

UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO JOSÉ DE SOUZA HERDY
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

ANGELICA ARAUJO SANTOS
ELOARA FERNANDA

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO NA
REDE PÚBLICA DE SAÚDE.

DUQUE DE CAXIAS
2023

ANGELICA ARAUJO SANTOS
ELOARA FERNANDA

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO NA
REDE PÚBLICA DE SAÚDE.

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à
Universidade do Grande Rio - Unigranrio, como
requisito parcial para a obtenção de nota no curso
de enfermagem.

Orientador: Prof. Sônia Eugênio
Prof. Maria de Fátima

DUQUE DE CAXIAS
2023

ANGELICA ARAUJO SANTOS

ELOARA FERNANDA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO NA
REDE PÚBLICA DE SAÚDE.**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à
Universidade do Grande Rio - Unigranrio, como
requisito parcial para a obtenção de nota no curso
de enfermagem.

Orientador: Prof. Sônia Eugênio

Prof. Maria de Fátima

APROVADA EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Professora – Unigranrio

Professora - Unigranrio

Professora - Unigranrio

RESUMO

O presente estudo se baseiam na pesquisa sobre a temática do papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado na rede pública de saúde, abordagem essa escolhida por perceber a dificuldade do enfermeiro quanto protagonista no aspecto da educação em saúde frente as gestantes.

A metodologia adotada para a construção deste trabalho foi a pesquisa descritiva com caráter exploratório, tendo como objetivo principal deste trabalho foi a criação de uma cartilha educativa, aonde na mesma possui os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. O referencial teórico abordado na cartilha foi pesquisado na base de dados da SCIELO, LILACS utilizando os termos para a pesquisa “parto-humanizado”; “parturição”; “humanização”; “gestação”; “assistência”, “trabalho de parto”, “métodos”, além dos dados dos Manuais do Ministério da Saúde.

A partir das buscas realizadas foi posto na cartilha imagens e explicações sobre os métodos nas quais as gestantes podem realizar junto com a equipe presente durante o seu trabalho de parto, diminuindo assim o uso de medicações.

ABSTRAT

The present study is based on research on the theme of the role of nurses in promoting humanized childbirth in the public health network, an approach chosen to understand the difficulty of nurses as protagonists in the aspect of health education in relation to pregnant women.

The methodology used to construct this work was descriptive research with an exploratory nature, with the main objective of this work being the creation of an educational booklet, which contains non-pharmacological methods for relieving pain during labor. The theoretical framework covered in the booklet was researched in the SCIELO, LILACS database using the search terms “humanized birth”; "parturition"; "Humanization"; "gestation"; “assistance”, “labor”, “methods”, in addition to data from the Ministry of Health Manuals.

Based on the searches carried out, images and explanations were included in the booklet about the methods that pregnant women can use together with the team present during their labor, thus reducing the use of medications.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PN- Pré-Natal

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem

TP- Trabalho de Parto

MNFAD- Métodos não farmacológicos para o alívio da dor

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2. REFERENCIAL TEORICO	13
2.1. Metodos Primitivos e Atuais	15
2.2. Metodos mais aplicadas pelos enfermeiros durante o TP	16
2.3. Bola Suiça	17
2.4. Banho de aspersão.....	18
2.5. Massagens na região lombar.....	19
2.6 Deambulação.....	19
2.7 Uso do Cavalinho.....	19
2.8 Exercícios de Respiração.....	19
3. METODO DE PESQUISA.....	20
QUADROS.....	22
CRONOGRAMA.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1. . INTRODUÇÃO

Estudo no qual relatam dados sobre a história do momento do parto e sua evolução mediante o decorrer do tempo, buscando trazer um olhar integral aos pontos positivos e negativos diante a mulher e seus direitos durante seu momento de trabalho de parto; Mostrar como a medicalização do parto trouxe pontos negativos e positivos as mesmas; Como a movimentação humanística aplicada pelo ministério da saúde traz uma imagem nova a este momento, e como os profissionais de enfermagem estão ganhando autonomia no ramo de assistência a parturiente. A pesquisa apresentada está sendo realizada de forma coletiva pelas alunas de graduação, quando uma delas ao vivenciar o processo gravídico em uma unidade básica de saúde do sistema público pode perceber o papel do enfermeiro durante este processo, aonde o mesmo foi peça fundamental na implantação das práticas não farmacológicas durante o processo do parto, como na diminuição dos medos aos quais as gestantes portavam.

Questão Norteadora

Entendendo assim a importância do profissional enfermeiro na ampliação dos cuidados humanizado durante o trabalho de parto com as gestantes, a questão norteadora desta pesquisa é:

- Quais são as práticas não farmacológicas indicadas em um processo humanizado durante o trabalho de parto nas gestações de risco habitual?

Objetivo Geral: Identificar as práticas não farmacológicas aplicadas pelo enfermeiro durante o trabalho de parto.

Objetivos Específicos

- Ampliar o conhecimento da aplicação das técnicas não farmacológicas para alívio da dor;
- Criar um material informativo educativo sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

Justificativa

O presente estudo se faz necessário para que seja possível refletir sobre qual o papel do enfermeiro na assistência humanizada durante o processo de parturição. Sendo de suma importância que os profissionais de enfermagem entendam sua função durante o processo de parturição de cada paciente, e compreendendo que cada uma delas tem seu processo de forma individual.

Passa a ser importante para a sociedade quando as pacientes passam a ser autoras dos seus cuidados e práticas durante este processo, e entendem os métodos aos quais elas podem autorrealizar.

E a nós, acadêmicas de enfermagem, este estudo nos fundamenta sobre uma área de grande abrangência que apresenta uma carência de conhecimento. Podendo nos guiar também mediante a uma especialização futura na área do estudo apresentado.

2.O REFERENCIAL TEÓRICO

Contexto histórico da Institucionalização do parto

Da metade do século XX até a atualidade, o parto foi sendo institucionalizado, ou seja, deixou de ser visto como fisiológico e passou a ser visto como um “trabalho”, onde o médico passa a ser o sujeito e não mais a parturiente. Se fazendo assim o necessário e intenso aparato tecnológico da unidade hospitalar (Martin 2006). Essa ainda é a realidade dentre as maternidades no Brasil, porém, as enfermeiras obstétricas vêm desempenhando um papel fundamental para que cada vez mais gestantes entendam seu parto como natural e fisiológico.

Dentre os motivos que levam uma mulher a escolher a cesárea em detrimento do parto natural, os mais recorrentes são o medo da dor e a preocupação com a segurança do bebê.

A cultura da cesárea está tão enraizada que a maioria das mães já optam por ela antes mesmo de estarem grávidas conforme afirma Nakano et al. (2015) em seus estudo:

“A maioria das mulheres já havia decidido por realizar uma cesárea, mesmo antes do evento da gravidez; as demais, quase em totalidade, fizeram essa opção logo no início da gestação. É de modo simples e sem dramaticidade que narram a decisão pela cirurgia: falar de parto é, em primeira instância, falar de cesariana. A cirurgia abdominal está incorporada como uma via de parto moderna, segura e “normal”.

Segundo estudo supra citado, é possível perceber tamanha desinformação sobre o processo de nascer e sobre o próprio corpo. As mulheres por muitas vezes entendem como mais seguro passar por uma cirurgia desnecessária ao invés de realizar o parto vaginal, quando na verdade é exatamente o oposto dessa versão a opção mais segura e natural.

O processo de medicalização do parto cresce no cenário brasileiro durante o século XX aonde o momento de parturição começou a ser visto como uma situação que precisaria de hospitalização e acompanhamento médico, e neste cenário a mulher perderia sua autonomia atendendo assim as decisões médicas de forma exclusiva (NICIDA et al., 2019)

O parto até o século XVII ocorria de forma coorelacionada, aonde as mulheres obtinham poder e autonomia decorrente do seu momento de parturição e como gostaria que o mesmo ocorresse (BRENES 1991), tendo escolha assim da pessoa

que acompanharia ela neste momento, qual posição a mesma estaria mais confortável para a concepção, e qual local seria sua melhor escolha para este momento.

Como visto no estudo de Gomes (2020) em 1846 o parto realizado pelas enfermeiras-parteiras sem uso de instrumentação cirurgica era de carater mais seguro do que quando realizado no ambiente hospitalar pelos medicos, tendo assim menos relatos de morte no puerperio. Neste cenário a medicina não obtinha um amplo conhecimento sobre o parto, e as parteiras eram as representantes que havia um maior dominio para a assistência a este momento.

Com o aumento de tecnologia e conhecimentos, a medicina passou a obter materiais especializados e a promover assim a cultura material para o uso de procedimentos tecnicos e artefatos tecnologicos (APPADURAI, 2008) como escolha para o seu trabalho de parto, acreditando que seria uma forma mais segura e menos doloroso de vivenciar o momento do parto com a escolha da cesariana, mesmo que sem indicação patologica.

Ao conversar de forma informal com amigas que já haviam passado pelo processo de parturição percebe-se que o dado mencionado por Nakano et al. (2015) é corrente e que muitas mulheres não conhecem as práticas que podem ser realizadas para o alívio da dor durante o seu trabalho de parto, métodos estes que evitam assim intervenções medicamentosas desnecessárias.

Para mudança desse cenário, a OMS investe na inclusão de enfermeiras com formação obstétricas, a fim de qualificar a assistência ao parto, unindo o conhecimento da fisiologia do trabalho de parto à uma assistência desmedicalizada.

A enfermagem obtêm um papel importante durante o acompanhamento da gestate no período gravídico puerperal, com a publicação da lei do exercício profissional no ano de 1986, nº 7.498/96 que regula a profissão do enfermeiro obstétrico e suas competências na assistência a parturiente. Diante deste cenário os profissionais de enfermagem vem se tornando a base para um trabalho de forma integral e com uma visão humanística com as pacientes, buscando consolidar um vinculo e trazer uma escuta ativa para elas, aplicando seus conhecimentos técnicos-científico.

A partir da regulamentação do exercício profissional de enfermagem, o

enfermeiro vem ganhando espaços diante a assistência ao parto. De acordo com a lei do exercício profissional do artigo 11, enquanto integrante de equipe de saúde presta assistência de enfermagem a gestante, parturiente e puérpera, bem como realiza o acompanhando da evolução e do trabalho de parto. Acrescenta ainda em parágrafo único no inciso 2, do artigo 6, que o enfermeiro presta assistência a parturiente e ao parto, identificando distorcias obstétricas, tomando providências até a chegada do médico.

Ressalta-se que já no ano de 1922 foi inserido na graduação a enfermagem obstétrica como componente curricular e em 1994 foi instalado como pós-graduação (ALMEIDA, *et al.*, 2015).

Reconhece-se que o a gestação é um momento de mudanças tanto físicas como psicológicas para as mulheres , e torna-las corresponsáveis por sua trajetória gestacional, durante o período gravídico puerperal faz com que sejam reduzidos seus medos e anseios.

Segundo os autores do projeto de lei 878/2019, Talíria Petrone - PSOL/RJ , Áurea Carolina - PSOL/MG , Fernanda Melchionna - PSOL/RS, que atualmente foi apensado ao PL 7633/2014, está claro que:

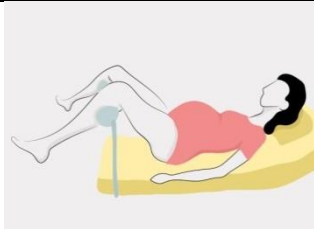
“Art. 1º - Toda gestante tem direito à assistência humanizada durante a gestação, pré-parto, perda gestacional, parto e puerpério, na rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e em estabelecimento privado de saúde suplementar.”

2.1 METÓDOS PRIMITIVOS E ATUAIS

Antes do século XX, a maioria dos partos ocorria através de parteiras de forma caseira ou em clinicas de parto, aonde não ocorria o uso de materiais hospitalares para o momento de expulsão do parto ocorrendo então de forma natural. Mas com o inicio da medicalização ocorreu a implantação assim de materiais como o uso do Fórceps (material este que foi criado no século XVI por Peter Chamcerlen, para auxiliar no momento de expulsão do feto), obrigatoriedade da posição Litotômica para o momento do parto, uso do anestésico peridural para a realização do parto vaginal (MALDONADO 2002). Na atualidade o uso de Fórceps passou a ser restringido, assim como o uso de analgésicos para o momento de expulsão durante o parto vaginal, sendo o parto cesariano indicado apenas em caso

de necessidade médica. Na atualidade ocorre um movimento de humanização do parto realizado pela OMS regido assim política nacional de humanização criado em 2003, que busca tornar o parto mais natural possível, e solicita assim a atenção humanizada e integral a mulher durante este momento através dos pilares de protagonismo da mulher, acolhimento e respeito, ocorrendo uma maior utilização de métodos não-farmacológicos que são alternativas utilizadas para o alívio da dor dispensando o uso de anestésicos e analgésicos.

Metodos primitivos



Posição Litotômica

(Google fotos 2023)



Fórceps

(Google fotos 2023)



Anestesia

(Google fotos 2023)

Atualmente



(Google fotos 2023)

2.2 MÉTODOS MAIS APLICADOS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O TP

Os MNFAD (Métodos não farmacológicos para o alívio da dor) no TP (trabalho de parto) são defendidos pelo movimento de humanização do Ministerio da Saúde,

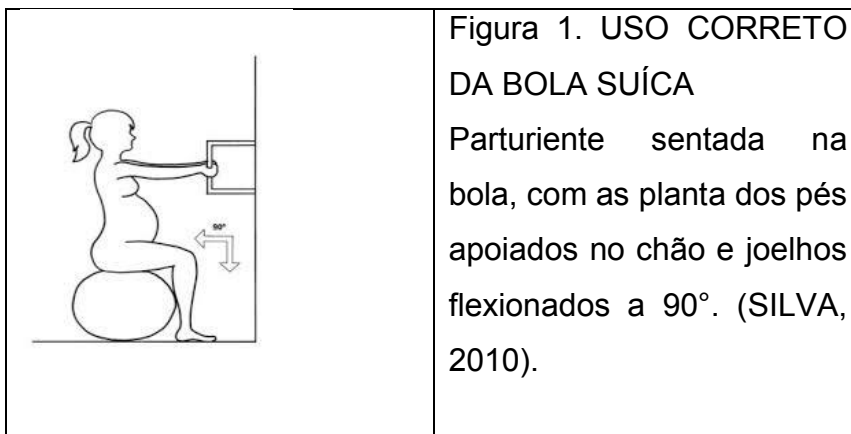
sendo alternativas que visam a desmedicalização do parto. Dentre o MNFs os mais abrangentes no cenário brasileiro do SUS, pode se citar a utilização da bola suíça, banho de aspersão, massagens na região lombar, deambulação, uso do cavalinho, exercícios de respiração (MEDEIROS *et al.*, 2015).

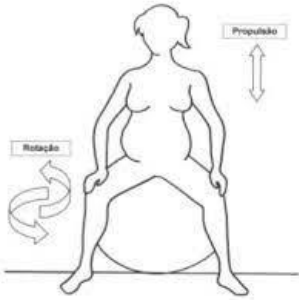
2.3 Bola suíça no TP

A bola utilizada durante o TP é chamado de bola do nascimento, aplicada nos centros de parto normal e maternidades, ajudando no alívio da dor e auxiliando a mesma uma boa postura, estabilização, capacidade de movimentos e relaxamento pélvico (BRAZ *et al.*, 2014).

Estudos relatam que o uso da bola do nascimento acarretou auxílio na descida e encaixe do feto, pois o uso da bola causa ampliação da pelve, auxílio ao alívio da dor favorecendo contrações mais eficazes e menos dolorosas, o uso desta técnica ajuda no relaxamento e progressão ao trabalho de parto, e benefício em relação a dilatação cervical (SILVA *et al.*, 2011).

Algumas posições podem ser aplicadas as mulheres durante o TP com o auxílio da bola suíça ajudando a mesma a obter uma diminuição do tempo do TP e no alívio da dor durante as contrações.



	Figura2. MOVIMENTOS DE ROTAÇÃO E PROPULSÃO Parturiente sentada na bola, com as plantas dos pés apoiados no chão, fazendo movimentos de propulsão e de rotação por 30 minutos. (SILVA, 2010)
	Figura 3. – POSIÇÃO QUE PROMOVE RELAXAMENTO E AUXÍLIA A ROTAÇÃO FETAL. Posição que promove diminuição da dor lombar, relaxamento e auxilio na rotação

2.4 O banho de Aspersão durante o TP.

No cenário da rede pública de saúde, se é utilizado banho de aspersão com água quente, ao invés da imersão por conta da estrutura oferecida nos cenários das maternidades públicas. Estudos relatam que o uso do banho relaxante faz com que os sinais gerados pela água quente ativem os termorreceptores da epiderme fazendo-os assim alcançarem o cérebro de forma mais rápida que os estímulos de dor bloqueando-as durante o momento de contrações, sendo observado também que o calor acentua os níveis de circulação causando assim uma diminuição do estresse impulsionado pelas contrações, causando um relaxamento da musculatura. O banho relaxante como MNFAD promove agilidade há dilatação do colo uterino, favorecendo ao bem estar materno e diminuição dos níveis de adrenalina (BARBIERI *et al.*, 2013; PORFÍRIO *et al.*, 2010).

2.5. MASSAGENS NA REGIÃO LOMBAR

A massagem terapêutica se constitui do toque e manuseio dos tecidos na região lombar, esta ação acarreta a diminuição de produção de adrenalina e noradrenalina e na liberação de endorfinas e ocitocina, sendo um efeito analgésico de curta duração para quem a recebe (REIS *et al.*, 2022). Diminuindo assim os níveis de ansiedade e medos da parturiente proporcionando contato físico com a mesma e melhorando assim o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos em vigor.

2.6. DEAMBULAÇÃO DURANTE O TP

O movimento de deambulação praticado pela paciente durante o TP auxilia na intensificação das contrações uterinas, aumento do fluxo sanguíneo no trajeto da placenta ajudando a diminuir assim a durabilidade do TP (KAPPES *et al.*, 2018). A deambulação fornece também a parturiente distração da mulher quanto ao desconforto e oportuniza-se uma interação mais próxima com os provedores do cuidado.

2.7. USO DO CAVALINHO DURANTE O TP

O Cavalinho é um material que permite que as parturientes apoiem o tórax e os braços jogando o peso para a frente, aliviando assim a pressão da região lombossacral. E durante as contrações a mesma pode ficar nesta posição e receber massagens com o intuito de relaxar e aliviar as dores durante um episódio de contração. (GALLO *et al.*, 2011)

2.8. EXERCÍCIOS DE RESPIRAÇÃO DURANTE O TP.

A realização de uma respiração eficaz estimula relaxamento a parturiente e percepção de que a mesma deve se manter tranquila e ativa durante este processo para que possa realizar um TP eficaz e de forma sucinta, e por este motivo esta técnica é indicada desde o início do TP entre os intervalos das contrações, designando assim uma respiração abdominal de forma lenta e profunda para diminuição dos níveis de estresse. (ALMEIDA *et al.*, 2005)

3. METÓDO DE PESQUISA

Este trabalho apresentado trata-se de um estudo descritivo com caráter exploratório, que almeja obter informações do objeto de estudo e descrevê-lo, explorando através de dados bibliográficos sobre a temática abordada, facilitando deste modo construção de hipóteses. (GERHARDT et al, 2009).

Segundo KAPLÚN (2003), o material educativo além de proporcionar informações também facilita a desenvolver a experiência sobre um determinado aprendizado. Neste trabalho foi desenvolvido uma cartilha como material educativo, referente ao objeto de estudo.

O material a ser referenciado na cartilha será os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto, métodos e técnicas nas quais as gestantes poderão realizar durante o trabalho de parto, sendo esta cartilha criada com falas e escritas leigas, pois seu público alvo serão as gestantes.

O desenvolvimento do atual estudo iniciou-se no mês de março de 2023, momento que se definiu o tema abordado, objeto e objetivos. Seguindo as etapas:

1° etapa:	2° etapa:	3° etapa:	4° etapa:
Levantamento bibliográfico de artigos e publicações sobre o tema;	Tópicos pertinente ao nosso objetivo;	Composição da cartilha instrucional sobre os MNFAD;	Avaliação do projeto finalizado.

1° Etapa: Levantamento bibliográfico:

O referencial teórico abordado na cartilha foi pesquisado Na base de dados da SCIELO, LILACS, utilizando os termos para a pesquisa “trabalho de parto”, “métodos não farmacológicos para o alívio da dor”, “gestante”, “parto humanizado”. Além dos dados dos Manuais do Ministério da Saúde.

A pesquisa bibliográfica, para Fonseca (2002), é realizada:

[...] a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

2º Etapa: Tópicos do conteúdo pertinente ao nosso objetivo:

Os tópicos abordados durante este trabalho se baseiam na exploração e explicação dos métodos não farmacológicos que as gestantes podem realizar durante o momento do TP. Aonde estes tópicos serão numerados como: (1) Bola suíça; (2) Banho de Aspersão; (3) Massagens na região lombar; (4) Deambulação; (5) Uso do Cavalinho; (6) Exercícios de Respiração.

3º Etapa: Composição da cartilha instrucional sobre os MNFAD:

A partir da pesquisa e elaboração do conteúdo, essa cartilha foi desenvolvida de com uma escrita simplificada e acessível, com imagens e layout visualmente harmônicos, facilitando a leitura para as parturientes. Usamos a fonte playfair display, em tamanho 20 para os títulos e 12 para os textos. Os textos de cada tópico têm com função explicar e exemplificar os métodos citados.

A cartilha foi confeccionada por nos, acadêmicas de enfermagem. Algumas ilustrações e imagens foram retiradas do próprio programador e outras retiradas por outras fontes que foram devidamente citadas (SILVA, 2010; e Google Fotos 2023).

A cor de fundo escolhida foi lilás. Nas letras, foi escolhido os tons de roxo e rosa, as quais foram inseridas de forma harmonizada de acordo com cada página.

As imagens foram utilizadas com objetivo de ilustrar o que estava sendo relatado em cada tópico, fazendo com que o leitor relacione o texto com as imagens.

No tópico (1) explicamos sobre a bola Suíça, no tópico

(2) banho de aspersão, no tópico (3) massagem na região lombar, no tópico (4) deambulação ; no tópico (5) uso do cavalinho; no tópico (6) exercícios de respiração.



QUADRO I

TÍTULO	AUTOR	REVISTA	ANO	PAÍS	FONTE
Humanização do parto: a atuação dos enfermeiros	Almeida, O.S.C Gama, E.R Bahiana, M.P	Enfermagem contemporânea	2015	Brasil	SCIELO
Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para o alívio da dor e ansiedade no processo de parturição.	Nilza Alves Almeida	Latino-americana enfermagem	2005	Brasil	SCIELO
Historia da parturição no Brasil, século XIX	Anayansi Correa Brenes	Caderno de Saúde Pública	2005	Brasil	SCIELO
Bola do nascimento: recurso fisioterapêutico no trabalho de parto	Braz, M.M ROSA, J.P Maciel, S.S Pivetta, HMF	Cinergs	2014	Brasil	LILCAS
Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto.	Barbieri, M Henrique, A.J Chros, F.M Maia, N.L Gabrielloni, M.C	Acta Paul Enfermagem	2013	Brasil	SCIELO
Humanização da assistência á mulher neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências.	Talíria Petrone	DECOM	2014	BRASIL	LILCAS
Atuação da enfermagem obstétrica na humanização do parto eutócico.	Dias, J.C.A Quirino, S.R Damasceno A,J,S	Biblioteca Virtual de saúde	2022	BRASIL	LILCAS
Metodologia da pesquisa científica	Fonseca J.J.S	Biblioteca Virtual de Saúde	2002	Brasil	LILCAS
Recursos não farmacológicos no trabalho de parto	Gallo R.B.S Santana L.S Marcolin A.A Ferreira C.H.J Duarte G Quintana S.M	Revista Femina	2011	Brasil	SCIELO
Psicologia da gravidez: parto e puerpério	Maldonado, M.T	Saraiva	2002	Brasil	SCIELO
Metodos não farmacológicos no alívio da dor de parto.	MEDEIROS, J.; HAMAD, G.B.; COSTA, R.R.; CHAVES, A.E.;	Espaço Saúde	2015	Brasil	SCIELO

	MEDEIROS, S.				
Humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento	MINISTERIO DA SAÚDE	Biblioteca virtual do ministerio da saúde	<u>2002</u>	<u>Brasil</u>	<u>LILCAS</u>
Medicalização do parto: os sentidos atribuídos pela literatura de assistência do parto no Brasil	NICIDA, L.R.A.; TEIXEIRA, L.A.S.; RODRIGUES, A.P.; BONAN, C	Ciencias e Saúde coletiva	<u>2019</u>	<u>Brasil</u>	<u>SCIELO</u>
As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar	PORFÍRIO, A.B.; PROGIANTI, J.M.; SOUZA, D.O.M.	<u>Eletronica de Enfermagem</u>	<u>2010</u>	<u>Brasil</u>	<u>LILCAS</u>
Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras	POSSATI, A.B; PRATES, L.A; CREMONESE, L; SCARTON, J; ALVES, C.N; RESSEL, L.B	<u>EEAN</u>	<u>2017</u>	<u>Brasil</u>	<u>SCIELO</u>
Os benefícios da massagem no trabalho de parto	REIS, D.N.; GONÇALVES, F.J.R.; SILVA, Z.T.	<u>ACERVO SAÚDE</u>	<u>2022</u>	<u>Brasil</u>	<u>SCIELO</u>
Uso da bola suíça no trabalho de parto	SILVA, L.M.; OLIVEIRA, S.M.J.V; SILVA, F.M.B; ALVARENGA, M.B	Actal Paul Enfermagem	<u>2011</u>	<u>Brasil</u>	<u>SCIELO</u>
A pesquisa bibliografica: principios e fundamentos	SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, S. O.; ALVES, L H.	Cadernos da Fucamp	<u>2021</u>	<u>Brasil</u>	<u>SCIELO</u>
Os benefícios do movimento e da deambulação durante o trabalho de parto: relato de experiencia	KAPPES, S.; PITILIN, E.B	Seminario de de ensino, pesquisa e extensão	<u>2018</u>	<u>Brasil</u>	<u>SCIELO</u>
Utilização de metodos não farmacologicos para o alivio da dor no trabalho de parto	KLEIN, B.E; GOUVEIA, G.H	Cogitare Enfermagem	<u>2022</u>	<u>Brasil</u>	<u>SCIELO</u>
Material Educativo: a experiencia de aprendizado: comunicação e educação	Gabriel Kaplún	Comunicação e Educação	<u>2003</u>	<u>URUGUAI</u>	<u>SCIELO</u>

Ações	Meses				
	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Definição do problema	x				
Busca em bases de dados	x	x	x		
Avaliação dos dados encontrados			x	x	
Redação do relatório de pesquisa				x	x
Elaboração da apresentação				x	x
Apresentação pública do relatório de pesquisa					x

ETAPA	1	2	3	4	5	6	7	8
DEFINIÇÃO DO TEMA	OK							
Pesquisas preliminares	OK	OK						
Definição do título		OK						
Levantamento de dados		OK	OK	OK				
Análise dos dados				OK	OK	OK		
Interpretação e conclusões						OK		
Redação do relatório							OK	
Apresentação final								OK

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O.S.C.; GAMA, E.R.; BAHIANA, M.P.; Humanização do parto: a atuação dos enfermeiros. Reme: Rev. Enf. Contemporânea. São paulo v.4, p. 9-10, jan. 2015.

Almeida, Nilza Alves Marques et al. Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2005, v. 13, n. 1 [Acessado 28 Junho 2023], pp. 52-58. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000100009>>. Epub 02 Mar 2005. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000100009>.

BRENES, A.C.; História de Parturição no Brasil, século XIX. Cadernos de Saúde Pública, RJ, 7 (2): 135-149, abr-jun, 1991

BRAZ, M.M.; ROSA, J.P.; MACIEL, S.S.; PIVETTA, H.M.F.; Bola do nascimento: recurso fisioterapêutico no trabalho de parto. v.15, n.4, Dez de 2014.

BARBIERI, M.; HENRIQUE, A.J.; CHROS, F.M.; Maia N.L.; GABRIELLONI, M.C.; Banho quente de aspersão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. Rev: Acta Paul enferm. 2013, p. 479-483.

BRASIL. Lei nº 878, de 2019. Dispõe sobre a humanização da assistência á mulher e aí neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Disponível em:https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1718521#:~:text=PARTO%20E%20PUERP%C3%89RIO-.Art.,estabelecimento%20privado%20de%20sa%C3%BAde%20suplementar.

Acessado em: 10 de abril de 2023

DIAS, J.C.A; QUIRINO, S.R; DAMASCENO, A.J.S;. Atuação da enfermagem obstétrica na humanização do parto eutócico. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1396190> Acessado em: 10 de abril de 2023.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

Gallo RBS, Santana LS, Marcolin AC, Ferreira CHJ, Duarte G, Quintana SM.; Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. Rev: FEMINA | Janeiro 2011 | vol 39 | no 1.

MALDONADO, Maria Tereza. Psicologia da Gravidez: parto e puerpério. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MEDEIROS, J.; HAMAD, G.B.; COSTA, R.R.; CHAVES, A.E.; MEDEIROS, S.M.; MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO ALÍVIO DA DOR DE PARTO: PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS. Rev: espaço para a saúde, Londrina, v.16, n.2, p. 38-39. junho de 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf> Acessado em: 10 de abril de 2023.

NICIDA, L.R.A.; TEIXEIRA, L.A.S.; RODRIGUES, A.P.; BONAN, C.; Medicalização do parto: os sentidos atribuídos pela literatura de assistência ao parto no Brasil. Rev: Ciências e saúde coletiva, v.25, n.11, p.4532-4533, jan.2019

PORFÍRIO, A.B.; PROGIANTI, J.M.; SOUZA, D.O.M.; As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. Rev. Elet. Enf. 2010. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a16.htm>. Acessado em 10 de março de 2023.

POSSATI, A.B; PRATES, L.A; CREMONESE, L; SCARTON, J; ALVES, C.N; RESSEL, L.B;. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/VVsfXjcBCgnXBYVNf7m68XS/?format=pdf&lang=pt#:~:>

[text=Resultados%3A%20A%20humaniza%C3%A7%C3%A3o%20do%20parto,infantil%20e%20a%20constante%20atualiza%C3%A7%C3%A3o.](#) Acessado em: 10 de abril de 2023.

Reis D. N.; GonçalvesF. J. R.; SilvaZ. T. da; GuimarãesD. M.; DiasM. R. G. de S.; BatistaP. V. de S.; AraújoR. V.; MagalhãesJ. M.; SantosK. E. da S.; LimaL. da C. de. Os benefícios da massagem no trabalho de parto. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 8, p. e10818..

SILVA, L.M.; OLIVEIRA, S.M.J.V; SILVA, F.M.B; ALVARENGA, M.B.; Uso da bola suíça no trabalho de parto. Rev: Acta Paul Enferm 2011, p. 657-659.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, S. O.; ALVES, L. H.; A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA: PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS. Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83/2021

KAPPES, S.; PITILIN, E.B.; OS BENEFÍCIOS DO MOVIMENTO E DA DEAMBULAÇÃO DURANTE O TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Anais do SEPE- seminário de ensino, pesquisa e extensão. v.8, 2018.

KLEIN, Bruna Euzebio e Gouveia, Helga Geremias. UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO. Cogitare Enfermagem [online]. 2022, v. 27 [Acessado 10 Junho 2023], e80300. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80300> <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.87101> <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.87102>>. Epub 19 Set 2022. ISSN 2176-9133. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80300>.

KAPLÚN, G. Material educativo: a experiência de aprendizado. Comunicação & Educação, [S. l.], n. 27, p. 46-60, 2003. DOI: 10.11606/issn.2316-9125.v0i27p46-60. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/comueduc/article/view/37491>. Acesso em: 28 jun. 2023.