

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

**Daysa Araújo Ferreira Pinto<sup>1</sup>**

**Aline de Paula<sup>2</sup>**

**Beatriz Hartz Liebl<sup>3</sup>**

**Gabriela Augustin Coelho<sup>4</sup>**

**Tatiane Herreira Trigueiro<sup>5</sup>**

**Silvana Regina Rossi Kissula Souza<sup>6</sup>**

**Recibido: 31/07/2020**

**Aprobado: 11/03/2021**

**Publicado: 21/08/2021**

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 alivio 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: “*Educación 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.

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

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.

**Descriptor:** 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.

1. Enfermera. Especializándose en la modalidad Residencia Integrada Multiprofesional Hospitalaria en Salud de la Mujer (RIMSHSM) por el Hospital de Clínicas de la Universidade Federal do Paraná (HC/UFPR), Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0001-7569-5861 E-mail: dayaafp15@gmail.com

2. Enfermera. Especializándose en la modalidad RIMSHSM por HC/UFPR, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0003-0479-6010 E-mail: aline.paula@hc.ufpr.br

3. Enfermera de la Secretaría Municipal de Salud de São Bento do Sul. Profesora del Curso Técnico de Enfermería en el Servicio Nacional de Comercio (SENAC), São Bento do Sul, SC, Brasil. ORCID: 0000-0002-7906-4028 E-mail: lieblbeatriz@gmail.com

4. Enfermera. Residente en Enfermería de Urgencia y Emergencia por la Secretaría Municipal de Salud, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0002-5824-5081 E-mail: gabrielaacoelho07@gmail.com

5. Enfermera. Especialista en Enfermería Obstétrica. Maestra y Doctora en Enfermería. Investigadora Postdoctoral en Ciencias de la Salud. Profesora Adjunta del Curso de Enfermería en la UFPR, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0003-3681-4244 E-mail: tatiherreira@ufpr.br

6. Enfermera. Especialista en Enfermería Obstétrica. Maestra en Ingeniería de Producción. Doctora en Enfermería. Investigadora Postdoctoral en Ciencias. Profesora Adjunta del curso de pregrado en Enfermería de la UFPR, Curitiba, PR, Brasil. ORCID: 0000-0002-1679-4007 E-mail: skissula@ufpr.br

## INTRODUCCIÓN

**E**l modelo de atención al parto ha sufrido importantes cambios a lo largo de la historia y con ello, el proceso del parto dejó de ser un evento íntimo, familiar y femenino, para convertirse en un proceso medicalizado y con diversas intervenciones, marcado por la relación autoritaria profesional-usuario, con la banalización del dolor y el sufrimiento, asociando el parto vaginal a una experiencia traumática<sup>1</sup>.

Para cambiar este modelo biomédico y hacer que la parturienta vuelva a ser la protagonista de este proceso, se han restablecido cambios en las rutinas obstétricas que apuntan a mejoras<sup>2</sup>, a partir del surgimiento de nuevas propuestas y políticas públicas que mejoran la calidad de la atención en el trabajo de parto. Entonces, la *Guía de Buenas Prácticas en la Atención al Parto y al Nacimiento* de la Organización Mundial de la Salud fue lanzada en 1996 y actualmente está siendo sustituida por la guía "*Intrapartum Care: For a Positive Childbirth Experience*"<sup>3</sup>.

El uso de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor en el trabajo de parto, recomendaciones incluidas en esta guía<sup>3</sup>, proporcionan una ayuda que aumenta la autonomía de la mujer durante el proceso de parto. Estos métodos son accesibles, de bajo coste y beneficiosos no sólo para aliviar el dolor, sino para reducir los niveles de estrés y ansiedad<sup>4</sup>.

En una encuesta realizada en Brasil entre 2011 y 2012, con 23.940 mujeres, se identificó que, del 56,8% de las embarazadas con riesgo habitual, menos de un tercio recibió asistencia según las buenas prácticas<sup>5</sup>, recomendadas por la *World Health Organization*, de los cuales el uso de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor en el parto alcanzó sólo al 26,7% de las mujeres y que la presencia del Enfermero Obstétrico en la asistencia directa al parto aumentó las tasas de aplicación de estos métodos<sup>5</sup>.

En Brasil, el profesional Enfermero, este con especialización en Obstetricia está legalmente respaldado para actuar en el cuidado de las mujeres en el proceso de parto y nacimiento. Por lo tanto, tiene un papel importante a la hora de ofrecer métodos no farmacológicos, aliviar el dolor y promover la autonomía de la parturienta sobre sus elecciones<sup>6,7</sup>. El último informe de la OMS sobre atención al parto recomienda y fomenta el uso de técnicas no farmacológicas para la relajación y el alivio del dolor en el parto para que la experiencia sea positiva. Las políticas públicas brasileñas de atención al parto normal también apuntan a la necesidad de aplicar métodos no farmacológicos para el alivio del dolor en el parto para contrarrestar la asistencia que interviene con tecnologías invasivas<sup>8</sup>.

Una revisión sistemática publicada en Cochrane destaca que las técnicas de relajación, el yoga y la música pueden tener un papel en la reducción del dolor y el aumento de la satisfacción mediante el alivio del dolor en el parto, sin embargo, se necesitan más ensayos clínicos aleatorios para aumentar las evidencias<sup>9</sup>. En este sentido, ante la necesidad de investigación sobre el tema, es importante implementar la política brasileña de educación permanente, que sugiere que las actividades de los profesionales de la salud tienen teoría y práctica entrelazadas en su vida cotidiana, y que de ellas pueden surgir situaciones para ser problematizadas, de modo que el aprendizaje sea significativo, permitiendo la reflexión y la transformación de la asistencia prestada<sup>10</sup>. Por lo tanto, esta investigación 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 alivio del dolor en el parto.

## METODO

Esta es una investigación descriptiva de enfoque cualitativo realizada con el equipo de Enfermería del centro obstétrico de una maternidad pública de la región Sur de Brasil, en el período de septiembre a diciembre de 2017. Los criterios de inclusión fueron: formar parte del equipo de enfermería, trabajar en el centro obstétrico y estar disponible para los talleres.

Los talleres utilizaron una metodología adaptada<sup>11</sup>. En el trabajo, el aprendizaje y la experiencia se basaron en el día a día de los profesionales, lo que puede provocar cambios y beneficiar la educación permanente, ya que durante los talleres se buscó la reflexión sobre los métodos no farmacológicos para el alivio del dolor en el parto, como: masaje, técnica de respiración, pelota de gimnasia, baños de inmersión y aspersión, fitoterapia y aromaterapia, musicoterapia, técnicas de relajación, caminata y movilidad materna, sillas para ayudar en el parto, reflexología podal y aplicación de calor o frío, y sobre la práctica.

Los talleres fueron grabados en audio y posteriormente transcritos en su totalidad. Los participantes fueron codificados mediante códigos alfanuméricos, para garantizar el anonimato, y la letra E asignada a los Enfermeros y el acrónimo TE a los Técnicos de Enfermería. Las transcripciones se analizaron mediante un análisis de contenido, de tipo temático<sup>12</sup>, que se organiza en tres etapas: preanálisis; exploración del material y tratamiento, inferencia e interpretación.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética del Sector de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal do Paraná, bajo el dictamen número 2.063.525 y respetó los preceptos éticos de investigaciones de la resolución 466/2012 que involucran a seres humanos.

## RESULTADOS

Participaron el 95,4% de los profesionales del sector, es decir, 21 profesionales, del total de los equipos diurnos, 17 Técnicas de Enfermería y cuatro Enfermeras Obstétricas, divididos en cuatro turnos: un equipo de mañana, un equipo de tarde y dos equipos para los turnos de noche.

Se celebraron ocho talleres, dos en cada turno para no interrumpir el trabajo. Se utilizó la sala de descanso del equipo profesional como ubicación, y se realizaron a partir de la entrega aleatoria a cada participante de un formulario que describía un método no farmacológico, abordando su mecanismo de acción, beneficios para la parturienta, recomendaciones y forma de aplicación.

En la propia actividad, se les pidió que leyeran el método en voz alta para discernir y compartir sus percepciones, experiencias e informes, interactuando y explicando sus reflexiones con su equipo de trabajo. Tras la exposición del tema, el equipo se orientó primero a reflexionar sobre el papel de la Enfermería en el trabajo de parto corroborando los aspectos legales brasileños que apoyan la aplicación de métodos no farmacológicos.

Al final de cada taller, se planteó la siguiente pregunta: *“¿Cómo puede beneficiarse su trabajo de la aplicación de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor en el trabajo de parto?”*. Este enfoque tuvo por objeto evaluar la actividad realizada. Se verificó un buen uso y una oportunidad de actualización.

Surgieron tres categorías: *Educación permanente; Beneficios para la parturienta; y Cambios en la práctica diaria.*

### **Educación Permanente**

Las participantes informaron de un déficit en relación con la preparación profesional e institucional para la correcta aplicación de métodos no farmacológicos de alivio del dolor en el parto. También se refirieron al taller como una oportunidad de formación que ayudaría en la toma de decisiones:

*Tener este tipo de formación refuerza los conocimientos que ya tenemos, por lo que podemos decir: No, es así, estamos en el buen camino. Y añade cosas que no sabía, cosas más específicas de cada método (E1).*

*No venimos aquí y alguien nos da un curso o algo así diciendo: Mira, este es el método no farmacológico, tienes que hacer así, así y tal y tal. Vienes aquí y comprendes la rutina, preguntas a uno y a otro y aprendes de boca en boca, no de alguien que venga y enseñe (TE1).*

*Cuando realizamos alguna intervención en la práctica, tenemos que basar nuestras acciones en la base teórica, que muestra los riesgos y beneficios basados en evidencias (E2).*

### **Beneficios para la parturienta**

Aquí se hizo evidente la posibilidad de un momento de intercambio de informaciones, que proporcionó una mayor afinidad con el tema y cómo facilitar su aplicabilidad:

*Creo que todo lo que aprendemos es muy bueno, cuando intercambiamos informaciones. A veces pensamos que es correcto hacerlo de una manera y luego vemos que no lo es, que si lo hacemos de otra manera será más efectivo para el paciente. Todo lo que aprendemos es genial (TE5).*

*Ustedes traen cosas nuevas, buscaron cosas nuevas para nosotros, hay muchas cosas que ya conocíamos, pero buscan cosas diferentes para facilitar nuestro trabajo, para facilitar al paciente, para que sea un ambiente más agradable, me gustó el taller (TE6).*

*Son cosas que podemos llevar a los pacientes, no son cosas absurdas que están fuera de nuestro trabajo, así que ustedes pueden estar seguros de que han contribuido mucho a nuestro conocimiento y a nuestro trabajo y sobre todo para los pacientes (E2).*

### **Cambios en la práctica diaria**

Se comprobó por los informes la importancia de la correlación teórico-práctica, al ofrecer asistencia con una base teórica:

*El taller fue muy válido porque traes el tema de lo que estamos haciendo, si es correcto con la literatura, a veces les pasamos algo a las parturientas y ni siquiera sabemos si estamos hablando correctamente, si estamos indicando lo correcto (TE1).*

*Porque estamos viendo una teoría, pero en nuestra práctica vamos a poder asimilar la teoría y la práctica y hacerlo mejor, entonces es la idea de que a través del conocimiento no se puede perder la sensibilidad, sino que con el conocimiento se agrega cada vez más y se sabe cómo usar y cómo aplicar los métodos (TE7).*

## **DISCUSIÓN**

La asistencia al trabajo de parto, por parte del equipo de Enfermería, se recomienda porque son profesionales con actuaciones menos invasivas, con bajas tasas de intervenciones, como la analgesia, la instrumentalización del parto, la amniotomía y la episiotomía<sup>13</sup>. Para una mejor y adecuada asistencia, el equipo de Enfermería necesita formación a la hora de ofrecer métodos no farmacológicos para el alivio del dolor durante el trabajo de parto.

Sobre la implementación de métodos no farmacológicos, en una investigación realizada en una maternidad del norte de Minas Gerais, con 40 puérperas, se observó que los métodos no farmacológicos utilizados durante el trabajo de parto tuvieron efectos satisfactorios, minimizando la sensación dolorosa, dejándolas más tranquilas y relajadas, y el método más utilizado fue el baño de aspersión<sup>14</sup>. Y la colaboración del acompañante y las orientaciones y el apoyo recibidos de los profesionales de enfermería para el uso de estos métodos proporcionaron comodidad, apoyo, fuerza, tranquilidad, confianza y ayuda a las mujeres durante el parto<sup>14</sup>. Otro estudio realizado en 2018, que evaluaba 15 artículos, sobre los efectos de las técnicas de relajación para el control del dolor durante el parto, mostró que la relajación, el yoga, la música redujeron el dolor y aumentaron la satisfacción con el alivio del dolor<sup>9</sup>.

La educación permanente es un instrumento de aprendizaje y actualización en el trabajo, con el objetivo de intervenir en el día a día, para problematizar la sensibilización y el cambio en la práctica, por medio de la construcción de conocimientos y considerando la experiencia de los profesionales y estimulando la participación activa en las actividades que se deben realizar en la propia institución de trabajo<sup>15</sup>. La educación permanente es un medio para el proceso de aprendizaje efectivo de los profesionales, ya que los talleres temáticos permiten el diálogo, la reflexión y la revisión de las prácticas, proporcionando subsidios para la sistematización del cuidado humanizado<sup>16</sup>.

La "Educación Permanente" es una herramienta de mejora de los servicios, a lo largo de la enseñanza integrada en las acciones rutinarias, que proporciona el desarrollo de habilidades que mejoran la asistencia, propiciando la reflexión sobre la práctica realizada<sup>10,17</sup>. Los participantes de este estudio demostraron la necesidad de que la institución las asista en la búsqueda del conocimiento, promoviendo actividades educativas que favorezcan el trabajo, para que el sentido común se desmitifique y las acciones se basen en el conocimiento científico que proporcione una mejor atención a las parturientas.

El Enfermero debe utilizar la educación permanente como herramienta y, junto con las instituciones, promover actualizaciones y sensibilización de los profesionales en cuanto a las necesidades percibidas para mejorar las actuaciones en el servicio<sup>15,17</sup>. La educación permanente modifica la asistencia prestada, generando una reflexión sobre las experiencias vividas y por las informaciones transformadas a partir del conocimiento científico, garantizando el perfeccionamiento y la seguridad para realizar las acciones<sup>18-20</sup>.

Con la segunda categoría "*Beneficios para la parturienta*", se puede afirmar que las acciones educativas que asocian teoría y práctica llevaron a los profesionales a reflexionar sobre la atención a las parturientas, a través de los conocimientos producidos durante los talleres. El conocimiento de los métodos no farmacológicos de alivio del dolor en el parto, sus beneficios y la forma adecuada de utilizarlos, hace que la experiencia del parto sea más positiva para las parturientas<sup>21</sup>.

El contacto directo de los profesionales de enfermería con el paciente, la transferencia de informaciones y orientaciones requieren actualizaciones constantes para una atención segura y eficaz. En los talleres se puso de manifiesto la preocupación por mejorar la atención a las parturientas para el alivio del dolor en el trabajo de parto, basándose en métodos no farmacológicos, haciendo más significativo el aprendizaje. Al reflexionar sobre la realidad de las actividades educativas, las participantes mencionaron que la mayor beneficiaria es la paciente.

En cuanto a la categoría "*Cambios en la práctica diaria*", destaca la transformación de la práctica a través de la toma de conciencia de las nuevas posibilidades de atención. Las profesionales refieren que la teoría ayuda de manera correcta a utilizar métodos no farmacológicos para que el trabajo desarrollado sea más seguro y eficaz para las parturientas. La reflexión sobre el conocimiento y la experiencia en el trabajo de parto forma profesionales más activos, ya que proporciona confianza y seguridad en las acciones realizadas, dejando de lado el sentido común<sup>19</sup>.

## CONCLUSIÓN

Este estudio mostró la importancia de las acciones de educación permanente como herramienta de sensibilización y valoración de las experiencias de los profesionales de Enfermería, así como la necesidad de reflexionar críticamente sobre los cuidados prestados a las parturientas.

Al reflexionar sobre las informaciones y las experiencias durante los talleres, se observaron cambios en la asistencia, vinculados a los conocimientos preexistentes, estimulando la percepción de la importancia de los métodos no farmacológicos para el alivio del dolor, esenciales para las mujeres en el proceso de parto.

Las instituciones, en general, deben promover más actividades de carácter educativo para actualizar los nuevos recursos disponibles, asegurando una atención de calidad. Deben garantizar los medios para que las profesionales sientan que su trabajo es valorado y que actúan de la manera más beneficiosa para las parturientas.

Se cree que hubo sensibilización, ya que el tema es relevante para la práctica profesional. Las informaciones podrían fomentar el uso de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor, con el fin de garantizar la científicidad de los cuidados de Enfermería.

El estudio tuvo como limitaciones la menor participación de los equipos del turno de noche en relación con el turno de día debido a las ausencias en este turno, y al hecho de que la investigación se desarrolló en una maternidad perteneciente a un hospital universitario, lo que puede aportar diferencias en relación con las maternidades privadas o filantrópicas.

Por otro lado, esta actividad de educación permanente permitió comprobar que son necesarios más estudios de esta naturaleza en el área de la Obstetricia, con el fin de integrar la enseñanza y el trabajo, elevando la calidad de la atención y garantizando los derechos de las mujeres, y también en las instituciones privadas y filantrópicas.

## REFERENCIAS

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 mayo 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 feb 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. Disponible en: <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 ene 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 dic 2019]; 18(Supl2):42-56. Disponible en: <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. Disponible en: <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. Disponible en: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016\\_41989.html](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). Disponible en: [https://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizasus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](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 ene 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). Disponible en: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume9.pdf](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 dic 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 en 23 nov 2019]; 9(Supl2):35-9. Disponible en: <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 en 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 parturición. Rev Min Enferm. [Internet]. 2019 [citado en 05 feb 2020]; 1-9. DOI: [10.5935/1415-2762.20190102](https://doi.org/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 en 18 feb 2020]; 49(6):988-94. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342015000600016>
18. Silva DSJR, Duarte LR. Educação permanente em saúde. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba [Internet]. 2015 [citado en 27 feb 2020]; 17(Supl2):104-5. Disponible en: <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]. (monografía). São Luís, MA: UNA-SUS, Universidade Federal do Maranhão; 2015 [citado en 28 jun 2021]. 40p. Disponible en: <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 en 04 mar 2020]; 1(Supl1):13-23. Disponible en: <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 Asociada:** Vania Del Arco Paschoal

#### CONTRIBUCIONES

**Aline de Paula** y **Beatriz Hertz Liebl** contribuyeron a la concepción, la recogida y el análisis de datos y la redacción. **Daysa Araújo Ferreira Pinto** colaboró en la concepción y redacción. **Gabriela Augustin Coelho** y **Silvana Regina Rossi Kissula Souza** participaron en la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión. **Tatiane Herreira Trigueiro** colaboró en la concepción, redacción y revisión.

#### Como citar este artículo (Vancouver)

Pinto DAF, Paula A, Liebl BH, Coelho GA, Trigueiro TH, Souza SRRK. Métodos no farmacológicos para alivio del dolor en el parto: talleres para Enfermería. REFACS [Internet]. 2021 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 9(Supl. 2):779-785. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

#### Como citar este artículo (ABNT)

PINTO, D. A. F.; PAULA, A.; LIEBL, B. H.; COELHO, G. A.; TRIGUEIRO, T. H.; SOUZA, S. R. R. K. Métodos no farmacológicos para alivio del dolor en el parto: talleres para Enfermería. REFACS, Uberaba, MG, v. 9, Supl. 2, p. 779-785, 2021. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*.

#### Como citar este artículo (APA)

Pinto, D.A.F., Paula, A., Liebl, BH, Coelho, G.A., Trigueiro, T.H., & Souza, S.R.R.K. (2021). Métodos no farmacológicos para alivio del dolor en el parto: talleres para Enfermería. REFACS, 9(Supl. 2), 779-785. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

