação que auxiliaria na tomada de decisão:

Ter esse tipo de capacitação fortalece o conhecimento que a gente já tem, pra gente falar: Não, é isso mesmo, estamos no caminho correto. E agrega coisas que eu não sabia, de coisas mais específicas de cada método (E1).

A gente não entra aqui e alguém dá um cursinho ou uma coisa falando: Olha isso aqui é método não farmacológico, você tem que fazer assim, assim e tal tal tal. Você entra aqui e vai pegando a rotina, vai perguntando pra uma e pra outra e você aprende de boca a boca, não de alguém chegar e ensinar (TE1).

Ao executarmos alguma intervenção na prática, precisamos fundamentar nossas ações através de embasamento teórico, que mostra os riscos e benefícios a partir de evidências (E2).

Benefícios à parturiente

Aqui se evidenciou a possibilidade de um momento de troca de informações, o que proporcionou maior afinidade com o tema e como facilitar a sua aplicabilidade:

Eu acho bem bacana tudo que a gente aprende, quando troca informações. Às vezes a gente pensa que é certo fazer de um jeito e daí vê que não é, que se fizer de outra maneira vai ser mais efetivo pra paciente. Tudo que a gente vai aprendendo é legal (TE5).

Vocês estão trazendo novidades, vocês buscaram coisas novas para nós, tem bastante coisa que a gente já sabia, mas vocês estão buscando coisas diferentes para facilitar o nosso trabalho, pra facilitar pra paciente, para ficar um ambiente mais agradável, eu achei bom a oficina (TE6).

São coisas que nós podemos levar para as pacientes, não são coisas absurdas, que fogem do nosso trabalho, então vocês podem ter certeza que contribuíram bastante pro nosso conhecimento e pro nosso trabalho e principalmente para as pacientes (E2).

Mudanças na prática cotidiana

Verificou-se pelos relatos a importância da correlação teórico-prática, na oferta de assistência com embasamento teórico:

Foi muito válido a realização da oficina porque vocês trazem a questão do que a gente tá fazendo, se é correto com a literatura, às vezes a gente passa uma coisa pra elas parturientes e nem sabe se está falando certo, se está indicando o correto (TE1).

Porque a gente tá vendo uma teoria, mas na nossa prática a gente vai conseguir assimilar a teoria e prática e fazer melhor, então é a ideia de através de conhecimento você não pode perder a sensibilidade, mas com o conhecimento acrescentar cada vez mais ela e saber como utilizar e como estar colocando os métodos (TE7).

DISCUSSÃO

A assistência no trabalho de parto, pela equipe de Enfermagem, é recomendada por tratar-se de profissionais com ações menos invasivas, com baixos índices de intervenções, como analgesias, instrumentalização do parto, amniotomia e episiotomia¹³. Para uma melhor e adequada assistência, a equipe de Enfermagem necessita de capacitação ao ofertar os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto.

Acerca da implementação dos métodos não farmacológicos, em uma pesquisa realizada na maternidade no norte de Minas Gerais, com 40 puérperas observou-se que os métodos não farmacológicos utilizados durante o trabalho de parto obtiveram efeitos satisfatórios, minimizaram a sensação dolorosa, deixando-as mais tranquilas e relaxadas, sendo o mais utilizado o banho de aspersão¹⁴. E a colaboração do acompanhante e as orientações e apoio recebidas dos profissionais da enfermagem para utilização destes métodos proporcionou conforto, apoio, força, tranquilidade, confiança e ajuda às mulheres durante o trabalho de parto¹⁴. Outro estudo realizado em 2018, que avaliava 15 artigos, sobre os efeitos das técnicas de relaxamento para controle da dor durante o trabalho de parto, mostraram que o relaxamento, a ioga, a música reduziram a dor e aumentaram a satisfação com o alívio da dor⁹.

A educação permanente é instrumento para a aprendizagem e atualização no trabalho, visando intervir no cotidiano, de modo a problematizar para sensibilização e mudança na prática, por meio da construção de saberes e considerando a experiência dos profissionais e estimulando a participação ativa nas atividades que devem ser realizadas na própria instituição de trabalho¹⁵. A educação permanente é um meio de efetivar o processo de aprendizagem dos profissionais, isto pois, as oficinas temáticas possibilitam o diálogo, a reflexão e revisão de práticas, fornecendo subsídios para sistematização do cuidado humanizado¹⁶.

A “Educação Permanente” é uma ferramenta para melhoria dos serviços, ao longo do ensino integrado às ações rotineiras, o que propicia o desenvolvimento de habilidades que melhoram a assistência, suscitando a reflexão sobre a prática realizada^{10,17}. As participantes deste estudo demonstraram a necessidade da instituição em auxiliá-las na busca por conhecimento, promovendo atividades educativas que favoreçam o trabalho, para que o senso comum seja desmistificado e as ações sejam embasadas em conhecimento científico, o que propicia melhor atendimento às parturientes.

O Enfermeiro precisa utilizar a educação permanente como ferramenta e, em conjunto com as instituições, promover atualizações e sensibilização dos profissionais quanto às necessidades percebidas para melhoria das ações em serviço^{15,17}. A educação permanente modifica a assistência prestada, gerando reflexão sobre as experiências vividas e pelas informações transformadas a partir do conhecimento científico, garantindo o aprimoramento e segurança para execução das ações¹⁸⁻²⁰.

Com a segunda categoria "*Benefícios à parturiente*", pode-se afirmar que as ações educativas que associam teoria e prática levaram os profissionais a refletirem sobre a assistência prestada às parturientes, por intermédio do conhecimento produzido durante as oficinas. Conhecer os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, seus benefícios e a maneira adequada de utilizá-los, tornam a experiência de parto mais positiva às parturientes²¹.

O contato direto dos profissionais de enfermagem com o paciente, o repasse de informações e orientações necessitam de constantes atualizações para que o cuidado seja realizado de forma segura e eficaz. As oficinas revelaram a preocupação no aperfeiçoamento a assistência às parturientes para alívio da dor no trabalho de parto, com base nos métodos não farmacológicos, tornando a aprendizagem mais significativa. Ao refletirem a realidade acerca das atividades educativas, as participantes referem que a maior beneficiada é a paciente.

Quanto à categoria "*Mudanças na prática cotidiana*", destaca-se a transformação da prática pela sensibilização de novas possibilidades de assistência. As profissionais referem que a teoria auxilia na maneira correta de empregar os métodos não farmacológicos com vistas a tornar o trabalho desenvolvido mais seguro e eficaz às parturientes. A reflexão sobre o conhecimento e experiência no trabalho de parto forma profissionais mais ativos, pois proporciona confiança e segurança nas ações executadas, deixando de lado o senso comum¹⁹.

CONCLUSÃO

Este estudo mostrou a importância das ações de educação permanente como ferramenta para a sensibilização e valorização das vivências de profissionais de Enfermagem, bem como a necessidade de refletirem criticamente o cuidado dispensado às parturientes.

Ao refletirem as informações e as vivências no percurso das oficinas, observou-se mudanças na assistência vinculadas ao conhecimento pré-existente, estimulando à percepção da importância dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, essencial às mulheres no processo de parturição.

As instituições, de modo geral, devem promover mais atividades de caráter educativo, a fim de propiciar atualizações a respeito dos novos recursos disponíveis, garantindo uma assistência de qualidade. Devem garantir meios para que as profissionais sintam que seu trabalho é valorizado e que atuam da maneira mais benéfica para as parturientes.

Acredita-se que ocorreu sensibilização, visto que o tema é relevante para o exercício profissional. As informações puderam incentivar o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, visando garantir a cientificidade do cuidado de Enfermagem.

O estudo teve como limitações a menor participação das equipes do período noturno em relação ao diurno devido aos desfalques neste turno, além do fato da pesquisa ser desenvolvida em uma maternidade pertencente a um hospital escola, o que pode trazer diferenças em relação a maternidades privadas ou filantrópicas.

Por outro lado, esta atividade de educação permanente permitiu verificar que mais estudos desta natureza são necessários na área da Obstetrícia, de maneira a integrar o ensino e trabalho, elevando a qualidade da assistência e assegurando os direitos das mulheres, e também em instituições privadas e filantrópicas.

REFERÊNCIAS

1. Nicida LRA. A medicalização do parto no Brasil a partir do estudo de manuais de obstetrícia. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos* [Internet]. 2018 [citado em 14 maio 2020]; 25(4):1147-54. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000500012>
2. Santos RAAS, Melo MCP, Cruz DD. Trajetória de humanização do parto no Brasil a partir de uma revisão integrativa de literatura. *Cad Cult Ciência* [Internet]. 2015 [citado em 18 fev 2020]; 13(2):76-89. DOI: 10.14295/cad.cult.cienc.v13i2.838
3. World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [citado em 28 jun 2021]. 210p. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>
4. Mafetoni RR, Shimo AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. *Rev Min Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 13 jan 2019]; 18(2):505-12. DOI: 10.1590/S010407072010000400022
5. Souza ENS, Aguiar MGG, Silva BSM. Métodos não farmacológicos no alívio da dor: equipe de enfermagem na assistência a parturiente em trabalho de parto e parto. *Enferm Rev.* [Internet]. 2015 [citado em 9 dez 2019]; 18(Supl2):42-56. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11693>
6. Presidência da República (Brasil). Lei n. 7.498, de 25 de julho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados; 25 jun 1986. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-7498-25-junho-1986-368005-publicacaooriginal-1-pl.html>
7. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução n. 516, de 12 de julho de 2016. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: COFEN; 24 jul 2016. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html
8. Ministério da Saúde (Brasil). Enfermagem na cena do parto. In: Ministério da Saúde (Brasil). Humanização do parto e nascimento [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014 [citado em 28 jun 2021]. 476p. (Cadernos HumanizaSUS; 4). Disponível em: https://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf
9. Smith CA, Levett KM, Collins CT, Armor M, Dahlen HG, Sukanuma M. Relaxation techniques for pain management in labour. *Cochrane Database Syst Rev.* [Internet]. 2018 [citado em 05 jan 2020]; 28(3):1-80. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009514.pub2>
10. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009 [citado em 28 jun 2021]. (Série B. Textos básicos de saúde. Pactos pela saúde 2006; 9). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf
11. Afonso MLM, organizador. Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde. 2ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010. 389p.
12. Bardin L, organizador. Análise de conteúdo. 4ed. Lisboa: Edições 70; 2016. 223p.
13. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database Syst Rev.* [Internet]. 2016 [citado em 12 dez 2019]; 28(4):1-3. DOI: 10.1002/14651858
14. Dias EG, Ferreira ARM, Martins AMC, Nunes MMJ, Alves JCS. Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. *Enferm Foco* (Brasília)

- [Internet]. 2018 [citado em 23 nov 2019]; 9(Supl2):35-9. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1398/442>
15. Puggina CC, Amestoy SC, Fernandes HN, Carvalho LA, Bão ACP, Alves FO. Educação permanente em saúde: instrumento de transformação do trabalho de enfermeiros. Rev Espaço Saúde [Internet]. 2015 [citado em 16 ago 2019]; 16(4):87-97. DOI: <https://doi.org/10.22421/15177130-2015v16n4p87>
16. Piler AA, Wall ML, Aldrighi JD, Benedet DCF, Silva LR, Szpin CC. Protocolo de boas práticas obstétricas para os cuidados de enfermagem no processo de parturição. Rev Min Enferm. [Internet]. 2019 [citado em 05 fev 2020]; 1-9. DOI: 10.5935/1415-2762.20190102
17. Sade PMC, Peres AM. Desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro: diretriz para serviços de educação permanente. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [citado em 18 fev 2020]; 49(6):988-94. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600016>
18. Silva DSJR, Duarte LR. Educação permanente em saúde. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba [Internet]. 2015 [citado em 27 fev 2020]; 17(Supl2):104-5. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/23470/pdf>
19. Ribeiro WJ. A capacitação como processo de educação permanente e qualidade do trabalho [Internet]. (monografia). São Luís, MA: UNA-SUS, Universidade Federal do Maranhão; 2015 [citado em 28 jun 2021]. 40p. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3311>
20. Lopes AG, Santos G, Ramos MM, Meira VF, Maia LFS. O desafio da educação permanente no trabalho da Enfermagem. REMECS [Internet]. 2016 [citado em 04 mar 2020]; 1(Supl1):13-23. Disponível em: <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/2/pdf>
21. Prata ARPG. Medidas não farmacológicas no alívio da dor no trabalho de parto [dissertação]. Viseu, Portugal: Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde; 2015. 104p.

Editora Associada: Vania Del Arco Paschoal

CONTRIBUIÇÕES

Aline de Paula e **Beatriz Hertz Liebl** contribuíram na concepção, coleta e análise dos dados e redação. **Daysa Araújo Ferreira Pinto** colaborou na concepção e redação. **Gabriela Augustin Coelho** e **Silvana Regina Rossi Kissula Souza** participaram da concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Tatiane Herreira Trigueiro** atuou na concepção, redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Pinto DAF, Paula A, Liebl BH, Coelho GA, Trigueiro TH, Souza SRRK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: oficinas para enfermagem. REFACS [Internet]. 2021 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 9(Supl. 2):779-785. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

Como citar este artigo (ABNT)

PINTO, D. A. F.; PAULA, A.; LIEBL, B. H.; COELHO, G. A.; TRIGUEIRO, T. H.; SOUZA, S. R. R. K. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: oficinas para enfermagem. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 9, Supl. 2, p. 779-785, 2021. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Pinto, D.A.F., Paula, A., Liebl, BH, Coelho, G.A., Trigueiro, T.H., & Souza, S.R.R.K. (2021). Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: oficinas para enfermagem. *REFACS*, 9(Supl. 2), 779-785. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

