



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Amanda Makowiesky Vieira

**Jogo educativo: uma abordagem inovadora para orientar gestantes e acompanhantes
sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto.**

Florianópolis

2025

Amanda Makowiesky Vieira

Jogo educativo: uma abordagem inovadora para orientar gestantes e acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto.

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à disciplina NFR 5182 – Trabalho de Conclusão de Curso II, do Curso de graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Profª Dra. Margarete Maria de Lima

Coorientadora: Dda. Poliana Paz Barcelos

Florianópolis

2025

Vieira, Amanda Makowiesky

Jogo educativo : uma abordagem inovadora para orientar gestantes e acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. / Amanda Makowiesky Vieira ; orientadora, Margarete Maria de Lima, coorientador, Poliana Paz Barcelos , 2025.

105 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2025.

Inclui referências.

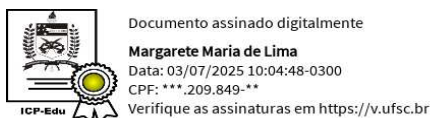
1. Enfermagem. 2. Trabalho de parto. 3. Dor do parto. 4. Tecnologia educacional. I. Lima, Margarete Maria de. II. Barcelos , Poliana Paz. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. IV. Título.

Amanda Makowiesky Vieira

Jogo educativo: Uma abordagem inovadora para orientar gestantes e acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto.

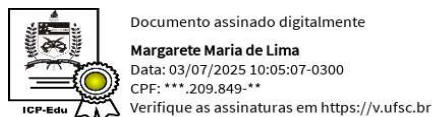
Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 16 de junho de 2025.



Prof^a. Dr^a. Margarete Maria de Lima
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca examinadora:



Prof.^a Dr.^a Margarete Maria de Lima
Orientadora e Presidente

Prof.^a Dr^a Monique Haenske Senna Schlickmann
Membro Efetivo

Prof.^a Dr^a Vanessa Martinhago Borges Fernandes
Membro Efetivo

Prof^a. Dr^a. Laís Antunes Wilhelm
Membro Suplente

AGRADECIMENTOS

A realização deste Trabalho de Conclusão de Curso representa não apenas o fim de uma importante etapa acadêmica, mas também a soma de muitas contribuições, incentivos e apoio que recebi ao longo dessa jornada. Por isso, gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos que, de alguma forma, fizeram parte desse processo.

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, que foi minha fonte de força e esperança nos momentos de incerteza, me sustentando com fé e coragem.

Aos meus pais, Rosimeri e Ednaldo, que são meu alicerce e minha maior inspiração. Tudo o que sou e conquistei devo ao amor, ao exemplo e ao apoio incondicional de vocês. Obrigada por nunca soltarem a minha mão, por acreditarem em mim até nos momentos em que eu mesma duvidei, e por me ensinarem, com gestos e palavras, o valor da honestidade, do esforço e da coragem. Cada conquista minha carrega um pedacinho de vocês. Sou imensamente grata por ter pais tão incríveis, que me apoiam com tanto amor, paciência e dedicação. Esse trabalho é nosso. Amo vocês incondicionalmente.

Aos meus irmãos, Guilherme e Gabriel, minha eterna gratidão e carinho. Obrigada por me fazerem sentir acolhida, mesmo nas horas mais desafiadoras. Vocês são meus parceiros de vida e têm um lugar gigante no meu coração.

Ao meu namorado Edinaldo, meu parceiro de todas as horas, obrigada por estar ao meu lado em cada passo dessa jornada. Sua presença foi essencial nos momentos de cansaço, insegurança e dúvida. Obrigada por me ouvir, me acolher e, acima de tudo, por acreditar em mim quando eu mais precisei. Seu apoio, seu carinho e suas palavras de incentivo foram a força que me sustentou muitas vezes. Ter você ao meu lado tornou essa caminhada mais leve e mais cheia de sentido. Sou imensamente grata por tudo que vivemos até aqui. Esse momento também é seu. Eu te amo!

Aos meus afilhados, Davi e Liz, que são a expressão mais doce do amor. Mesmo tão pequenos, vocês iluminam os meus dias. Obrigada por existirem na minha vida, por cada sorriso sincero e por me lembrarem, com sua pureza, o valor das coisas simples. Amo vocês, de todo o meu coração.

À minha família, por celebrarem comigo cada conquista e por me lembrarem que não estou sozinha. À minha querida avó Leopoldina que já partiu, minha maior saudade. Levo comigo seus ensinamentos, sua força e o seu amor. Sei que, de alguma forma, você está presente neste momento tão importante. À minha avó Auta Maria que está comigo, obrigada por seu amor constante e por cada conversa. Sua presença é um presente na minha vida. Aos

meus tios, obrigada por cada demonstração de carinho, por me acompanharem com tanto afeto e por sempre estarem por perto.

À minha madrinha Fátima, obrigada por estar sempre presente na minha vida, com palavras de apoio, conselhos sinceros e um amor que sempre me acolheu. Você é um exemplo de força, afeto e generosidade, e tê-la como madrinha é um presente na minha vida.

Às minhas amigas: Ágatha, Maria Heloise, Saraelly, Letícia, Amanda, Ana Flávia, Maria Carolina, Bruna Clasen e Patrícia, por estarem ao meu lado durante toda essa jornada. Cada uma de vocês trouxe algo único e especial para a minha vida. Obrigada pelas risadas, pelos desabafos e pelos momentos de apoio. A amizade de vocês foi um dos maiores presentes durante essa caminhada, e sou imensamente grata por poder compartilhar essa fase com pessoas tão incríveis. Vocês foram essenciais para que eu chegasse até aqui, e cada uma de vocês ocupa um lugar único no meu coração.

À minha orientadora Margarete, meu sincero agradecimento por ter caminhado comigo nessa etapa tão significativa. Sua dedicação, paciência e olhar cuidadoso foram fundamentais para que este trabalho tomasse forma. Obrigada por acreditar no meu projeto, pelas orientações sempre tão atentas e por me guiar com sabedoria e gentileza. Levo comigo cada aprendizado.

À minha coorientadora Poliana, obrigada de todo meu coração por somar tanto nessa caminhada com sua escuta, seu apoio e suas contribuições tão valiosas. Sua presença trouxe segurança e clareza em momentos de dúvida, e seu cuidado fez toda a diferença no desenvolvimento deste trabalho.

Agradeço também aos docentes e profissionais que me acompanharam e acolheram durante esses anos, por compartilharem seus saberes, experiências e por contribuírem de forma significativa para minha formação acadêmica e profissional.

E por fim, à Universidade Federal de Santa Catarina, por ter sido o espaço onde cresci não apenas como estudante, mas como pessoa. Foram anos de descobertas, desafios, aprendizados e conquistas que levarei comigo por toda a vida.

À todos vocês, meu sincero agradecimento!

RESUMO

Introdução: O trabalho de parto é um processo fisiológico que, apesar de natural, é frequentemente associado a medos e inseguranças, especialmente relacionados à dor. Os métodos não farmacológicos se destacam como importantes estratégias de cuidado, que promovem alívio, conforto e bem-estar, além de favorecerem o protagonismo da mulher durante o parto. Contudo, percebe-se que muitas gestantes e seus acompanhantes desconhecem essas práticas. Os jogos educativos são ferramentas interativas que estimulam o aprendizado, a troca de experiências e a construção coletiva do conhecimento, além de fortalecer vínculos e contribuir para práticas educativas mais eficazes em saúde. **Objetivo:** Desenvolver e validar um jogo educativo para ensinar gestantes e acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Método:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento tecnológico, baseado no *Design Thinking* e operacionalizado pelo *Game Design*. A pesquisa ocorreu no Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina e foi desenvolvido em quatro etapas: imersão, ideação, concepção e validação. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e abril de 2025, por meio de buscas em bases de dados e registros de patentes, com o objetivo de identificar e mapear a existência de jogos educativos em formato de tabuleiro, além de enviar um formulário através do *WhatsApp*® para os participantes, utilizando a Escala Likert para análise e validação do jogo. A pesquisa contou com a participação de sete gestantes e quatro acompanhantes vinculados ao grupo. A análise do estudo foi realizada em abril e maio de 2025, por meio da leitura dos títulos e resumos dos materiais encontrados durante as buscas e a validação do jogo foi conduzida utilizando o Índice de Validade de Conteúdo, considerando 80% como valor mínimo aceitável para validação. Foram seguidos cuidados éticos que asseguraram o anonimato e a confidencialidade das participantes. Este estudo faz parte do macroprojeto “Ações educativas interdisciplinares em um grupo de gestantes e casais grávidos: boas práticas em saúde obstétrica e neonatal”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE nº 60235322.0.0000.0121. **Resultados:** A busca realizada nas bases de dados científicas e de patentes não identificou materiais ou jogos educativos com a mesma temática. A validação do jogo educativo foi organizada em três critérios: estética, conteúdo e aprendizagem. Durante a avaliação, foram analisadas 13 questões específicas relacionadas a esses aspectos, das quais somente uma relacionada à estética não atingiu o índice mínimo considerado ideal, de 80% de concordância entre os avaliadores. **Considerações finais:** Este trabalho destacou-se como uma proposta inovadora diante da escassez de tecnologias educativas voltadas à temática. Para além do seu caráter didático, a tecnologia criada valoriza práticas de cuidado humanizado e mostrou-se promissora para ser utilizada em diferentes contextos de educação em saúde, sendo recomendada a continuidade de pesquisas para avaliar seu impacto na prática assistencial.

Palavras-chave: Trabalho de parto; Dor do parto; Tecnologia educacional.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fases do Creative Game Design	28
Figura 2 – Fluxograma do processo de busca na base de dados.....	44
Figura 3 – Fluxograma do processo de busca na base de patentes.....	45
Figura 4 - Tabuleiro do jogo educativo “Caminhos do Parto”.....	46
Figura 5 – Cartas verdes.....	46
Figura 6 – Cartas rosas.....	47
Figura 7 – Cartas azuis.....	47
Figura 8 – Regras do jogo de tabuleiro: Caminhos do Parto.....	52
Figura 9 – Confecção das cartas para o jogo educativo: Caminhos do Parto.....	53
Figura 10 – Tabuleiro, cartas, regras do jogo, peões e dado.....	53
Figura 11 – Jogo educativo: Caminhos do Parto.....	54
Figura 12 – Gráfico do número de gestantes e acompanhantes.....	55
Figura 13 – Gráfico da idade dos participantes.....	55
Figura 14 – Gráfico da idade gestacional em semanas.....	56
Figura 15 – Gráfico do número de gestações.....	56
Figura 16 – Gráfico do bairro de residência dos participantes.....	57
Figura 17 – Gráfico dos participantes do jogo.....	57
Figura 18 – Gráfico da quantidade de participantes no jogo.....	58

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Elementos essenciais do Game Design.....	31
Quadro 2 – Perguntas do formulário para validação do jogo de tabuleiro.....	35
Quadro 3 – Estratégias de busca nas bases de dados.....	40
Quadro 4 – Estratégias de busca nas bases de patentes.....	42
Quadro 5 – Perguntas e respostas das cartas do jogo de tabuleiro “Caminhos do Parto”.....	48
Quadro 6 – Validação do jogo pelas gestantes e acompanhantes.....	58

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CO – Centro Obstétrico

CDG – Creative Game Design

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

GGCG – Grupo de Gestantes e Casais Grávidos

IA – Inteligência Artificial

IASP – Association for the Study of Pain

IVC – Índice de Validade de Conteúdo

OMS – Organização Mundial da Saúde

PHPN – Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TP – Trabalho de parto

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVOS.....	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	16
3.1 O TRABALHO DE PARTO.....	16
3.2 MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR.....	17
3.2.1 Técnicas de respiração.....	17
3.2.2 Hidroterapia.....	18
3.2.3 Massagem.....	19
3.2.4 Bola suíça.....	19
3.2.5 Aromaterapia.....	20
3.2.6 Musicoterapia.....	21
3.3 A EDUCAÇÃO PRÉ-NATAL E O GRUPO DE GESTANTES COMO ESTRATÉGIAS DE APOIO E ORIENTAÇÃO.....	22
3.4 O PAPEL DO ACOMPANHANTE DURANTE A GESTAÇÃO E TRABALHO DE PARTO.....	23
3.5 JOGO EDUCATIVO COMO MÉTODO DE ENSINO PARA MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DURANTE O TRABALHO DE PARTO.....	24
4 MÉTODO.....	26
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	26
4.2 PARTICIPANTES E LOCAL DO ESTUDO.....	26
4.3 OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTUDO.....	27
4.3.1 Fase de imersão.....	28
4.3.2 Fase de ideação.....	29
4.3.3. Fase de concepção.....	29
4.3.4 Fase de validação.....	34
4.4 COLETA DE DADOS.....	34
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	36
4.6 QUESTÕES ÉTICAS.....	37
5 RESULTADOS.....	38
5.1 MANUSCRITO: JOGO EDUCATIVO “CAMINHOS DO PARTO” PARA O ENSINO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO.....	38
6 CONCLUSÃO.....	64
REFERÊNCIAS.....	66
APÊNDICE A – PROMPT CRIAÇÃO DA IMAGEM DO JOGO DE TABULEIRO....	76
APÊNDICE B – PROMPT REGRAS DO JOGO DE TABULEIRO.....	78

APÊNDICE D – TCLE.....100
ANEXO A - CAAE.....103

1 INTRODUÇÃO

A gestação é uma fase marcante na vida da mulher, envolvendo mudanças físicas e emocionais que exigem acompanhamento de profissionais capacitados (Carvalho; Oliveira; Bezerra, 2019; Ferreira, 2019). O acompanhamento durante o pré-natal é essencial para realizar diagnósticos precoces e promoção da saúde, além de orientar a gestante sobre os sinais do trabalho de parto (Souto *et al.*, 2021).

Instituído no ano 2000 pelo Ministério da Saúde, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) visa garantir um cuidado mais acessível, qualificado e contínuo à gestante e ao recém-nascido durante o pré-natal, parto e puerpério (Brasil, 2002).

O trabalho de parto representa um processo fisiológico intenso, caracterizado por contrações uterinas progressivamente mais fortes e frequentes, acompanhadas por alterações hormonais e estruturais que favorecem a dilatação do colo e a descida do feto, possibilitando o nascimento (Sousa *et al.*, 2021). Esse processo é dividido em quatro fases: dilatação, expulsão, dequitação e greenberg.

A dor do parto é uma experiência natural e fisiológica, não associada a processos patológicos, mas relacionada ao nascimento de uma nova vida (Gayeski e Brüggemann, 2010). No entanto, essa dor é frequentemente temida pelas mulheres, influenciando suas decisões e contribuindo para o aumento do estresse, da ansiedade e do uso de fármacos durante o parto (Pedrosa, 2020).

Os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto abrangem técnicas como respiração, hidroterapia, massagem, bola suíça, aromaterapia e musicoterapia e são utilizados como alternativa para substituir a analgesia, a fim de auxiliar as parturientes no manejo das queixas algicas (Mascarenhas *et al.*, 2019).

O envolvimento do acompanhante no pré-natal aumenta sua participação e apoio durante a gestação e o parto (Xavier, Lima, Silva, 2023). Segundo a Lei Federal nº 11.108 de 2005, os serviços de saúde do SUS devem permitir a presença de um acompanhante junto à parturiente durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (Brasil, 2022). Esse acompanhamento contribui para a redução da duração do trabalho de parto, diminuição do uso de medicações e analgesia epidural, menor incidência de escores de Apgar abaixo de 7 e redução no número de cesarianas (OMS, 1996; Santos, 2021).

A Organização Mundial da Saúde orienta que profissionais de saúde incluam a educação em grupos de gestantes, além das consultas de pré-natal (OMS, 2016). Esses grupos abordam temas importantes durante a gestação e pós-parto, capacitam para o parto, explicam os benefícios do parto normal e as indicações para cesarianas, além de diminuir o medo e a ansiedade, fortalecendo a autonomia das gestantes (Lima *et al.*, 2021).

Nesse contexto educativo, os jogos surgem como estratégias que potencializam o aprendizado. Na área da saúde, os jogos promovem a construção coletiva do conhecimento, fortalecem vínculos familiares e contribuem para práticas educativas mais eficazes (Carvalho *et al.*, 2021). Além disso, os jogos são considerados ferramentas interativas que facilitam o aprendizado, promovendo o desenvolvimento de habilidades e a troca de experiências de forma dinâmica e colaborativa (D'avila; Puggina; Fernandes, 2018).

Atualmente, os jogos de tabuleiro são reconhecidos como importantes estratégias educativas que auxiliam não apenas na compreensão de conteúdos, mas também no desenvolvimento de habilidades e competências de forma dinâmica e participativa (Ramos *et al.*, 2022).

Durante meu período de estágio em um Centro Obstétrico (CO) de Florianópolis, tive a oportunidade de participar ativamente de alguns trabalhos de parto. Nessa experiência, observei de perto a importância dos métodos não farmacológicos no cuidado das parturientes e o quanto esses métodos podem beneficiar a experiência de parto. No entanto, percebi que muitas gestantes e seus acompanhantes, apesar de acompanhados por profissionais, desconheciam as diversas formas de aliviar a dor durante o trabalho de parto. Essa falta de informações despertou meu interesse em desenvolver um jogo educativo que teve como objetivo auxiliar os participantes de um grupo de gestantes e acompanhantes da UFSC, a entenderem melhor o processo de parto e a conhecerem os métodos não farmacológicos disponíveis para enfrentarem esse momento desafiador com mais tranquilidade e segurança.

A partir disso, tem-se como pergunta de pesquisa: *Como a elaboração de um jogo educativo pode contribuir para ensinar gestantes e acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto?*

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver e validar um jogo educativo para ensinar gestantes e acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Identificar os principais métodos não farmacológicos citados na literatura.
- ❖ Identificar nas bases de dados e patentes as tecnologias educativas sobre métodos não farmacológicos.
- ❖ Definir os elementos que irão compor a tecnologia educativa, seus objetivos e a trilha de aprendizagem.
- ❖ Validar a aparência, conteúdo e aprendizagem do jogo com gestantes e acompanhantes.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O TRABALHO DE PARTO

O trabalho de parto (TP) é caracterizado por alterações fisiológicas complexas, como contrações uterinas de intensidade e frequência crescente, que resultam na dilatação do colo uterino e na descida da apresentação fetal. Esse processo inclui modificações mecânicas e hormonais que provocam as contrações e promovem a dilatação cervical e a descida do feto, com o objetivo de permitir o nascimento (Sousa *et al.*, 2021).

A fase latente do trabalho de parto, também chamada de pródromos, caracteriza-se por contrações uterinas rítmicas, mas sem apresentar dilatação do colo. Diagnosticar o início do parto pode ser desafiador e exige a observação de sinais que incluem contrações dolorosas, rítmicas, no mínimo duas em 15 minutos, que se estendem a todo o útero e têm duração de 50 a 60 segundos. Doze contrações por hora indicam o início do TP. Outros sinais incluem a ruptura da bolsa das águas, o apagamento cervical e o colo dilatado a partir de 3 centímetros (Montenegro; Rezende Filho, 2017).

A evolução clínica do parto é dividida em quatro períodos: dilatação, expulsão, dequitação e greenberg:

A primeira fase do trabalho de parto é a dilatação, a qual é caracterizada por contrações uterinas rítmicas e dolorosas que iniciam modificando ativamente o colo e finalizam quando este completa 10 cm de dilatação. Esse processo ocorre devido à tração das fibras longitudinais do corpo, encurtadas durante as contrações e de outros fatores associados como a bolsa das águas e a apresentação fetal (Montenegro; Rezende Filho, 2017).

A expulsão é considerada a segunda fase do TP. Esta tem início quando a dilatação está completa e termina com o nascimento do bebê. Nesse período ocorrem contrações uterinas cada vez mais intensas e frequentes, com intervalos menores. A apresentação fetal exerce pressão sobre as paredes vaginais, sobre o períneo e especialmente sobre o reto e a parturiente apresenta “puxos”, que são caracterizados por uma vontade involuntária de fazer força e evacuar. Ocorre também, o abaulamento do períneo com protrusão do ânus, apagamento dos grandes lábios, a vulva se entreabre e dilata lentamente (Montenegro; Rezende Filho, 2017).

A terceira fase, conhecida como dequitação, envolve o descolamento, descida e expulsão da placenta e membranas e seu início ocorre após o nascimento do bebê. E por fim, a quarta fase é denominada como Greenberg e é considerada a primeira hora após a saída da

placenta. Nesse período é necessário o acompanhamento e avaliação da puérpera a fim de identificar o risco de hemorragia e examinar a placenta e os anexos ovulares (Montenegro; Rezende Filho, 2017).

3.2 MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR

Segundo a Association for the Study of Pain (IASP), a dor é definida como uma experiência sensitiva e emocional desagradável, frequentemente associada a uma lesão tecidual real ou potencial. Contudo, ela não se limita apenas à dimensão física, sendo também considerada uma experiência pessoal, influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais (Desantana *et al.*, 2020).

A dor do parto é uma experiência intrínseca à natureza humana e, diferente de outras dores agudas e crônicas, não está relacionada a patologias, mas sim em trazer uma outra vida ao mundo. No entanto, algumas mulheres consideram essa dor mais intensa do que esperavam, superando suas expectativas (Gayeski; Brüggemann, 2010).

A dor associada ao trabalho de parto é temida por muitas mulheres e comumente influencia suas decisões, sendo uma das principais causas de estresse, ansiedade e da medicalização do processo de parto. Nesse período, a mulher vivencia uma sensação de perda significativa de controle sobre seu próprio corpo (Pedrosa, 2020).

Embora a dor do parto seja uma experiência complexa e subjetiva que envolve fatores fisiológicos e psicológicos, entende-se que abordagens focadas no alívio da dor do trabalho de parto podem modificar positivamente a experiência da maioria das mulheres (Medeiros *et al.*, 2015).

Os métodos não farmacológicos são utilizados para substituir a analgesia durante o TP e auxiliar as parturientes a lidarem com suas queixas álgicas (Mascarenhas *et al.*, 2019). Dentre eles, destacam-se: técnicas de respiração, hidroterapia, massagem, bola suíça, aromaterapia e musicoterapia.

3.2.1 Técnicas de respiração

A aplicação das técnicas de respiração contribui para a redução da duração do trabalho de parto e para a diminuição das percepções de dor. Recomenda-se que essas técnicas sejam realizadas de maneira mais intensa durante o período expulsivo, já que os exercícios

profundos de inspiração e expiração favorecem o relaxamento e proporcionam à parturiente uma forma de reconhecer e controlar seu corpo (Mascarenhas *et al.*, 2019).

O incentivo à respiração consciente durante a parturição é uma técnica que integra momentos de relaxamento muscular a diferentes padrões respiratórios. Normalmente combinada com outras técnicas, essa prática atua como um mecanismo de controle do sistema nervoso, ativando processos mentais que tornam as sensações do trabalho de parto mais agradáveis. Isso promove a redução dos níveis de hormônios do estresse e a liberação de endorfinas, contribuindo para a diminuição da pressão arterial e o aumento dos níveis de oxigênio (Prata *et al.*, 2022).

De acordo com Pinheiro e seus colaboradores (2021), a utilização da técnica de exercícios respiratórios durante os intervalos entre as contrações se mostra eficaz na redução da ansiedade, além de contribuir para o relaxamento, proporcionando tranquilidade à parturiente e facilitando a evolução do trabalho de parto.

3.2.2 Hidroterapia

A hidroterapia é uma técnica que utiliza água como principal fonte de realização. Esse método é considerado acessível, de baixo custo e com alta efetividade. A recomendação para o início da hidroterapia é que a paciente esteja em trabalho de parto ativo, com dilatação superior a 5 cm, a fim de prevenir a desaceleração das contrações durante o trabalho de parto (Santos *et al.*, 2020).

Mascarenhas *et al.* (2019) destacam que o banho de aspersão promove o relaxamento e o controle dos níveis de estresse, contribuindo para a diminuição da percepção de dor. Através da perspectiva dos parâmetros neuroendócrinos, seu uso promove a redução da liberação de cortisol e β -endorfinas, além de estimular a secreção de noradrenalina, substâncias que desempenham papel fundamental no alívio do estresse e das condições estressoras.

O uso de água morna durante a parturição também favorece a vasodilatação periférica, o relaxamento da musculatura local e aumento da tolerância à dor. Esses efeitos têm um efeito positivo na progressão fisiológica do trabalho de parto, pois melhora a distribuição do fluxo sanguíneo nos músculos, reduz o estresse causado pelas contrações, regula a contratilidade uterina, favorece a dilatação cervical e facilita a rotação do polo cefálico, especialmente em apresentações fetais posteriores (Prata, 2022). Além desses benefícios, o uso da hidroterapia está associado à diminuição das chances de laceração perineal, a redução da duração do

trabalho de parto, a maior satisfação com a experiência do parto e a redução de intervenções médicas ou farmacológicas (Oliveira; Rodrigues; Leonel 2021) .

3.2.3 Massagem

A massagem é uma técnica milenar, de natureza instintiva, caracterizada pelo cuidado e alívio das dores musculares, através da aplicação das mãos (Campos *et al.*, 2023).

Durante o trabalho de parto, além de promover o alívio da dor, essa prática estabelece o contato físico entre a parturiente, o profissional e o acompanhante, intensificando o efeito de relaxamento, reduzindo o estresse emocional e contribuindo para a melhora do fluxo sanguíneo e da oxigenação dos tecidos (Campos, 2020).

De acordo com Prata e seus colaboradores (2022), a aplicação de massagem favorece a progressão fisiológica do parto, reduz sua duração, melhora as contrações uterinas, fortalece o vínculo com o profissional e contribui para uma maior satisfação da parturiente.

A massagem terapêutica, reconhecida como uma prática da medicina alternativa e complementar, desempenha um papel importante proporcionando o bem-estar das mulheres. Durante o trabalho de parto, a aplicação de massagem na região sacral, por exemplo, contribui para a redução da dor, diminuição dos níveis de preocupação e ansiedade, além de aumentar o sentimento de satisfação nas gestantes, sem causar efeitos adversos ao feto. A massagem perineal também oferece benefícios terapêuticos, promovendo o aumento da vasodilatação, do fluxo sanguíneo, da elasticidade dos tecidos e do relaxamento, além de reduzir a dor. Essa técnica surge como uma alternativa preventiva a partir do segundo período do trabalho de parto, estando associada à diminuição das incidências de episiotomias e lacerações (Reis *et al.*, 2022).

3.2.4 Bola suíça

A bola suíça se destaca por seu baixo custo, possibilidade de reutilização e por ser uma alternativa não farmacológica valiosa. Esse método tem se tornado uma prática comum em hospitais que valorizam a humanização e o empoderamento das mulheres. Considerada também um instrumento lúdico, a bola suíça favorece a distração da parturiente, contribuindo para um parto mais calmo e tranquilo (Gois *et al.*, 2020).

Essa ferramenta é utilizada como estratégia para a redução da dor, favorecendo a evolução do trabalho de parto. Ela possibilita a mudança de posição, diminui a sensação

dolorosa das contrações uterinas e favorece movimentos espontâneos e não habituais. O uso da bola como apoio durante as contrações proporciona à maioria das mulheres uma sensação maior de controle e de movimento ativo, em comparação com a permanência deitada (Santos *et al.*, 2020).

Além disso, o uso da bola suíça contribui para a participação ativa da mulher no parto, melhorando a circulação uterina e as contrações. Ela também facilita a descida e a progressão fetal, proporcionando conforto e alívio da dor. Esse recurso favorece o avanço do trabalho de parto e está associado à redução do uso de analgesia, ocitocina, episiotomia, traumas perineais, partos instrumentais e desfechos cirúrgicos (Prata *et al.*, 2022).

Segundo Prata *et al.* (2022), esses benefícios são resultados do posicionamento verticalizado, que favorece a ação da gravidade e o alinhamento do eixo fetal com a pelve materna, assim como do relaxamento dos músculos perineais, promovido por exercícios pélvicos ativos de alongamento e mobilidade realizados sobre a bola, contribuindo para a evolução positiva do trabalho de parto.

3.2.5 Aromaterapia

A aromaterapia, baseada nos princípios da medicina tradicional chinesa, consiste no uso de óleos essenciais (OE) com o objetivo de restabelecer o equilíbrio e a harmonia do corpo, promovendo a saúde física e emocional. Esses óleos são extraídos através de flores, folhas, frutos, caule, sementes ou raízes (Prata *et al.*, 2022; Melo; Souza; Barbosa, 2020).

Os óleos essenciais podem ser utilizados de diferentes formas: por inalação, aplicação tópica ou ingestão, com o intuito de promover o bem-estar. Cada óleo possui características específicas, sendo fundamental a seleção cuidadosa dos aromas, que devem ser adaptados às diferentes fases do trabalho de parto (Silva *et al.*, 2019).

Ao serem inalados, os óleos essenciais estimulam o sistema nervoso central e o sistema límbico, área do cérebro responsável pelas emoções. Quando aplicados na pele, são absorvidos pela corrente sanguínea, atingindo tecidos e órgãos. Ao serem ingeridos, suas moléculas são absorvidas pelo intestino e distribuídas pelo corpo (Ribeiro; Passos, 2024).

Para Silva *et al.* (2019), durante a primeira fase do parto, são recomendados óleos essenciais calmantes, como lavanda e camomila. O óleo de olíbano é indicado para auxiliar na respiração e no relaxamento durante a fase de transição, enquanto o óleo de sálvia sclarea contribui para o alívio da dor, estimula as contrações e serve como alternativa à analgesia não farmacológica. Já na segunda fase do trabalho de parto, aromas mais intensos, como o de

jasmim, são recomendados pois promovem uma sensação de força, estimulam as contrações uterinas e aceleram o trabalho de parto. Porém, é importante destacar que a inalação prolongada de óleos essenciais pode ocasionar efeitos adversos, como cefaleia, náuseas, reações alérgicas e irritações cutâneas. Portanto, é fundamental respeitar os limites individuais de cada mulher.

3.2.6 Musicoterapia

A musicoterapia é a prática terapêutica que utiliza a música e seus elementos, como o som, ritmo, melodia e a harmonia, com o intuito de promover a comunicação, interação, aprendizado, mobilização, expressão e organização em diferentes contextos (Silva; Vasconcelos; Oliveira, 2024).

Durante o TP, a musicoterapia proporciona benefícios fisiológicos, psicológicos e socioemocionais diretos para a parturiente. Esse método não farmacológico é uma estratégia que minimiza o estresse em diversas situações, destacando-se por seu baixo custo, fácil acessibilidade e boa aceitação entre as parturientes (Lopes, 2022).

O uso de músicas relaxantes durante o parto favorecem a distração da parturiente, promovendo a construção de um ambiente mais calmo e oferecendo suporte emocional (Aguilar, 2024). A escolha cuidadosa das músicas pode potencializar esses efeitos, proporcionando bem-estar, conforto, relaxamento e redução no uso de medicações, além de contribuir para o desempenho da parturiente (Lopes, 2022).

A combinação de métodos não farmacológicos, como a utilização da bola suíça associada à hidroterapia, por exemplo, tem demonstrado resultados positivos comparado ao uso isolado de cada técnica. Essa abordagem integrada contribui para a aceleração da dilatação cervical, melhora da descida da apresentação fetal, aumento da frequência das contrações uterinas, redução da necessidade de analgesia e do tempo de trabalho de parto, além de favorecer o processo do parto normal (Godoi *et al.*, 2023).

Segundo Pereira (2024) em seu Trabalho de Conclusão de Curso, o qual foi realizado com as gestantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC, as participantes revelaram que de acordo com as suas experiências, quatro dos seis métodos abordados neste estudo foram considerados os mais eficazes para o alívio da dor durante o trabalho de parto, sendo eles: massagem, técnicas de respiração, bola suíça e o banho quente, evidenciando a importância de respeitar a individualidade e as preferências de cada mulher.

3.3 A EDUCAÇÃO PRÉ-NATAL E O GRUPO DE GESTANTES COMO ESTRATÉGIAS DE APOIO E ORIENTAÇÃO

A gestação é um período marcante na vida da mulher e é caracterizada por transformações físicas diárias e variações emocionais e necessita do acompanhamento de profissionais qualificados, promovendo uma assistência segura e humanizada (Carvalho; Oliveira; Bezerra, 2019; Ferreira, 2019). No ano 2000, foi instituído pelo Ministério da Saúde, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), o qual tem como objetivo garantir maior acesso, qualidade e continuidade do cuidado oferecido durante o pré-natal, parto e puerpério, tanto para a gestante quanto para o recém-nascido. Entre as atividades propostas do PHPN, destacam-se a realização da primeira consulta até o quarto mês de gestação; realização de no mínimo seis consultas de acompanhamento; consulta no puerpério; realização de exames laboratoriais; e aplicação de vacinas (Brasil, 2002).

O atendimento prestado durante o pré-natal é fundamental para proporcionar desfechos positivos para a mãe e o bebê, possibilitando o diagnóstico precoce de possíveis comorbidades e promovendo ações de promoção e prevenção à saúde (Souto *et al.*, 2021). Além disso, o acompanhamento durante o pré-natal é essencial para que a gestante receba orientações sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto, ajudando a mulher a reconhecer o momento correto para deslocar-se à maternidade e, assim, evitar condutas desnecessárias pelos profissionais de saúde.

Para isso, a compreensão de trabalho de parto verdadeiro e falso é fundamental. O trabalho de parto verdadeiro é caracterizado por contrações uterinas regulares, rítmicas e com o aumento progressivo da frequência e intensidade, resultando na dilatação da cérvix uterina. Por outro lado, o trabalho de parto falso, também conhecido como "contrações de Braxton-Hicks" apresenta contrações irregulares e de menor intensidade, sem causar a dilatação do colo uterino (Souto *et al.*, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que profissionais de saúde qualificados ampliem suas atividades para incluir a educação em grupos de gestantes, promovendo troca de conhecimento e apoio sem substituir as consultas de pré-natal (OMS, 2016).

Os grupos de gestantes reúnem pessoas que, apesar de possuírem diferentes trajetórias de vida, compartilham interesses comuns, o que favorece a construção coletiva de conhecimento (Domingues; Pinto; Pereira, 2017).

Esses espaços promovem um ambiente de troca de experiências e saberes sobre o período gestacional, ajudando as mulheres a analisarem de forma crítica as práticas adotadas durante a gestação. O grupo representa uma alternativa valiosa para o enfrentamento das transformações da gestação, com um caráter tanto terapêutico quanto informativo para as gestantes e seus acompanhantes (Nunes *et al.*, 2017).

Além de complementar o cuidado pré-natal, os grupos abordam temas essenciais ao longo da gestação e pós-parto. Também capacitam as mulheres e acompanhantes para o parto, promovem a compreensão dos benefícios do parto normal e das indicações para cesarianas, e reduzem o medo e a ansiedade ao oferecer conhecimento e fortalecer a autonomia das gestantes (Lima *et al.*, 2021). Ao integrar famílias, acadêmicos e profissionais de saúde, os grupos promovem uma vivência mais humanizada da gestação, do parto e do nascimento.

3.4 O PAPEL DO ACOMPANHANTE DURANTE A GESTAÇÃO E TRABALHO DE PARTO

Em 2005, foi sancionada a Lei Federal nº 11.108, a qual, em seu artigo 19, estabelece: “Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.” (Brasil, 2022).

A desinformação sobre o parto e suas etapas pode causar nervosismo, sobrecarga e sensação de impotência nos parceiros, gerando ansiedade e inseguranças e dificultando o suporte adequado durante esse período complexo. Diante disso, é essencial que os acompanhantes estejam bem informados e preparados para colaborar durante todo o processo (Xavier; Lima; Silva, 2023).

Durante a gestação, o envolvimento do parceiro ou de outro acompanhante de confiança se intensifica à medida que participa do pré-natal. A presença nos exames e consultas pré-natais proporciona um engajamento significativamente maior com a gestação quando comparados aos que estão presentes apenas no momento do parto (Paiva *et al.*, 2023).

Além disso, a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, proporcionando apoio físico e emocional contínuo, traz diversos benefícios à parturiente. Dentre eles, destacam-se: a promoção de um ambiente mais tranquilo, transmitindo segurança e conforto, o fortalecimento do vínculo familiar, o protagonismo da mulher, a redução da duração do TP, a diminuição significativa de medicações e analgesia epidural, a redução do

número de cesarianas e a menor incidência de escores de Apgar abaixo de 7 (OMS, 1996; Santos, 2021).

3.5 JOGO EDUCATIVO COMO MÉTODO DE ENSINO PARA MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DURANTE O TRABALHO DE PARTO

O acesso à informação, de acordo com a condição de aprendizagem da população, é uma estratégia fundamental para adotar práticas de proteção no cotidiano das pessoas. Atualmente, as tecnologias educacionais como cartilhas, vídeos, jogos e aplicativos estão se destacando como instrumentos facilitadores de conhecimento e proporcionam um maior alcance populacional (Maciel *et al.*, 2022).

Os jogos têm se tornado um recurso importante na orientação em saúde, promovendo mudanças de atitudes e comportamento entre os participantes. Os jogos educativos envolvem um processo interativo que promove o conhecimento e desenvolvimento de habilidades e facilita a troca de experiências e informações (D'avila; Puggina; Fernandes, 2018). Em saúde, esse recurso é descrito como uma proposta de coparticipação, que favorece a reflexão, o compartilhamento de emoções e a construção compartilhada de conhecimento. Além disso, os jogos contribuem para o fortalecimento de vínculos familiares, promovendo a construção de um espaço de apoio recíproco e colaborando com a formação de práticas educativas mais eficazes (Carvalho *et al.*, 2021).

O jogo de tabuleiro, apesar de compartilhar características comuns aos demais tipos de jogos, como narrativa, metas e regras, possui particularidades distintas. A principal delas é a sua restrição a uma área específica, o tabuleiro, que serve como o cenário onde se desenvolve a ação do jogo. Esse espaço é projetado visualmente para definir claramente os limites e o percurso necessário para completar a partida. Os elementos que auxiliam na conquista dos objetivos são representados como “atores” ou “habitantes”, controlados pelos jogadores, e inseridos em uma narrativa que pode não seguir uma sequência linear, estimulando a criatividade e o raciocínio estratégico (Ramos *et al.*, 2022).

Os primeiros jogos de tabuleiro registrados são datados em aproximadamente 7.000 a.C. e eram utilizados para facilitar o aprendizado. O mais antigo conhecido é o "Mancala", um jogo matemático que empregava sementes e podia ser jogado em buracos cavados no solo. Considerado o "pai de todos os jogos de tabuleiro", o Mancala envolvia a contagem e captura de sementes do adversário. Em 4.500 a.C., foi descoberto o "Jogo Real de Ur", que consistia

na movimentação de peças ao longo do tabuleiro e é considerado um precursor do atual Gamão, caracterizado por um "jogo de corrida" ou "de percurso" (Prado, 2018).

Atualmente, os jogos de tabuleiro são vistos como recursos que não apenas facilitam a aprendizagem de conceitos, mas também promovem o desenvolvimento de habilidades e competências (Ramos *et al.*, 2022). Portanto, a utilização desse tipo de jogo pode oferecer uma alternativa educacional significativa para o conhecimento sobre métodos não farmacológicos.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE PESQUISA

Este estudo consiste em um desenvolvimento tecnológico utilizando as etapas do *Design Thinking*, o qual trata-se de uma metodologia centrada no ser humano, caracterizada pela alta colaboração, experimentação, otimismo e abordagem visual e tem como objetivo, criar novos produtos, serviços e processos (Vianna *et al.*, 2012).

Trata-se de uma abordagem metodológica alternativa para as pesquisas em saúde, que se fundamenta no ser humano e busca simplificar e humanizar os processos. Seu objetivo é promover um melhor desempenho por meio de uma metodologia sistemática, que visa solucionar problemas com base em inovação, empatia, colaboração, criatividade e coletividade. Essa abordagem pode englobar acadêmicos, equipes de saúde, pacientes, familiares, profissionais de apoio, entre outros (Barcelos, 2021).

4.2 PARTICIPANTES E LOCAL DO ESTUDO

Este estudo foi realizado com as gestantes e acompanhantes do Grupo de Gestantes UFSC-HU, no município de Florianópolis/SC.

Em 1996, foi criado o Grupo de Gestantes e Casais Grávidos (GGCG), fruto de uma parceria entre a psicóloga Zaira Aparecida Custódio, da maternidade do Hospital Universitário (HU), e as docentes do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Maria de Fátima Motta Zampieri e Odaléa Maria Bruggemann (Universidade Federal de Santa Catarina, 2021).

Atualmente, o grupo é coordenado pela prof^a. Dr^a. Margarete Maria de Lima e possui quatro turmas ao longo do ano, cada uma com oito encontros semanais realizados nas quintas-feiras à tarde, das 14h às 17h. A primeira turma ocorre em março e abril, a segunda em maio e junho, a terceira em agosto e setembro, e a quarta em outubro e novembro. O público alvo consiste em mulheres a partir do terceiro mês completo de gestação e seus acompanhantes.

A equipe multiprofissional responsável pelas atividades é formada por docentes, enfermeiros, uma psicóloga, além de acadêmicos dos cursos de Enfermagem e Psicologia. As gestantes, geralmente, são organizadas em grupos de acordo com a similaridade da idade gestacional. Até o momento, foram desenvolvidos 107 grupos, dos quais 10 ocorreram de

forma remota devido à pandemia. Ao todo, participaram dessas atividades 304 mulheres e 281 acompanhantes, demonstrando seu alcance e importância (Pickler et al., 2024).

Para atender aos critérios de inclusão, era necessário que os participantes estivessem vinculados e participando ativamente do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Quanto aos critérios de exclusão, definiu-se que seriam excluídos da pesquisa aqueles que não participavam do grupo e/ou que não responderam ao formulário de validação.

A escolha desse público se deu pelo interesse em promover orientações às gestantes e seus acompanhantes sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor antes do parto, contribuindo para o aumento do conhecimento e da sensação de segurança durante o trabalho de parto. O convite para a participação foi realizado durante os encontros presenciais do grupo, momento em que também foram apresentados os objetivos do jogo educativo. A etapa de validação ocorreu em abril de 2025.

4.3 OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTUDO

Para a operacionalização deste estudo, foi utilizado o *Game Design*, o qual é um processo de concepção e desenvolvimento de jogos, abrangendo a criação de suas regras, mecânicas, narrativa, personagens, objetivos e elementos visuais e sonoros. Ele define a jogabilidade, as opções disponíveis ao jogador dentro do jogo e as consequências de suas escolhas ao longo da partida. Abrange também os critérios para a vitória ou derrota, os mecanismos de controle do jogo e as informações que o jogador deve receber. É um processo multidisciplinar que envolve profissionais de diversas áreas, como designers, programadores, artistas e roteiristas, com foco no público-alvo e no propósito do jogo, seja ele recreativo, educativo ou informativo (Fernandes, Lucena, Aranha, 2018; Leite, Mendonça, 2013).

Para Fernandes, Lucena, Aranha (2018), a abordagem *Creative Game Design* (CGD), desenvolvida a partir das suas experiências em um laboratório de pesquisa em games e educação na Universidade Federal Brasileira, é composta por quatro fases: imersão, ideação, concepção e validação, conforme mostrado na Figura 1.

Figura 1 – Fases do Creative Game Design.

Fonte: Fernandes, Lucena, Aranha, (2018, p. 5)

A seguir será apresentada a operacionalização do estudo:

4.3.1 Fase de imersão

Esta é a etapa inicial do processo, em que a equipe busca compreender profundamente o contexto do desafio a ser abordado pelo jogo. Nessa etapa, a equipe define o problema a ser tratado, estuda o público-alvo e suas necessidades, além de realizar uma análise detalhada do ambiente em que o jogo será aplicado. Para obter uma compreensão mais precisa, são utilizadas técnicas como entrevistas, observação e pesquisa de campo, e pode-se consultar especialistas na área para enriquecer o entendimento do desafio (Fernandes; Lucena; Aranha, 2018).

Neste estudo, a acadêmica, com interesse na área de enfermagem obstétrica, discutiu com sua orientadora — que também exerce a função de coordenadora do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC — a proposta de criar um jogo educativo com o objetivo de informar esse público sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto. A ideia central desse projeto foi desenvolver uma ferramenta interativa sobre os métodos não farmacológicos mais utilizados durante o trabalho de parto, proporcionando uma experiência educativa e prática sobre essas alternativas de manejo da dor, explorando os métodos de maior disponibilidade e acessibilidade nas instituições.

Portanto, a construção do jogo educativo buscou incluir, além de perguntas sobre os métodos não farmacológicos, desafios e estratégias para que o acompanhante possa auxiliar a

parturiente no processo de parto. Entre os exemplos de perguntas elaboradas estão: *"Quais são os benefícios da aromaterapia durante o trabalho de parto?"*; *"A gestante está ansiosa e insegura sobre o parto. Como ela pode se acalmar?"* e *"Como o acompanhante pode tornar o ambiente mais confortável para a gestante?"*.

4.3.2 Fase de ideação

Esta é a etapa em que a equipe desenvolve e explora possíveis soluções para o desafio identificado. Nessa fase, a equipe define a proposta do jogo, considerando diversas ideias e selecionando a mais promissora (Fernandes; Lucena; Aranha, 2018).

Nesta etapa, optamos por realizar uma busca na base de dados e na base de patentes com o objetivo de identificar e mapear a existência de jogos educativos em formato de tabuleiro que abordem o ensino de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto. Um protocolo foi elaborado com o objetivo de orientar esta etapa do estudo. A busca eletrônica foi realizada em 16 bases de dados: Pubmed/Medline, Embase (Elsevier), Cinahl (EBSCO), Academic Search Premier - ASP (EBSCO), Cochrane Library, Scopus (Elsevier), Web of Science (Clarivate Analytics), ERIC, LILACS/BDENF/Mosaico, Scielo, ProQuest Dissertations & Theses Citation Index, NDLTD, Open Access Theses Citation Index, Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Google Acadêmico com os descritores em português, inglês e espanhol, "Educação em Saúde" OR "Jogos e Brinquedos" OR "Jogos Experimentais" OR "Parto" OR "Manejo da Dor", entre os anos de 2019 e 2025.

Além da busca em bases de dados, foi realizada a busca em cinco bases de dados de patentes, sendo elas: PatentScope, Espacenet - European Patent Office, Google Patents, Derwent Innovations Index e INPI - Instituto Nacional da Propriedade Industrial com os descritores em português, inglês e espanhol, "Educação em Saúde" OR "Jogos e Brinquedos" OR "Jogos Experimentais" OR "Parto" OR "Manejo da Dor", entre os anos de 2019 e 2025.

Após a realização das buscas, não encontramos nenhum jogo construído para gestantes e acompanhantes sobre o manejo da dor no trabalho de parto.

4.3.3. Fase de concepção

Esta é etapa em que a ideia selecionada inicialmente começa a ser transformada em um projeto mais concreto. Nessa fase, a equipe detalha os elementos fundamentais do jogo,

como mecânicas, regras, personagens, cenários e narrativa. A equipe também trabalha no design visual e na estrutura do jogo, criando protótipos iniciais para testar as ideias e validar sua viabilidade (Fernandes; Lucena; Aranha, 2018).

A escolha de desenvolver um jogo de tabuleiro para ensinar gestantes e seus acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto se destaca como uma abordagem estratégica educativa. Este formato oferece uma maneira prática, envolvente e acessível de aprender, permitindo que os participantes absorvam informações de forma lúdica e interativa. Ao promover a interação entre os jogadores, o jogo também cria um ambiente colaborativo e motivacional, onde gestantes e acompanhantes podem discutir e aprender juntos sobre técnicas que podem ser aplicadas no momento do parto.

O desenvolvimento e financiamento de todo o jogo foi de responsabilidade da acadêmica, incluindo a confecção do tabuleiro e demais peças necessárias para sua jogabilidade. A proposta idealizada envolveu a definição do formato, número de casas, cores das casas e seus respectivos propósitos, com o objetivo de ajustar a melhor configuração possível e com base nesses parâmetros, foi desenvolvido o jogo do tabuleiro. O caminho sinuoso apresentado na imagem de fundo representa a trajetória do trabalho de parto, caracterizada por desafios e avanços de uma jornada não linear. A presença de árvores simboliza acolhimento, proteção e conexão com a natureza, contribuindo para um ambiente tranquilo e humanizado e o sol simboliza a luz e o nascimento. As casas e cartas foram divididas em três cores: verde, rosa e azul. O verde representa equilíbrio e bem-estar, destacando métodos que trazem conforto e auxiliam no parto de forma humanizada. O rosa simboliza desafios, tornando o jogo mais dinâmico e ensinando a lidar com dificuldades. O azul transmite segurança, reforçando o papel essencial do acompanhante no suporte emocional e físico à gestante.

Essa etapa foi realizada em conjunto com duas pesquisadoras da área obstétrica e de desenvolvimento de jogos para a enfermagem. Para a aprovação do design e conteúdo do tabuleiro e das cartas, foram necessárias duas reuniões. A plataforma *Canva* foi utilizada para a criação da trilha e das cartas do jogo. Além disso, a inteligência artificial (IA), por meio da plataforma *ChatGPT*, foi utilizada como ferramenta de apoio para auxiliar nas regras e na elaboração da imagem do tabuleiro. Durante esse processo, foram desenvolvidas duas propostas visuais, sendo a segunda escolhida.

Para orientar a IA na criação de imagens, foram utilizados os seguintes *prompts* (comandos):

- **Prompt 1** - “Crie uma imagem de um caminho sinuoso com árvores e sol ao fundo.”

- **Prompt 2** - “Crie uma imagem mais iluminada.”

Para auxiliar nas regras do jogo, foram utilizados os seguintes prompts:

- **Prompt 1** - “Apresente um jogo de tabuleiro e suas regras para ensinar métodos de alívio da dor no trabalho de parto”, apresentou o jogo “caminho do conforto.”

- **Prompt 2** - “Me apresente outra proposta para ser jogado pelo casal grávido”, apresentou Jogo: Dupla do Conforto

- **Prompt 3** - “Detalhe as cartas e o tabuleiro.”

- **Prompt 4** - “Detalhar o visual.”

- **Prompt 5** - “Apresente modelo de carta.”

Para assegurar que todos os aspectos fossem devidamente considerados, seguimos os elementos essenciais para o *Game Design* de jogos educacionais, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1– Elementos essenciais do Game Design

Elementos essenciais
Estética: está relacionada, principalmente, às partes visual e sonora do jogo.
História: descrição da história e acontecimentos relacionados ao mundo d jogo e seus personagens.
Aprendizagem: descrição dos conteúdos pedagógicos e definição dos objetos de aprendizagem que serão abordados e trabalhados no jogo.
Mecânica: define como o jogador interage com o jogo, como ele irá se comportar e seus objetivos.
Tecnologia: permite a criação e funcionamento do jogo.
Tema: relaciona o conteúdo à história, estética, mecânica e tecnologia do jogo.

Fonte: Leite; Mendonça (2013, p. 140)

Sendo assim, o jogo educativo para métodos não farmacológicos para alívio de dor no trabalho de parto foi desenvolvido sob os elementos essenciais de jogo descritos abaixo:

Estética: o tabuleiro foi elaborado no formato de “trilha” e dividido em três partes. A primeira corresponde aos métodos não farmacológicos apresentados neste estudo, a segunda representa os desafios enfrentados durante o trabalho de parto, e a terceira contempla as ações que podem ser realizadas pelo acompanhante nesse processo. O tabuleiro contém 25 casas, incluindo o ponto de partida e a chegada. Cada uma das três partes terá uma cor para simbolizar os assuntos, como por exemplo:

- Casa e cartas verdes devem ser respondidas perguntas relacionadas aos métodos não farmacológicos;
- Casa e cartas rosas devem ser respondidas perguntas relacionadas aos desafios enfrentados durante o trabalho de parto;
- Casa e cartas azuis devem ser respondidas perguntas relacionadas às ações que o acompanhante pode realizar para auxiliar a parturiente;
- Casas “alvo” contém uma bonificação.

O tabuleiro final, após validação do protótipo, foi impresso em gráfica, em folha A3 no tamanho de 42cm x 30cm. A imagem de fundo do mesmo foi gerada por IA, na plataforma *ChatGPT*.

Além do tabuleiro, o jogo é composto por um conjunto de regras e cartas com perguntas associadas a cada etapa. A formulação das perguntas e respostas foi fundamentada na literatura, assegurando a consistência e a validade do conteúdo. A linguagem utilizada na elaboração das perguntas e respostas foi realizada de forma simples e acessível, visando a compreensão dos participantes. As cartas apresentam ilustrações que se relacionam com os temas abordados em cada pergunta. Nos casos que há mais de uma pergunta sobre o mesmo tema, as cartas foram numeradas para facilitar a identificação das respostas correspondentes. Todas as cartas de resposta foram descritas, com o objetivo de tornar o andamento do jogo mais fácil.

As cartas foram confeccionadas em folhas sulfite coloridas com o conteúdo desenvolvido na plataforma *CANVA®*, onde cada cor corresponde respectivamente a cor de cada etapa do jogo de tabuleiro e foram impressas pela acadêmica. Os dados, peões (que

representam os jogadores) e a embalagem, a qual o jogo foi acondicionado, foram escolhidas e adquiridas pela acadêmica.

História: a trajetória percorrida pelos jogadores ao longo do jogo contribui para a compreensão dos métodos não farmacológicos e dos desafios que podem ocorrer durante o trabalho de parto. Na etapa do jogo dedicada a esses métodos, foram selecionadas as abordagens discutidas neste estudo, as quais destacam-se pela fácil acessibilidade e baixo custo.

Aprendizagem: o jogo foi desenvolvido com o intuito de facilitar o processo de ensino de gestantes e acompanhantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos (GGCG) da UFSC, abordando os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. Quanto aos objetivos de aprendizagem, espera-se que os participantes consigam:

- Compreender os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto.
- Identificar os desafios que podem surgir durante o trabalho de parto e como superá-los.
- Estimular a participação ativa dos acompanhantes no processo de apoio à gestante durante o trabalho de parto.

Mecânica e Tecnologia: Durante o desenvolvimento desses elementos, foram considerados o design e o funcionamento do jogo, incluindo a definição de seu formato e regras. O tabuleiro foi projetado no formato de “trilha”, contendo 25 casas, sendo inseridas imagens representando a gestante e o acompanhante. Além disso, estabeleceu-se que o jogo poderia ser disputado por um mínimo de dois e um máximo de quatro participantes. Por fim, definiu-se que o jogo seria concluído assim que o primeiro jogador alcançasse a casa “CHEGADA”.

Os jogadores deverão lançar o dado, e aquele que obtiver a maior pontuação dará início a partida. Em seguida, o dado será lançado novamente, e o jogador avançará o número de casas correspondente ao número obtido. Ao parar em uma casa, o participante deverá ler e responder à pergunta correspondente à sua cor ou cumprir a ação indicada na casa alvo, caso tenha caído nesse local. Se a resposta estiver correta, o jogador terá o direito de lançar o dado novamente; caso contrário, perderá a vez. O jogo contará com cartas contendo as respostas de todas as perguntas.

O jogo avança à medida que o dado é lançado e os jogadores percorrem as casas do tabuleiro, cumprindo os desafios de cada etapa desde o início até o fim do jogo.

Tema: Ensino dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto.

4.3.4 Fase de validação

Esta é a etapa final do processo, em que o jogo desenvolvido é testado para avaliar sua eficácia e aderência aos objetivos propostos. Durante essa fase, são realizados testes com usuários e especialistas para coletar feedback sobre a jogabilidade, mecânicas, narrativa e outros aspectos do design. O objetivo é identificar pontos de melhoria e ajustar o jogo, garantindo que ele proporcione a experiência desejada e seja eficaz na solução do problema proposto (Fernandes; Lucena; Aranha, 2018).

Neste estudo, foi realizada a validação da estética, do conteúdo e da aprendizagem do jogo pelas gestantes e acompanhantes participantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC.

4.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada entre janeiro e abril de 2025, por meio de buscas em bases de dados científicas e registros de patentes, com o objetivo de identificar e mapear a existência de jogos educativos em formato de tabuleiro sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. Além disso, foi encaminhado um formulário aos participantes via WhatsApp® para a validação do jogo desenvolvido. A validação do jogo foi realizada com os participantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC. Para isso, a acadêmica participou de dois encontros, nos quais foram disponibilizadas quatro cópias do jogo. Cada cópia foi entregue a uma gestante e seu respectivo acompanhante, permitindo que o levassem para jogar em casa, totalizando 16 participantes. Após a entrega do jogo, foi enviado o link de acesso ao questionário e informações básicas para o seu preenchimento. O formulário foi elaborado no *Google Forms*® e conta com perguntas relacionadas a estética, conteúdo e aprendizagem do jogo, as quais estão descritas no quadro 2.

Dos 16 participantes, 11 responderam ao questionário, e suas respostas foram utilizadas como base para a análise dos dados desta pesquisa.

Quadro 2 – Perguntas do formulário para validação do jogo de tabuleiro.

Assuntos	Perguntas
Estética do Jogo	1- O tabuleiro tem uma aparência visual agradável? 2- O tamanho do tabuleiro é adequado? 3- Você conseguiu entender com facilidade o trajeto que deveria seguir no jogo? 4- As informações presentes nas cartas são compreensíveis? 5- As cores e ilustrações das cartas são adequadas e facilitam a compreensão do jogo? 6- Houve alguma carta que gerou dúvidas? Se sim, qual? 7- Você encontrou alguma dificuldade relacionada ao design do jogo? Se sim, qual?
Conteúdo do Jogo	1- O jogo aborda os principais métodos não farmacológicos de forma clara e objetiva? 2- O conteúdo apresentado no jogo está elaborado de uma forma que você consegue entender? 3- Você acha que as situações e desafios apresentados no jogo parecem realistas? 4- As regras do jogo foram claras e suficientes para orientar a participação? 5- Houve alguma informação que gerou dúvidas ou que poderia ser melhor explicada? Se sim, qual?
Aprendizado do Jogo	1- O jogo ajudou a compreender melhor os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto? 2- Você acredita que o jogo é adequado para gestantes e acompanhantes aprenderem sobre esse tema? 3- O jogo favorece a troca de conhecimento entre os participantes? 4- Você acha que o jogo poderia ser melhorado para tornar o aprendizado mais eficaz? Se sim, descreva:

Para realizar a avaliação, os participantes foram orientados a assinalar uma das opções de resposta, para cada questão proposta no formulário: (5) Concordo totalmente; (4) Concordo; (3) Não concordo, nem discordo; (2) Discordo e (1) Discordo totalmente. Caso uma das opções selecionadas fosse “Não concordo, nem discordo”, “Discordo” ou “Discordo totalmente”, ficou apresentada uma questão aberta em seguida, a fim de que o participante pudesse justificar sua resposta. Por fim, além das questões objetivas, adicionamos questões discursivas não obrigatórias, para que os participantes registrassem críticas e/ou sugestões acerca dos tópicos abordados. O link do formulário foi enviado através do *WhatsApp*® com orientações básicas para o preenchimento das perguntas.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise de dados será feita através da Escala Likert, a qual é amplamente utilizada para autorrelato e consiste em perguntas com opções de resposta geralmente composta por cinco categorias: (5) Concordo totalmente, (4) Concordo, (3) Não concordo, nem discordo, (2) Discordo e (1) Discordo totalmente. Essas alternativas devem indicar o primeiro item com o maior grau de concordância e o último o maior grau de discordância (Aguiar, Correia, Campos, 2011).

A interpretação desta etapa foi realizada por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), considerando as respostas “4” e “5” de cada participante. Para Pasquali (2010), uma concordância mínima de 80% entre os avaliadores é considerado critério decisivo para determinar a pertinência e/ou aceitação do item proposto. A fórmula utilizada para o cálculo do IVC individual está representada abaixo:

$$IVC = \frac{\text{Número de respostas “4” ou “5”}}{\text{Número total de respostas}}$$

Nesta pesquisa, foi realizada apenas uma etapa de validação devido ao tempo para a conclusão do estudo.

4.6 QUESTÕES ÉTICAS

Para o seguimento deste trabalho, todas as exigências legais e éticas foram devidamente respeitadas, em conformidade com a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que orienta o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos no Brasil (Brasil, 2012).

A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi realizada previamente pelas gestantes e acompanhantes. Os dados foram tratados com confidencialidade e armazenados em local seguro, garantindo a privacidade e integridade das informações.

O estudo faz parte do macroprojeto “Ações educativas interdisciplinares em um grupo de gestantes e casais grávidos: boas práticas em saúde obstétrica e neonatal”, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o CAAE nº 60235322.0.0000.0121.

5 RESULTADOS

Os resultados da pesquisa estão apresentados em forma de manuscrito conforme orientação do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, através da Instrução Normativa para Trabalho de Conclusão de Curso de Outubro de 2024.

5.1 MANUSCRITO: JOGO EDUCATIVO “CAMINHOS DO PARTO” PARA O ENSINO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

RESUMO:

Introdução: Compreender as mudanças do corpo na gestação e as fases do trabalho de parto é essencial para que a gestante esteja preparada, tome decisões conscientes e conheça seus direitos no pré-parto, parto e pós-parto. A utilização de jogos educativos são estratégias lúdicas importantes que promovem o conhecimento, além de estimular a troca de experiências em grupo. **Objetivo:** Desenvolver e validar um jogo educativo para ensinar gestantes e acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. ensino de métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. **Método:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento tecnológico. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e abril de 2025, por meio de buscas em bases de dados e de patentes, além do envio de formulário via WhatsApp®, utilizando a Escala Likert para validação do jogo. Participaram do estudo sete gestantes e quatro acompanhantes vinculados ao Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina. A análise dos dados foi realizada entre abril e maio de 2025, através da leitura dos títulos e resumos dos registros encontrados durante as busca e a validação foi realizada pelo Índice de Validade de Conteúdo, utilizando como critério o valor mínimo de 80%. **Resultados:** Nenhum material com o mesmo tema foi encontrado na busca realizada nas bases de dados e de patentes. A validação do jogo foi dividida em três critérios: estética, conteúdo e aprendizagem. Das 13 questões avaliadas, apenas uma não atingiu o índice mínimo de 80% de concordância ideal. **Considerações finais:** Este trabalho se revelou uma proposta inovadora frente à escassez de tecnologias educativas sobre o tema, ao mesmo tempo em que promove práticas de cuidado humanizado. Sua aplicabilidade em diferentes contextos de educação em saúde reforça a necessidade de novas pesquisas que avaliem seus impactos na prática assistencial.

Palavras-chave: Trabalho de parto; Dor do parto; Tecnologia educacional.

INTRODUÇÃO

Conhecer a fisiologia do corpo feminino durante a gestação e as fases do trabalho de parto é essencial para que a gestante se prepare de forma adequada para esse momento, contribuindo para escolhas conscientes e garantindo que a mulher esteja ciente sobre seus direitos no pré-parto, parto e pós-parto (Viana; Paiva, 2025). O trabalho de parto é um

processo fisiológico que envolve contrações uterinas, dilatação cervical e descida fetal, resultado de alterações mecânicas e hormonais que preparam o corpo para o nascimento (Sousa *et al.*, 2021). Esse processo é dividido em quatro fases: dilatação, expulsão, dequitação e Greenberg.

O parto representa um momento singular e transformador na vida da mulher, no qual as decisões tomadas podem impactar diretamente sua experiência e os desfechos relacionados à saúde materna e neonatal (Vale; Araújo, 2023).

A dor durante o trabalho de parto é um fenômeno fisiológico, influenciado por fatores biológicos, emocionais, cognitivos, sociais e ambientais, além da tolerância individual de cada mulher. O manejo dessa dor envolve oferecer suporte físico e emocional, utilizando métodos não farmacológicos com a finalidade de reduzir sensações dolorosas e promover uma experiência de parto mais positiva. Os principais métodos utilizados incluem: técnicas de respiração, bola suíça, massagem, aromaterapia, musicoterapia, hidroterapia, entre outros (BRASIL, 2022).

As tecnologias educacionais são reconhecidas como ferramentas eficazes na promoção da saúde e na prevenção de agravos, ao contribuírem para o esclarecimento de dúvidas e a ampliação do conhecimento. Nesse contexto, os jogos educativos se destacam como uma estratégia lúdica e interativa, que favorece não apenas a construção do conhecimento, mas também o desenvolvimento de habilidades cognitivas e emocionais. Além disso, estimulam a troca de experiências, sendo indicados para atividades em grupo (Prado; Macuch; Milani, 2025; D'Avila; Puggina; Fernandes, 2018).

A escolha do tema surgiu após o estágio curricular em um Centro Obstétrico de Florianópolis, o qual identifiquei a importância dos métodos não farmacológicos no alívio da dor, bem como a falta de conhecimento das gestantes e acompanhantes sobre essas práticas. A partir disso, foi desenvolvido um jogo educativo para auxiliar na compreensão do trabalho de parto e dos métodos não farmacológicos. Para a condução do estudo foi delineada a seguinte questão de pesquisa: Como a elaboração de um jogo educativo pode contribuir para o conhecimento eficaz de gestantes e acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto?

O estudo tem como objetivo desenvolver e validar um jogo educativo para ensinar gestantes e acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de desenvolvimento tecnológico baseado no *Design Thinking*, o qual se refere a uma abordagem centrada no ser humano que busca criar produtos, serviços e processos inovadores por meio da colaboração e da experimentação (Vianna *et al.*, 2012). Para a operacionalização deste estudo, foram utilizadas as quatro etapas do *Game Design*, sendo elas: imersão, ideação, concepção e validação (Fernandes, Lucena, Aranha, 2018).

Durante a primeira etapa, denominada **imersão**, foram definidos a temática, o público-alvo e o ambiente em que o jogo seria aplicado.

Na etapa de **ideação**, foram analisadas algumas possibilidades para o desenvolvimento do jogo, definindo a proposta com maior potencial para atender aos objetivos do projeto. Além disso, foi realizada uma busca na base de dados e patentes, com o intuito de identificar e mapear a existência de jogos educativos, em formato de tabuleiro, sobre a temática do estudo. A busca foi realizada em 16 bases de dados e em cinco bases de patentes.

A seguir estão apresentadas as estratégias de buscas nas bases de dados e patentes, conforme detalhado nos Quadros 3 e 4:

Quadro 3 – Estratégias de busca utilizadas na revisão de literatura – Florianópolis, SC – 2025

(continua)

Base de Dados	Estratégia de Busca
PubMed / MEDLINE	("Educational Technology"[Mesh] OR "Educational Technology" OR "Educational Technologies" OR "Instructional Technologies" OR "Instructional Technology" OR "Play and Playthings" OR "Games, Experimental"[Mesh] OR "Toys" OR "Toy" OR "Puppets" OR "Puppet" OR "Playthings" OR "Plaything" OR "Ludic" OR "Game" OR "Games" OR "Play Therapy"[Mesh] OR "Play Therapy" OR "Play Therapies") AND ("Natural Childbirth"[Mesh] OR "Natural Childbirth" OR "Lamaze Technique" OR "Waterbirth" OR "Humanizing Delivery" OR "Humanization of Delivery" OR "Humanized Delivery" OR "Humanizing Childbirth" OR "Parturition"[Mesh] OR "Parturition" OR "Birth" OR "Births" OR "Childbirth" OR "Childbirths" OR "Parturitions" OR "Labor, Obstetric"[Mesh] OR "Obstetric Labor") AND

(continuação)

Base de Dados	Estratégia de Busca
PubMed / MEDLINE	("Pain Management"[Mesh] OR "Pain Management" OR "Pain Managements" OR "Pain control" OR "Control of pain" OR "Pain treatment" OR "Treatment of pain" OR "Non-pharmacological pain treatment" OR "Non-pharmacological treatment of pain" OR "Non-pharmacological management of pain")
Embase (Elsevier) CINAHL (EBSCO) Academic Search Premier - ASP (EBSCO) Cochrane Library Scopus (Elsevier) Web of Science (Clarivate Analytics) ERIC ProQuest ND LTD Open Access Theses Citation	("Educational Technology" OR "Educational Technologies" OR "Instructional Technologies" OR "Instructional Technology" OR "Play and Playthings" OR "Toys" OR "Toy" OR "Puppets" OR "Puppet" OR "Playthings" OR "Plaything" OR "Ludic" OR "Game" OR "Games" OR "Play Therapy" OR "Play Therapies") AND ("Natural Childbirth" OR "Lamaze Technique" OR "Waterbirth" OR "Humanizing Delivery" OR "Humanization of Delivery" OR "Humanized Delivery" OR "Humanizing Childbirth" OR "Parturition" OR "Birth" OR "Births" OR "Childbirth" OR "Childbirths" OR "Parturitions" OR "Obstetric Labor") AND ("Pain Management" OR "Pain Managements" OR "Pain control" OR "Control of pain" OR "Pain treatment" OR "Treatment of pain" OR "Non-pharmacological pain treatment" OR "Non-pharmacological treatment of pain" OR "Non-pharmacological management of pain")
LILACS / BDENF / Mosaico Scielo Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)	"Marionetes" OR "Jogo" OR "Jogos" OR "Ludoterapia" OR "Tecnología Educacional" OR "Tecnología Educativa" OR "Tecnología de Instrucción" OR "Juego e Implementos de Juego" OR "Juegos Experimentales" OR "juguete" OR "juguetes" OR "ludicidad" OR "marioneta" OR "marionetas" OR "muñecas" OR "Juego" OR "Juegos") AND ("Natural Childbirth" OR "Lamaze Technique" OR "Waterbirth" OR "Humanizing Delivery" OR "Humanization of Delivery" OR "Humanized Delivery" OR "Humanizing Childbirth" OR "Parturition" OR "Birth" OR "Births" OR "Childbirth" OR "Childbirths" OR "Parturitions" OR "Obstetric Labor" OR "Parto Normal" OR "Técnica de Lamaze" OR "Parto Humanizado" OR "Parto" OR "Partos" OR "Nascimento" OR "Parição" OR "Parturição" OR "Trabalho de Parto" OR "Técnica Lamaze" OR "Nacimiento" OR "Parición" OR "Parturición" OR "Plan de nacimiento" OR "Trabajo de Parto") AND ("Pain Management"

(conclusão)

Base de Dados	Estratégia de Busca
LILACS / BDENF / Mosaico SciELO Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)	OR "Pain Managements" OR "Pain control" OR "Control of pain" OR "Pain treatment" OR "Treatment of pain" OR "Non-pharmacological pain treatment" OR "Non-pharmacological treatment of pain" OR "Non-pharmacological management of pain" OR "Manejo da Dor" OR "Controle da Dor" OR "Tratamento da dor" OR "Tratamento não farmacológico da dor" OR "Cuidado da dor" OR "Gestão da dor" OR "Manejo del Dolor" OR "Control del Dolor" OR "Tratamiento del dolor" OR "Manejo no farmacológico del dolor" OR "Tratamiento no farmacológico del dolor")
Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES)	Jogo AND Parto AND “Manejo da Dor”
Google Acadêmico	("Educational Technology" OR "Toys" OR "Toy" OR "Puppets" OR "Puppet" OR "Playthings" OR "Plaything" OR "Ludic" OR "Game" OR "Games" OR "Play Therapy") AND ("Parturition" OR "Birth" OR "Births" OR "Childbirth" OR "Childbirths") AND ("Pain Management" OR "Pain Managements" OR "Pain control" OR "Control of pain")

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Quadro 4 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de patentes – Florianópolis, SC – 2025:

(continua)

Base de Dados de Patentes	Estratégia de Busca
Patentscope	(EN_TI:(obstetric* OR pregnan* OR childbirth*) OR EN_AB:(obstetric* OR pregnan* OR childbirth*) OR EN_CL:(obstetric* OR pregnan* OR childbirth*)) AND (IC:(A63F))
Espacenet - European Patent Office	(ctxt all "obstetric*" OR ctxt all "pregnan*" OR ctxt all "childbirth*") AND cl any "A63f"
Google Patents	TAC=(obstetric*) OR TAC=(pregnan*) OR TAC=(childbirth*) (A63F)
Derwent Innovations Index	TAC=(obstetric*) OR TAC=(pregnan*) OR TAC=(childbirth*) (A63F)

(conclusão)

Base de Dados de Patentes	Estratégia de Busca
INPI - Instituto Nacional da Propriedade Industrial	jogo AND gravidez jogo AND gesta*

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Após a organização das estratégias de busca, foi realizada a pesquisa eletrônica nas diferentes bases de dados e patentes. Estas pesquisas foram acessadas através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) e da rede virtual privada (VPN UFSC). Durante esta etapa, foram lidos os títulos e resumos publicados entre os anos de 2019 e 2025, a fim de selecionar os que atendiam aos objetivos deste estudo. Esse período foi adotado como critério de tempo, visando considerar publicações atualizadas e pertinentes.

Na terceira etapa, a qual trata-se da **concepção**, foram definidos os elementos essenciais do jogo como a mecânica, regras, personagens, cenário, narrativa, além do design e estrutura. Para isso, a inteligência artificial foi utilizada como ferramenta de apoio para auxiliar na elaboração das regras e imagem do tabuleiro.

Por fim, a etapa de **validação** foi realizada com as gestantes e acompanhantes do GGCG. Para determinar a validade da estética, conteúdo e aprendizagem do jogo, foram convidados 16 pessoas (oito gestantes e oito acompanhantes) participantes do grupo. Os participantes foram nominadas de G (gestante) e A (acompanhante) seguida pelo número sequencial de respostas do formulário.

Os participantes foram inicialmente contatados de forma presencial durante os encontros do grupo. Após aceitarem participar do estudo, levaram uma cópia do jogo para casa por sete dias e após esse tempo realizaram a devolução do jogo. Nesse período, receberam pelo WhatsApp® o link de um formulário no Google Forms, contendo os tópicos a serem avaliados para a validação do jogo.

No formulário de validação, os participantes foram convidados a responder uma Escala do tipo Likert composta por cinco categorias: (5) Concordo totalmente, (4) Concordo, (3) Não concordo, nem discordo, (2) Discordo e (1) Discordo totalmente. Também foi disponibilizado um espaço para inserir comentários nos itens avaliados com as opções “3”, “2” ou “1”.

A análise desta etapa foi realizada a partir do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que considerou as respostas “4” e “5” de cada avaliador. Um item foi considerado relevante quando obteve, no mínimo, 80% de concordância entre os participantes (Pasquali, 2010).

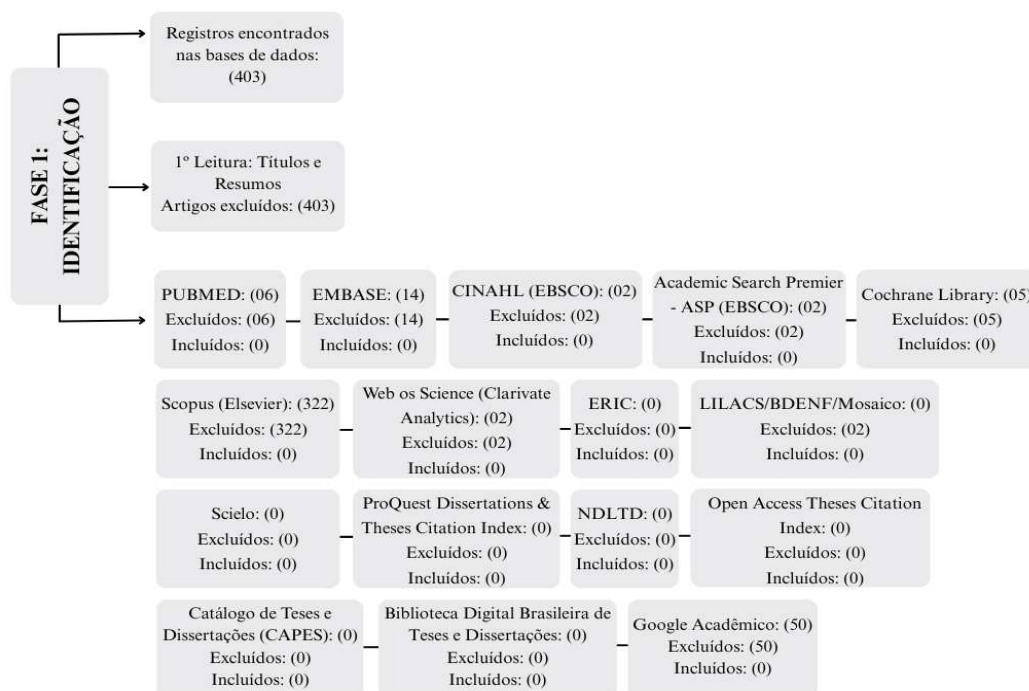
Devido ao tempo disponível para a conclusão deste estudo, foi realizada apenas uma etapa de validação com os usuários finais, não sendo realizada a validação com experts.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) previamente. Este estudo está vinculado ao macroprojeto “Ações educativas interdisciplinares em um grupo de gestantes e casais grávidos: boas práticas em saúde obstétrica e neonatal”, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o CAAE nº 60235322.0.0000.0121.

RESULTADOS

Após a realização das buscas nas bases de dados científicas e de patentes, todos os estudos e documentos encontrados foram submetidos às etapas de identificação, triagem e avaliação de elegibilidade. Durante as buscas nas bases de dados, foram encontrados 403 artigos, conforme apresentado na Figura 2:

Figura 2 – Fluxograma do processo de busca na base de dados

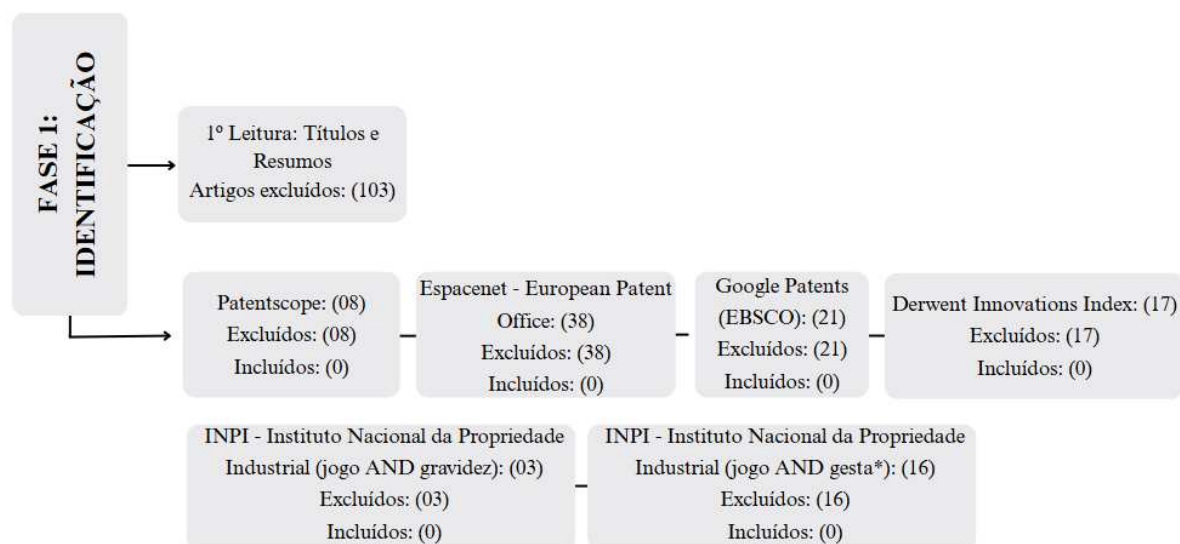


Fonte: elaborado pela autora (2025).

Nas buscas realizadas nas bases de patentes, foram identificados 103 resultados, sendo que duas patentes estavam relacionadas à gestação. No entanto, nenhuma delas se referia a um

jogo educativo voltado aos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto. O fluxograma de buscas está apresentado a seguir (Figura 3).

Figura 3 – Fluxograma do processo de busca na base de patentes



Fonte: elaborado pela autora (2025).

Portanto, ao final desse processo, nenhum estudo ou patente foi incluído na análise, uma vez que nenhum deles contemplava os critérios previamente estabelecidos para o presente estudo.

Após as buscas, iniciou-se o processo de construção e de validação estética, de conteúdo e de aprendizagem do jogo “Caminhos do Parto”. O jogo tem como público-alvo gestantes e acompanhantes inscritos no Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina.

Na etapa de concepção do jogo, a inteligência artificial foi utilizada como ferramenta de apoio para a criação da imagem de fundo. As demais etapas do design foram desenvolvidas pela acadêmica por meio da plataforma *Canva*. A versão final do tabuleiro está apresentada na Figura 4:

Figura 4 – Tabuleiro do jogo educativo “Caminhos do Parto”



Fonte: elaborado pela autora (2025).

A criação visual das cartas também foi realizada pela plataforma *Canva*, utilizando ilustrações relacionadas aos métodos não farmacológicos. A seguir, estão apresentadas as imagens das cartas desenvolvidas (Figura 5, 6 e 7):

Figura 5 – Cartas verdes



Fonte: elaborado pela autora (2025).

Figura 6 – Cartas rosas



Fonte: elaborado pela autora (2025).

Figura 7 – Cartas azuis



Fonte: elaborado pela autora (2025).

No verso das cartas ilustradas, foram inseridas as perguntas e respostas elaboradas para o jogo. A construção desse conteúdo baseou-se em referências teóricas, a fim de garantir informações relevantes. Ao todo, foram desenvolvidas 31 cartas, distribuídas em três categorias: 13 perguntas sobre métodos não farmacológicos, 8 perguntas relacionadas aos

desafios enfrentados durante o trabalho de parto e 10 perguntas voltadas às ações do acompanhante durante esse processo. No quadro 5, estão apresentadas as perguntas e suas respectivas respostas.

Quadro 5 – Perguntas e respostas das cartas do Jogo de tabuleiro “Caminhos do Parto”.

(continua)

VERDE		
Respiração	1- Quais os benefícios de controlar a respiração durante o trabalho de parto?	Ajuda a acalmar, relaxar e facilita o trabalho de parto.
	2- Que tipo de respiração ajuda a relaxar entre as contrações?	Respiração lenta e profunda para relaxar e manter o controle do corpo. “Cheirar uma flor e assoprar uma vela”.
Massagem	1- Como a massagem pode ajudar no alívio da dor?	Relaxa a musculatura e melhora a circulação do sangue.
	2- Quais partes do corpo são mais indicadas para realizar a massagem durante o trabalho de parto?	Costas, ombros, lombar, pés e mãos. *Dica: Utilizar hidratante ou óleo facilita a realização da massagem.
Aromaterapia	1- Quais são os benefícios da aromaterapia durante o trabalho de parto?	Alivia a dor, relaxa e acalma.
	2- Qual óleo essencial é mais utilizado para ajudar a gestante a relaxar?	Óleo de lavanda.
	3- O que é aromaterapia?	É o uso de óleos essenciais com aromas naturais que relaxam e aliviam a dor.

(continuação)

VERDE		
Hidroterapia	1- Quais tipos de hidroterapia podem ser usados durante o parto?	Banho de chuveiro, banheira ou piscina.
	2- Em que momento do trabalho de parto a hidroterapia é mais indicada?	Durante a fase ativa, para aliviar a dor das contrações.
Musicoterapia	1- A gestante pode escolher as músicas para o parto?	Sim, a música deve ser algo pessoal e que traga bem-estar.
	2- A musicoterapia pode ser usada com outros métodos não farmacológicos?	Sim, pode ser usada com outros métodos. Isso aumenta o relaxamento e diminui a dor.
Bola Suíça	1- Qual posição a gestante deve ficar na bola suíça para ajudar no alívio da dor na coluna?	Sentada na bola, com as pernas abertas, fazendo movimentos circulares ou de balanço.
	2- Quais os benefícios de usar a bola suíça durante o parto?	Ajuda a melhorar a postura, alivia a dor nas costas e facilita a descida do bebê.
ROSA		
Tensão	1- A gestante está tensa e com dores no corpo. O que fazer para ajudar?	Fazendo massagem com movimentos circulares nas costas ou ombros, usando creme ou hidratante.
Contrações	1- A gestante está com contrações fortes e pede ajuda para aliviar a dor. O que fazer?	Incentivar a respiração profunda, usar a bola suíça, fazer massagem nas costas e usar a hidroterapia.
Insegurança	1- A gestante está ansiosa e insegura sobre o parto. Como ela pode se acalmar?	Com apoio emocional do acompanhante, respiração controlada, palavras de incentivo e um ambiente tranquilo.

(continuação)

ROSA		
Exaustão	1- Como aliviar a exaustão física e emocional durante o trabalho de parto?	Respiração controlada para manter a energia e pausas para descanso (quando possível) são fundamentais.
Ansiedade	1- A gestante está muito ansiosa e com dificuldade para relaxar. Qual óleo essencial pode ajudar?	O óleo essencial de lavanda pode ajudar a diminuir a ansiedade e criar um ambiente mais tranquilo.
Ambiente agitado	1- O ambiente está barulhento e agitado, deixando a gestante desconfortável. Como a musicoterapia pode ajudar?	Uma playlist com músicas calmas pode diminuir os ruídos e deixar o ambiente mais tranquilo.
Posição	1- A gestante está cansada de ficar na mesma posição por muito tempo. Como ela pode variar utilizando a bola suíça?	Alternar entre sentar na bola, se inclinar sobre ela ou apoiar os braços nela ajuda a mudar de posição e reduzir o cansaço.
Dor lombar	1- A gestante está com dor intensa nas costas. Como a hidroterapia pode ajudar?	A água morna ajuda a relaxar o corpo, alivia a dor nas costas e diminui a tensão.
AZUL		
Ambiente	1- Como o acompanhante pode tornar o ambiente mais confortável para a gestante?	Ajustando a iluminação, usando música e aromaterapia, garantindo silêncio e respeitando as preferências da gestante.
Respiração	1- De que forma o acompanhante pode ajudar a gestante a controlar a respiração durante as contrações?	Demonstrando e guiando respirações profundas e ritmadas, ajudando a focar na expiração para aliviar a dor.
Calma e foco	1- Como o acompanhante pode ajudar a gestante a se manter calma e focada durante as contrações?	O acompanhante pode fazer respiração junto com a gestante, oferecer palavras

(conclusão)

AZUL		
		de apoio e usar aromaterapia.
Cansaço	1- Como o acompanhante pode ajudar a gestante a lidar com o cansaço durante o trabalho de parto longo?	Dar apoio com massagem, palavras de incentivo e permitir descanso entre as contrações, quando possível
Contato físico	1- Quais formas de contato físico o acompanhante pode usar para trazer segurança e conforto à gestante?	Segurar a mão, abraçar, acariciar os cabelos, oferecer suporte para que ela se sinta protegida e apoiada.
Movimento	1- Como o acompanhante pode auxiliar a gestante a se movimentar durante o trabalho de parto?	Incentivando caminhadas leves, apoiando no uso da bola suíça e ajudando-a a mudar de posição para maior conforto.
Emoções	1- Como o acompanhante pode ajudar a gestante a lidar com o medo ou ansiedade durante o trabalho de parto?	Toque físico, palavras de apoio e reforçando sua força e capacidade.
Motivação	1- O que o acompanhante pode fazer para manter a gestante motivada durante o trabalho de parto?	Oferecer palavras de incentivo, lembrar o quanto ela já avançou e dizer que cada contração está mais perto do nascimento do bebê.
Participação acompanhante	1- Como o acompanhante pode se envolver ativamente no trabalho de parto?	Reforçando a importância de estar presente e apoiar, ficando ao lado da gestante durante todo o processo.
Alívio da dor	1- Como o acompanhante pode ajudar a gestante a aliviar a dor sem uso de remédio?	Apoiando no uso da bola suíça, oferecendo massagens, incentivando a hidroterapia e auxiliando na respiração.

Fonte: elaborado pela autora (2025).

As regras do jogo foram elaboradas utilizando a IA como ferramenta de apoio. Para a composição visual das regras, utilizamos a mesma imagem de fundo do tabuleiro, assegurando a continuidade estética do material. As informações foram dispostas sobre essa imagem, contendo as principais orientações do jogo, como: a quantidade de participantes, o funcionamento das cartas e as formas de progressão no tabuleiro. As regras do jogo estão detalhadas na Figura 8:

Figura 8 – Regras do jogo de tabuleiro: Caminhos do Parto.



Fonte: elaborado pela autora (2025).

Após a finalização do design do tabuleiro, das cartas e das regras, foi realizada a confecção do jogo. Esse processo está ilustrado nas Figuras 9, 10 e 11:

Figura 9 – Confeção das cartas para o jogo educativo: Caminhos do Parto.



Fonte: arquivo pessoal da autora (2025).

Figura 10 – Tabuleiro, cartas, regras do jogo, peões e dado.



Fonte: arquivo pessoal da autora (2025).

Figura 11 – Jogo educativo: Caminhos do Parto



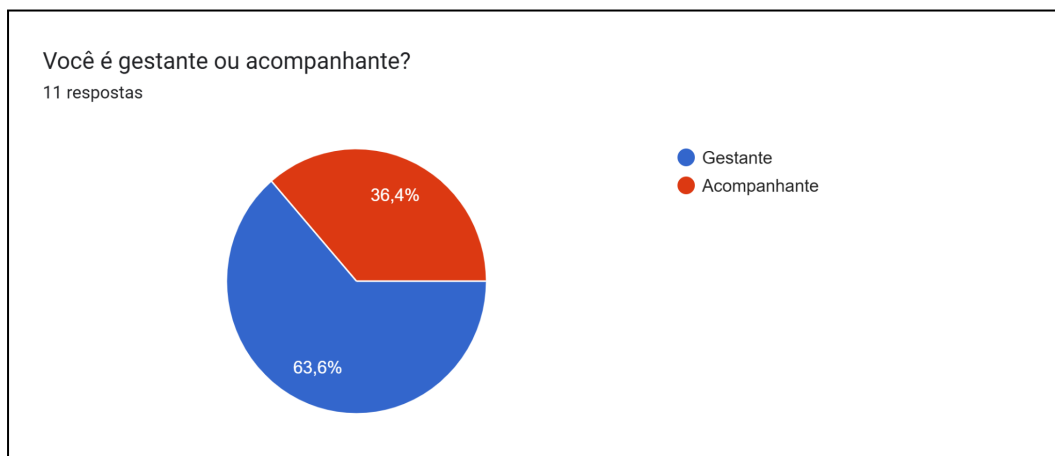
Fonte: arquivo pessoal da autora (2025).

Com a finalização dos elementos necessários para a implementação do jogo, iniciamos a etapa de validação com os participantes.

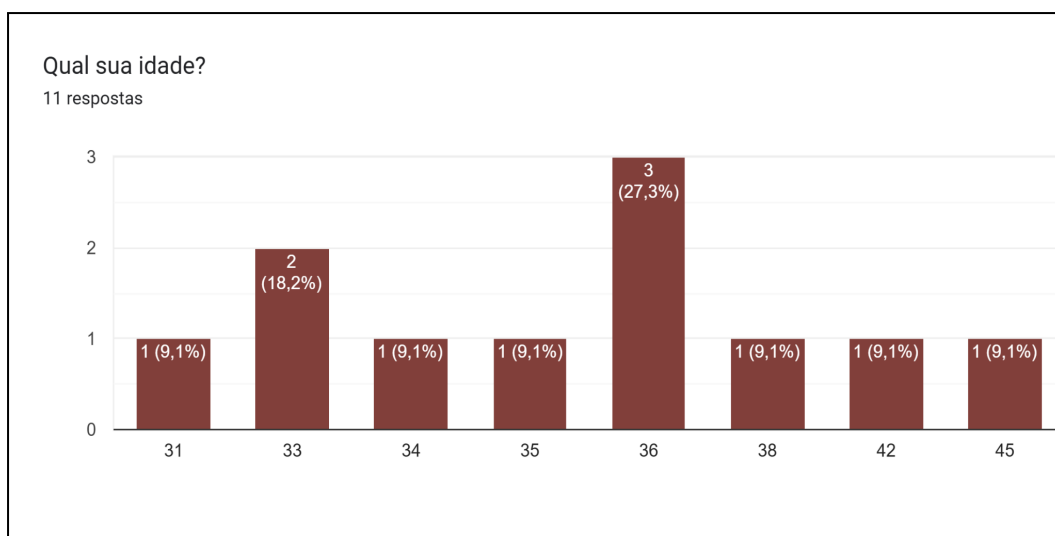
A etapa de validação ocorreu em abril de 2025 e contou com a participação de 7 gestantes e 4 acompanhantes, os quais atenderam ao critério de seleção deste estudo, tornando-se indispensável estar vinculado ao Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC.

Em maio de 2025 foi realizada a análise dos dados. Com o objetivo de compreender a realidade do público-alvo desta pesquisa, também foram elaboradas perguntas de caráter pessoal, abordando aspectos como idade, idade gestacional, número de gestações, bairro de residência, além de informações relacionadas ao jogo como a identificação dos participantes e a quantidade de pessoas que participaram da dinâmica.

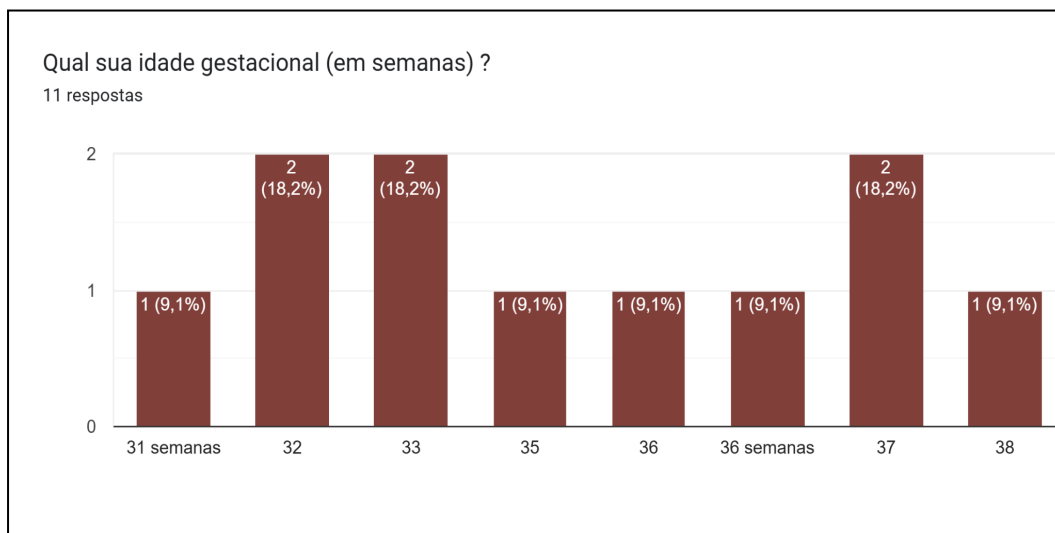
A seguir, estão apresentadas as figuras 12 a 18, correspondentes às questões de caráter pessoal e relacionadas a dinâmica do jogo:

Figura 12 – Gráfico do número de gestantes e acompanhantes

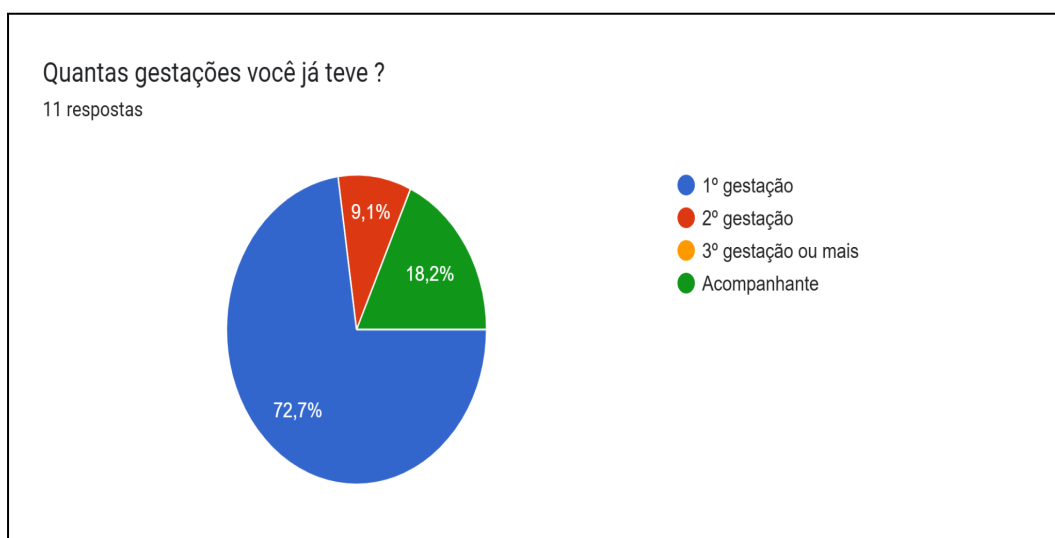
Fonte: elaborado pela autora (2025)

Figura 13 – Gráfico da idade dos participantes

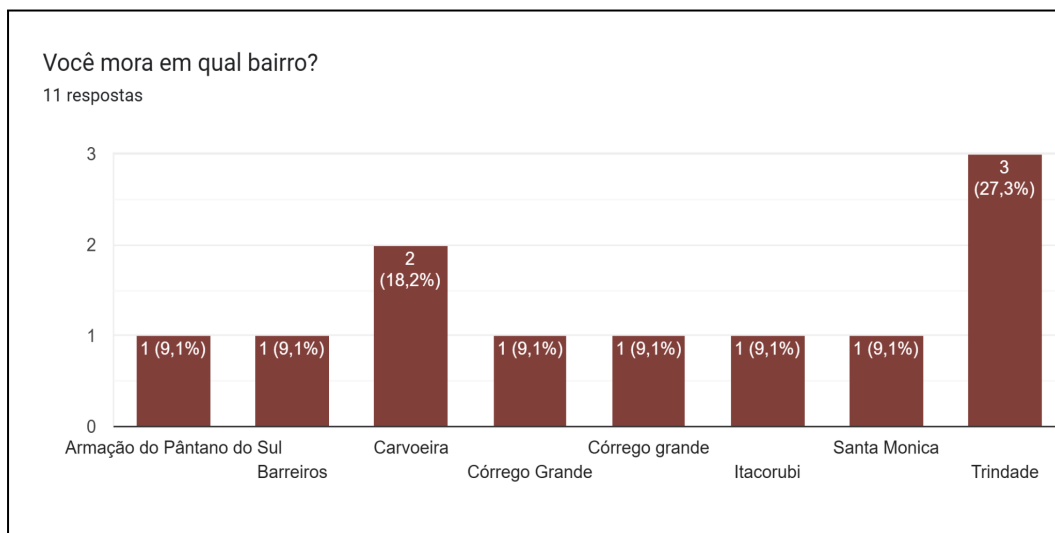
Fonte: elaborado pela autora (2025).

Figura 14 – Gráfico da idade gestacional em semanas

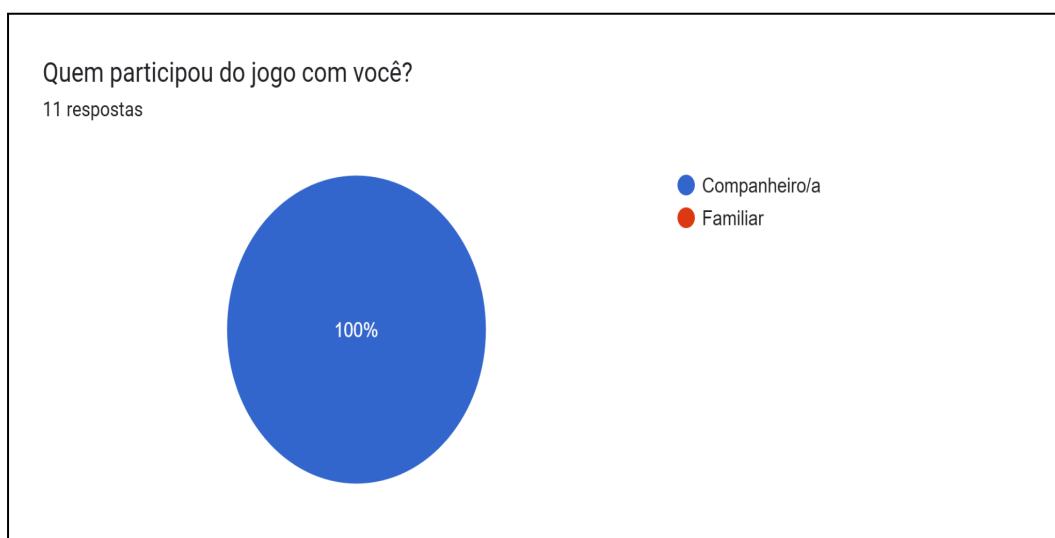
Fonte: elaborado pela autora (2025)

Figura 15 – Gráfico do número de gestações

Fonte: elaborado pela autora (2025)

Figura 16 – Gráfico do bairro de residência dos participantes

Fonte: elaborado pela autora (2025)

Figura 17 – Gráfico dos participantes do jogo

Fonte: elaborado pela autora (2025)

Para a validação do jogo, foram elaboradas perguntas relacionadas à estética, conteúdo e aprendizagem do jogo. A seguir estão apresentadas as respostas do questionário, conforme descrito no quadro 6:

(continua)

	(1) Discordo totalmente	(2) Discordo	(3) Não concordo nem discordo	(4) Concordo	(5) Concordo totalmente	Valor IVC individual
Estética do jogo						

(conclusão)

	(1) Discordo totalmente	(2) Discordo	(3) Não concordo nem discordo	(4) Concordo	(5) Concordo totalmente	Valor IVC individual
P1	-	-	2	4	5	81%
P2	-	1	-	4	6	90%
P3	-	1	5	2	3	45%
P4	-	-	1	3	7	90%
P5	-	-	2	1	8	81%
Conteúdo do jogo						
P1	-	-	1	4	6	90%
P2	-	-	-	4	7	100%
P3	-	-	1	3	7	90%
P4	-	-	1	3	7	90%
P5	-	-	1	3	7	90%
Aprendizagem do jogo						
P1	-	-	2	3	6	81%
P2	-	-	1	2	8	90%
P3	-	-	1	1	9	90%

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Conforme apresentado no quadro anterior, das 13 questões realizadas no formulário referentes à estética, conteúdo e aprendizagem do jogo, 12 foram consideradas válidas pelos participantes. Apenas uma questão, relacionada ao tópico “estética”, não foi validada, sendo ela referente à clareza das regras do jogo.

DISCUSSÃO

O acesso a informações baseadas em evidências científicas é essencial para o empoderamento da mulher ao longo do ciclo gravídico-puerperal. A autonomia da gestante em suas escolhas durante o processo de parto é fortalecida ao promover o conhecimento de forma acessível, respeitosa e qualificada (Carvalho *et al.*, 2024).

O uso de jogos na educação em saúde favorece o aprendizado de forma lúdica, conectando o conteúdo à realidade dos participantes e promovendo a troca de experiências. Esses recursos estimulam o diálogo entre profissionais e usuários, valorizam a construção coletiva do conhecimento e fortalecem a reflexão sobre cuidados e prevenção em saúde. Para que sejam efetivos, os jogos educativos devem ter objetivos claros, utilizar linguagem acessível e respeitar o ritmo do grupo, contribuindo de maneira significativa para o desenvolvimento do tema proposto e para possíveis transformações no contexto vivido pelos participantes (Carvalho *et al.*, 2021; D'Avila; Puggina; Fernandes, 2021).

A presença de um acompanhante preparado e bem informado é fundamental na assistência obstétrica, pois oferece suporte físico, emocional e informativo à gestante, contribuindo para uma experiência mais segura, positiva e acolhedora (Xavier; Lima; Silva, 2023). A inclusão de acompanhantes na validação do jogo reforça a importância de envolver também aqueles que estarão ao lado da gestante durante o parto.

De acordo com a análise dos resultados, a maioria dos itens avaliados apresentou Índice de Validação de Conteúdo (IVC) entre 81% e 100%, com exceção de uma única questão. Esse resultado é semelhante ao encontrado em um estudo de construção e validação de um jogo educativo em saúde, que apresentou um IVC médio de 89%, o que reforça a consistência do material desenvolvido (Maciel *et al.*, 2022).

Este estudo apresentou algumas limitações, uma vez que não foram encontrados registros de tecnologias educativas nas bases de dados e de patentes sobre a temática, o que tornou necessária a elaboração do jogo de forma totalmente original, sem a possibilidade de utilizar materiais pré-existentes como referência. Por outro lado, a coleta de dados para a validação do jogo foi realizada durante os encontros do grupo de gestantes e casais grávidos, facilitando a sua execução. Porém, um número maior de participantes poderia ter contribuído para enriquecer ainda mais os resultados e a análise da pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo alcançou seu objetivo de desenvolver e validar uma tecnologia para o ensino os métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. A inexistência de registros de jogos de tabuleiro direcionados especificamente a esse tema, tanto nas bases científicas quanto nas de patentes evidenciam o caráter inovador desta pesquisa e demonstra uma importante lacuna no desenvolvimento de materiais educativos lúdicos voltados à promoção da saúde no contexto obstétrico, o que reforça a relevância, a inovação e a contribuição deste estudo para a área.

Além de um recurso didático, o jogo desenvolvido valoriza as práticas de métodos não farmacológicos como formas de cuidado.

Portanto, a construção e validação de um jogo educativo sobre os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto revelou-se uma estratégia inovadora e possui potencial para ser utilizado em diferentes espaços de educação em saúde, como encontros em grupo de gestantes e consultas de pré-natal, por exemplo.

Por fim, recomenda-se que novas pesquisas sejam realizadas para avaliar o impacto do jogo na prática assistencial, considerando os efeitos de acordo com a experiência das mulheres. A continuidade desses estudos poderá fortalecer as evidências sobre o uso de tecnologias educacionais como método de ensino, cuidado e promoção da saúde no ciclo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal**. Versão Preliminar. Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/download/615_9c68b60515aeb7bb1f3f022505721f2b. Acesso em: 22 maio. 2025.

CARVALHO, Karini Manhães de et al. Uso de tecnologias da informação e comunicação pela gestante para seu empoderamento no processo parturitivo-puerperal. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 33, p. e20230278, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0278pt>. Acesso em: 20 maio. 2025.

D'AVILA, Carla Gisele; PUGGINA, Ana Claudia; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Construção e validação de jogo educativo para gestantes. **Escola Anna Nery**, v. 22, p. e20170300, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0300>. Acesso em: 20 maio. 2025.

DE CARVALHO, Isabelle Christine Nunes et al. Tecnologia educacional: A enfermagem e os jogos educativos na educação em saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e18710716471-e18710716471, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16471>. Acesso em: 20 mai. 2025.

DE CASTRO PRADO, Juliana et al. Construção e validação de jogos educativos em saúde: um estudo de revisão integrativa. **Revista de Estudos Interdisciplinares**, v. 7, n. 2, p. 01-22, 2025.. Disponível em: <https://doi.org/10.56579/rei.v7i2.1709>. Acesso em: 22 maio. 2025.

DE SOUSA VALE, Leidiane; DE ARAÚJO, Andrey Hudson Interaminense Mendes. A escolha do tipo de parto e as vantagens do parto vaginal à parturiente. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 2001-2015, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.806>. Acesso em: 22 maio. 2025.

DE SOUSA XAVIER, Iara Brito; DE LIMA, LÍlian Natália Ferreira; DA SILVA, Dhonel Oliveira. O aprimoramento da assistência de enfermagem à parturiente através da capacitação e cooparticipação do seu acompanhante dentro do processo de trabalho de parto. **Revista Extensão**, v. 7, n. 3, p. 79-91, 2023. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8766>. Acesso em: 21 maio. 2025.

FERNANDES, Kleber Tavares; LUCENA, Márcia Jacyntha Nunes Rodrigues; DA SILVA ARANHA, Eduardo Henrique. Uma Experiência na Criação de game design de Jogos Digitais Educativos a partir do design thinking. *Revista Novas Tecnologias na Educação*, v. 16, n. 1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1679-1916.85928>. Acesso em: 16 dez. 2024.

MACIEL, Maylla Pereira Rodrigues et al. Construção e validação de jogo educativo sobre a

infecção pelo papilomavírus humano. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE03012, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03012>. Acesso em: 21 maio. 2025.

PASQUALI, Luiz. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: **Artmed**; 2010.

SOUSA, S.R.A et al. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 15, pág. e109101522572, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22572. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22572>. Acesso em: 22 maio. 2025.

VIANA, Paula Lavigne de Sousa Costa; PAIVA, Daniele Socorro de Brito Souza. Construção de tecnologia educacional para gestantes acerca do trabalho de parto e seus direitos enquanto parturientes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e19012-e19012, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e19012.2025>. Acesso em: 22 maio. 2025.

VIANNA, Maurício et al. **Design thinking: inovação em negócios**. Design Thinking, 2012.

6 CONCLUSÃO

A elaboração deste trabalho representou uma jornada desafiadora, repleta de aprendizados e reflexões, tanto no âmbito acadêmico quanto pessoal. Nesse processo, foi possível aprofundar conhecimentos sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto, além de compreender a importância de estratégias educativas na promoção da saúde.

Ao longo do desenvolvimento, os objetivos do estudo foram alcançados, resultando na criação e validação de uma tecnologia educativa em formato de jogo de tabuleiro. Esse recurso foi cuidadosamente planejado para abordar os principais métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, utilizando linguagem acessível, conteúdo pertinente, recursos visuais atrativos e potencial para facilitar o aprendizado de forma lúdica e participativa. A validação, realizada por participantes vinculados ao Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC confirmou que o material apresenta qualidade em termos de estética, conteúdo e aprendizagem.

Este trabalho reafirma a importância das tecnologias educativas como ferramentas fundamentais no campo da educação em saúde, especialmente na área obstétrica, onde o cuidado humanizado, centrado na mulher, ainda é um desafio em muitos contextos.

Recomenda-se que novos estudos sejam realizados, a fim de avaliar o impacto desse recurso na prática assistencial, e que os profissionais de saúde sejam cada vez mais incentivados a incorporar tecnologias educativas como parte das estratégias de cuidado e educação em saúde, contribuindo, assim, para uma experiência de parto mais positiva, segura e humanizada.

Por fim, durante meu último estágio da graduação, realizado em um centro obstétrico de Florianópolis, tive a oportunidade de acompanhar o trabalho de parto de uma das participantes que colaborou na avaliação do jogo educativo. Nesse momento, pude aplicar alguns dos métodos não farmacológicos abordados no material desenvolvido, além de observar a atuação ativa e acolhedora do acompanhante ao longo do processo. A experiência foi especialmente significativa, pois a gestante expressou sentir-se mais segura com a minha presença, reconhecendo-me como uma referência dentro da unidade. Essa vivência reafirmou o valor da educação em saúde durante o pré-natal, não apenas como meio de promover

conhecimento, mas também como forma de fortalecer vínculos, promover confiança e humanizar o cuidado no momento do parto.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Allyane Vieira de et al. Utilização de práticas integrativas e complementares em saúde para alívio da dor no trabalho de parto. 2024. Disponível em: <https://repositorio.uema.br/bitstream/123456789/2906/1/MONOGRAFIA%20-%20ALLYANE%20VIEIRA%20DE%20AGUIAR%20-%20ENFERMAGEM%20CAXIAS%20UEMA%202024.pdf.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2024.

AGUIAR, Bernardo; CORREIA, Walter; CAMPOS, Fábio. Uso da escala likert na análise de jogos. **Salvador: SBC-Proceedings of SBGames Anais**, v. 7, n. 2, 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Fabio-Campos-7/publication/266051378_Uso_da_Escala_Likert_na_Analise_de_Jogos/links/54b1b66e0cf28ebe92e18fdb/Uso-da-Escala-Likert-na-Analise-de-Jogos.pdf. Acesso em: 18 jul. 2024.

BARCELOS, P. P. Jogo educativo para o ensino da sistematização da assistência de enfermagem [Dissertation]. Florianópolis (SC): **Universidade Federal de Santa Catarina**; 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/229937>. Acesso em: 16 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei garante à gestante o direito a acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e pós-parto. **Saúde da Mulher**. 12 jun. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/lei-garante-a-gestante-o-direito-a-acompanhante-durante-o-trabalho-de-parto-o-parto-e-pos-parto>. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Humanização do Parto**: humanização no pré-natal e nascimento. 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 20 maio. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal**. Versão Preliminar. Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/download/615_9c68b60515aeb7bb1f3f022505721f2b. Acesso em: 22 maio. 2025.

BRASIL. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União:** Brasília, DF, 12 jun. 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 18 maio. 2025.

CAMPOS, Paola Melo. O uso de aromaterapia, cromoterapia e massoterapia no trabalho de parto: uma revisão integrativa. 2020. Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA Residência Multiprofissional em Saúde e em área profissional da saúde - **RIMS** programa de enfermagem obstétrica. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/219066/001123353.pdf?sequence=1>. Acesso em: 05 dez. 2024.

CAMPOS, Paola Melo et al. O uso da massoterapia como estratégia para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão integrativa. **Práticas integrativas e complementares: visão holística e multidisciplinar-volume 3**, v. 3, p. 43-51, 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.37885/221110993>. Acesso em: 05 dez. 2024.

CARVALHO, Isabelle Christine Nunes de et al. Tecnologia educacional: A enfermagem e os jogos educativos na educação em saúde. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 7, pág. e18710716471-e18710716471, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16471>. Acesso em: 21 maio. 2024.

CARVALHO, Karini Manhães de et al. Uso de tecnologias da informação e comunicação pela gestante para seu empoderamento no processo parturitivo-puerperal. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 33, p. e20230278, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0278pt>. Acesso em: 20 maio. 2025.

CARVALHO, Silas Santos; DE OLIVEIRA, Bruno Rodrigues; BEZERRA, Isis Souza Alves. Importância das orientações sobre trabalho de parto nas consultas de pré-natal: revisão de

literatura. **Revista Educação em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 142-150, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.29237/2358-9868.2019v7i1.p142-150>. Acesso em: 18 maio. 2024.

DA SILVA LEITE, Patricia; DE MENDONÇA, Vinícius Godoy. Diretrizes para game design de jogos educacionais. Proc. **SBGames, Art Design Track**, p. 132-141, 2013. Disponível em: <https://www.sbgames.org/sbgames2013/proceedings/artedesign/17-dt-paper.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2024.

DA SILVA, Maria Andréia et al. Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 13, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a237753p455-463-2019>. Acesso em: 06. dez. 2024.

D'AVILA, Carla Gisele; PUGGINA, Ana Claudia; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Construção e validação de jogo educativo para gestantes. **Escola Anna Nery**, v. 22, p. e20170300, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7685>. Acesso em: 20 maio. 2024.

DAVIM, R. M. B et al. Representação de parturientes acerca da dor de parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 10, n. 1, 2009. DOI: 10.5216/ree.v10i1.7685. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7685>. Acesso em: 13 maio. 2024.

DE CARVALHO, Isabelle Christine Nunes et al. Tecnologia educacional: A enfermagem e os jogos educativos na educação em saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e18710716471-e18710716471, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16471>. Acesso em: 20 mai. 2025.

DE CASTRO PRADO, Juliana et al. Construção e validação de jogos educativos em saúde: um estudo de revisão integrativa. **Revista de Estudos Interdisciplinares**, v. 7, n. 2, p. 01-22, 2025.. Disponível em: <https://doi.org/10.56579/rei.v7i2.1709>. Acesso em: 22 maio. 2025.

DE LIMA, Margarete Maria et al. Grupo de gestantes e casais grávidos: fortalecendo a humanização do parto e nascimento. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e487101321288-e487101321288, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21288>. Acesso em: 13 jul. 2024.

DE OLIVEIRA, Thais; RODRIGUES, Victoria Ferreira; LEONEL, Roberta Larissa. Benefícios da hidroterapia para o parto humanizado. 2021. Disponível em: <https://www.unicesumar.edu.br/anais-epcc-2021/wp-content/uploads/sites/236/2021/11/830.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2024.

DE PIRES NUNES, Giovana et al. Grupo de gestantes como ferramenta de instrumentalização e potencialização do cuidado. **Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura**, v. 1, n. 1, p. 77-90, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/cidadaniaemacao/article/view/10932>. Acesso em: 4 nov. 2024.

DESANTANA, J.M et al. Definição de dor revisada após quatro décadas. **BrJP**, v. 3, p. 197-198, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/GXc3ZBDRc78PGktrfs3jgFR/?lang=pt>. Acesso em: 18 maio. 2024.

DE SOUSA VALE, Leidiane; DE ARAÚJO, Andrey Hudson Interaminense Mendes. A escolha do tipo de parto e as vantagens do parto vaginal à parturiente. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 2001-2015, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.806>. Acesso em: 22 maio. 2025.

DE SOUSA XAVIER, Iara Brito; DE LIMA, Lílian Natália Ferreira; DA SILVA, Dhonel Oliveira. O APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE ATRAVÉS DA CAPACITAÇÃO E COOPARTICIPAÇÃO DO SEU ACOMPANHANTE DENTRO DO PROCESSO DE TRABALHO DE PARTO. **Revista Extensão**, v. 7, n. 3, p. 79-91, 2023. Disponível em:

<https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8766>. Acesso em: 21 maio. 2025.

DOMINGUES, Flávia; PINTO, Flávia Santos; PEREIRA, Valdina Marins. Grupo de gestantes na atenção básica: espaço para construção do conhecimento e experiências na gestação. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 20, n. 3, p. 150-154, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i3a6>. Acesso em: 13 jul. 2024.

DOS SANTOS, Indutati Gonçalves et al. Importância do acompanhante e do contato pele a pele no parto e no nascimento. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 36, p. 268-275, 2021. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/512/531>. Acesso em: 13 jul. 2024.

FERNANDES, Kleber Tavares; LUCENA, Márcia Jacyntha Nunes Rodrigues; DA SILVA ARANHA, Eduardo Henrique. Uma Experiência na Criação de game design de Jogos Digitais Educativos a partir do design thinking. *Revista Novas Tecnologias na Educação*, v. 16, n. 1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1679-1916.85928>. Acesso em: 16 dez. 2024.

FERREIRA, Eilen Tainá Matos et al. Características maternas e fatores de risco para pré-eclâmpsia em gestantes. *Rev Rene, Fortaleza*, v. 20, p. 1-7, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.8-166>. Acesso em: 19 maio 2025.

GAYESKI, Michele Ediane; BRÜGGEMANN, Odaléa Maria. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 19, p. 774-782, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000400022>. Acesso em: 21 maio. 2024.

GODOI, Jenifer Cunha et al. OS BENEFÍCIOS DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO. **REVISTA DE SAÚDE DOM ALBERTO**, v. 10, n. 1, p. 89-109, 2023. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/813>. Acesso em: 18 dez. 2024.

GOIS, Fabiana da Luz Moura et al. O uso da bola suíça no alívio da dor no trabalho de parto: revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e50973783-e50973783, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3783>. Acesso em: 05 dez. 2024.

LOPES, Beatriz Ribeiro. **Efeitos da musicoterapia no alívio do stress durante o trabalho de parto**. 2023. Tese de Doutorado. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/7599>. Acesso em: 06 dez. 2024.

MACIEL, Maylla Pereira Rodrigues et al. Construção e validação de jogo educativo sobre a infecção pelo papilomavírus humano. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE03012, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03012>. Acesso em: 19 maio. 2024.

MARTINS, Fran. Lei garante à gestante o direito a acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e pós-parto. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/lei-garante-a-gestante-o-direito-a-acompanhante-durante-o-trabalho-de-parto-o-parto-e-pos-parto>. Acesso em: 16 jul. 2024.

MASCARENHAS, Victor Hugo Alves et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, p. 350-357, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900048>. Acesso em: 20 maio. 2024.

MEDEIROS, Juliana et al. **Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas**. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/44697> . Acesso em: 21 maio. 2024.

MELO, Cláudia Nathália Mota de; SOUZA, Graziela Brandi de; BARBOSA, Wellerson Pablo Fernandes. **O uso da aromaterapia no trabalho de parto: uma revisão integrativa**.

2021. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/1020>. Acesso em 06 dez. 2024.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. **Rezende obstetrícia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Assistência ao Parto Normal**: um guia prático. Genebra, 1996.

PAIVA, Thaisy Gonçalves Sampaio et al. O papel do acompanhante no trabalho de parto. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. e9712541547-e9712541547, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41547>. Acesso em: 13 jul. 2024.

PASQUALI, Luiz. **Instrumentação psicológica**: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.

PEDROSA, Ana Rita Moura. **A hidroterapia como método natural de alívio da dor durante o trabalho de parto**. 2020. Tese de Doutorado. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/32892>. Acesso em: 06 dez. 2024.

PEREIRA, Mariana Alves et al. Métodos não farmacológicos no trabalho de parto: uma análise das atividades educativas interdisciplinares em um grupo de gestantes. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/256753>. Acesso em: 07 abril. 2025.

PICKLER, Letícia et al. Estratégias de adaptação no preparo para o parto no contexto de pandemia: Teoria de Roy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, p. e20230159, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0159pt>. Acesso em: 30 jun. 2025.

PINHEIRO, Beatriz Moura et al. Métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto. **Revista Multidebates**, v.5, n.2 , p. 76-82, 2021. Disponível em:

<https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/355/321>. Acesso em: 06 dez. 2024.

PRADO, L. L. Jogos de tabuleiro modernos como ferramenta pedagógica: pandemic e o ensino de ciências. **Revista Eletrônica Ludus Scientiae, Foz do Iguaçu**, v. 02, n. 02, p. 26-38, jul./dez. 2018. Disponível em:

<https://revistas.unila.edu.br/relus/article/view/1485/1522>. Acesso em: 08 ago. 2024.

PRATA, Juliana Amaral et al. Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210182, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0182>. Acesso em: 04 dez. 2024.

RAMOS, Daniela Karine et al. Desenvolvimento de um jogo de tabuleiro para trabalhar as competências emocionais na infância. In: **Simpósio Brasileiro de Jogos e Entretenimento Digital (SBGames)**. SBC, 2022. p. 602-612. Disponível em:

https://doi.org/10.5753/sbgames_estendido.2022.225392. Acesso em: 08 ago. 2024.

REIS, Delaide Nunes et al. Os benefícios da massagem no trabalho de parto. **Revista eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10818-e10818, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e10818.2022>. Acesso em: 05 dez. 2024.

SANTOS, Carla Bastos et al. Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal. **Global Academic Nursing Journal**, v. 1, n. 1, p. e2-e2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200002>. Acesso em: 05 dez. 2024.

SILVA, Loranny Santana; VASCONCELOS, Tawany Tavares Santos; OLIVEIRA, Halley Ferraro. Musicoterapia durante o parto: Auxiliando no alívio da dor, uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 5, p. e5113545765-e5113545765, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i5.45765>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45765> . Acesso em: 06 dez. 2024.

SOUSA, S.R.A et al. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 15, pág. e109101522572, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22572. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22572>. Acesso em: 21 maio. 2024.

SOUTO, R.E.M et al. Orientações sobre trabalho de parto e parto durante o pré-natal: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 95, n. 36, p. e-021167, 2021. DOI: 10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1164. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1164>. Acesso em: 10 jul. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC**. História do Projeto. 2016. Disponível em: <https://grupodegestantesecasaigravidosufsc.paginas.ufsc.br/historia-do-projeto/>. Acesso em: 03 nov. 2024

VIANA, Paula Lavigne de Sousa Costa; PAIVA, Daniele Socorro de Brito Souza. Construção de tecnologia educacional para gestantes acerca do trabalho de parto e seus direitos enquanto parturientes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e19012-e19012, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e19012.2025>. Acesso em: 22 maio. 2025.

VIANNA, Maurício et al. **Design thinking: inovação em negócios**. Design Thinking, 2012.

XAVIER, Iara Brito de Sousa; DE LIMA, LÍlian Natália Ferreira; DA SILVA, Dhonel Oliveira. O aprimoramento da assistência de enfermagem à parturiente através da capacitação e cooparticipação do seu acompanhante dentro do processo de trabalho de parto. **Revista Extensão**, v. 7, n. 3, p. 79-91, 2023. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8766/5034>. Acesso em: 13 jul. 2024.

APÊNDICE A – PROMPT CRIAÇÃO DA IMAGEM DO JOGO DE TABULEIRO



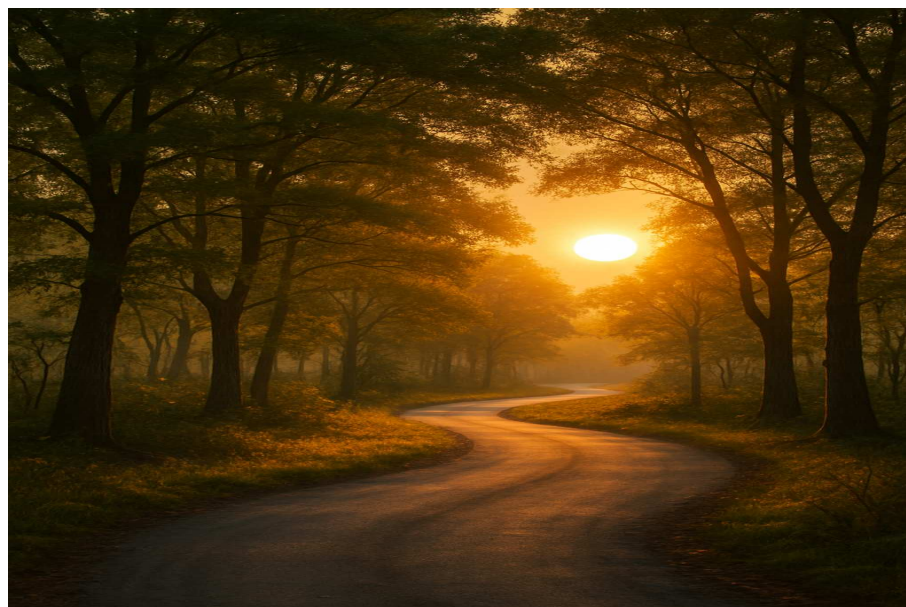
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
PROMPT CRIAÇÃO DA IMAGEM DO JOGO DE TABULEIRO

Estratégia de busca no chat GPT

Crie uma imagem de um caminho sinuoso com árvores e sol ao fundo.

O ChatGPT disse:

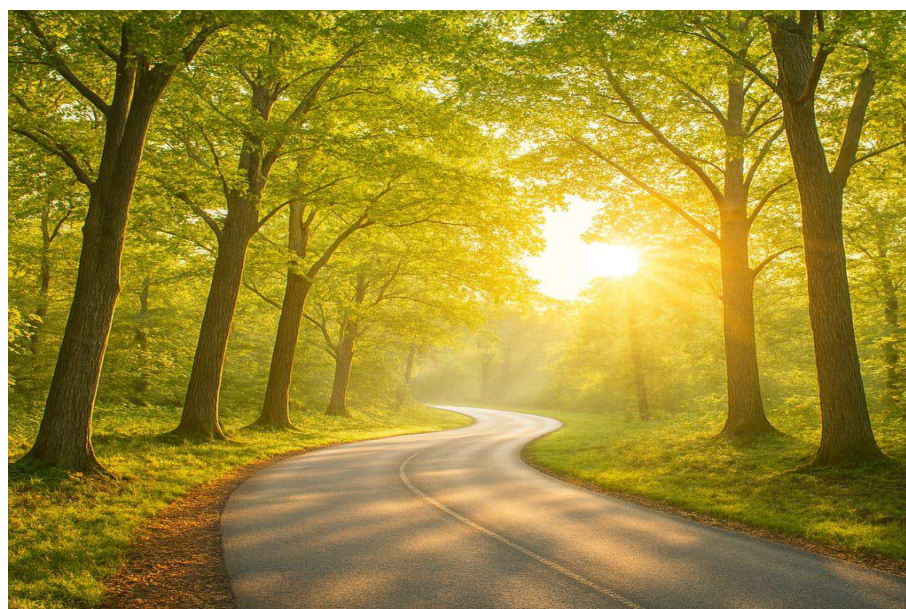
Imagem criada



Crie uma imagem mais iluminada

O ChatGPT disse:

Imagem criada



APÊNDICE B – PROMPT REGRAS DO JOGO DE TABULEIRO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
PROMPT REGRAS DO JOGO DE TABULEIRO

Estratégia de busca no Chat GPT

Apresente um jogo de tabuleiro e suas regras para ensinar métodos de alívio da dor no trabalho de parto.

O ChatGPT disse:

Aqui está uma ideia para um jogo de tabuleiro educativo chamado "**Caminho do Conforto**". Ele foi projetado para ensinar e reforçar métodos de alívio da dor durante o trabalho de parto de maneira interativa e divertida.

Jogo: Caminho do Conforto

Objetivo

Ajudar uma gestante fictícia a atravessar o trabalho de parto, utilizando estratégias de alívio da dor para alcançar o nascimento com confiança e bem-estar.

Componentes do jogo

Tabuleiro representando o caminho do trabalho de parto (dividido em 30 casas, com pontos específicos como "contração intensa" ou "momento de descanso").

1. Cartas de "Métodos de Alívio" (cada uma explicando uma técnica).
 2. Cartas de "Desafios" (simulam situações difíceis que precisam ser resolvidas).
 3. Peões para os jogadores.
 4. Marcadores de "Energia" (para acompanhar o bem-estar da gestante).
 5. Um dado de seis lados.
-

Setup

1. Cada jogador escolhe um peão e recebe 5 marcadores de "Energia".
 2. O baralho de "Métodos de Alívio" e o baralho de "Desafios" são embaralhados e colocados no centro da mesa.
 3. Cada jogador começa na casa 1 do tabuleiro.
-

Como jogar

1. **Turnos:** Os jogadores se revezam lançando o dado e movendo seu peão pelo tabuleiro.
2. **Casas do tabuleiro:**
 - Casas normais: Avance normalmente.
 - Casas "Desafio" (indicadas por um ícone de ponto de interrogação): Pegue uma carta de "Desafio" e siga as instruções.
 - Casas "Conforto" (indicadas por um ícone de coração): Pegue uma carta de "Métodos de Alívio" para ganhar ou recuperar energia.
3. **Cartas de "Métodos de Alívio":** Estas cartas explicam diferentes estratégias de alívio da dor, como:

- Respiração ritmada.
- Massagem.
- Uso de água morna (banheira ou chuveiro).
- Posições de conforto (de cócoras, em bola de pilates, etc.).
- Visualização positiva.

Os jogadores podem usar essas cartas para enfrentar desafios ou recuperar energia.

4. **Cartas de "Desafios"**: Estas cartas apresentam situações que podem consumir marcadores de energia, como:

- Contrações muito intensas.
- Cansaço físico.
- Ansiedade.

Os jogadores devem usar uma carta de "Método de Alívio" correspondente ou perder 1 marcador de energia.

Fim do jogo

O jogo termina quando um jogador alcança a última casa do tabuleiro, representando o nascimento do bebê.

- **Vencedor**: O jogador que alcançar a última casa com o maior número de marcadores de energia restantes é considerado o "mentor do parto".

Dicas adicionais

- O jogo pode ser usado em aulas para gestantes, reuniões de grupo ou em casa, para aprender e praticar métodos de forma descontraída.

- Personalize as cartas de acordo com as preferências ou necessidades específicas dos participantes.

Se quiser, posso criar as cartas ou detalhes do tabuleiro!

Você disse:

me apresente outra proposta para ser jogado pelo casal grávido

O ChatGPT disse:

Aqui está uma segunda proposta, pensada especialmente para casais grávidos, chamada "**Dupla do Conforto**". Este jogo incentiva a colaboração e ensina como o casal pode trabalhar junto durante o trabalho de parto.

Jogo: Dupla do Conforto

Objetivo

O casal deve cooperar para atravessar as fases do trabalho de parto, utilizando técnicas de alívio da dor e suporte emocional para ajudar a gestante a manter sua energia e confiança até o nascimento.

Componentes do jogo

1. Tabuleiro circular dividido em 3 fases:
 - **Fase 1:** Latente (contrações leves).
 - **Fase 2:** Ativa (contrações intensas).
 - **Fase 3:** Transição (momentos mais desafiadores).
2. Marcadores de "Energia" para a gestante (inicialmente 10 pontos).

3. Cartas de "Técnicas de Alívio".
 4. Cartas de "Suporte do Parceiro".
 5. Cartas de "Desafios".
 6. Peão para marcar o progresso no tabuleiro.
 7. Um dado de seis lados.
-

Setup

1. O casal começa na casa inicial da **Fase 1**.
 2. A gestante começa com 10 marcadores de energia.
 3. Separe os baralhos de "Técnicas de Alívio", "Suporte do Parceiro" e "Desafios".
 4. Cada jogador (gestante e parceiro) recebe 2 cartas de "Técnicas de Alívio" ou "Suporte do Parceiro" ao acaso.
-

Como jogar

1. **Turnos alternados:** O casal joga alternadamente.
 - A gestante lança o dado e move o peão pelo tabuleiro.
 - O parceiro escolhe quando e como usar suas cartas de suporte para ajudar.
2. **Casas no tabuleiro:**
 - **Casa normal:** Nenhuma ação imediata.
 - **Casa "Desafio":** Pegue uma carta de "Desafios".
 - **Casa "Técnica":** Pegue uma carta de "Técnicas de Alívio".
3. **Cartas de "Desafios":** Apresentam situações como:
 - Contrações intensas.

- Necessidade de descansar ou mudar de posição.
- Ansiedade ou medo.

O casal precisa resolver o desafio juntos, usando suas cartas.

4. **Cartas de "Técnicas de Alívio"**: Contêm estratégias que a gestante pode usar, como:

- Massagem nas costas.
- Respiração profunda.
- Movimento (caminhar ou balançar).
- Relaxamento na água.

5. **Cartas de "Suporte do Parceiro"**: Contêm ações que o parceiro pode realizar, como:

- Oferecer palavras de encorajamento.
- Preparar um ambiente calmo (luz baixa, música).
- Aplicar compressas quentes ou frias.
- Participar das técnicas de respiração.

6. **Gestão de energia**: Cada carta de desafio que não é resolvida reduz os marcadores de energia da gestante.

Fim do jogo

O jogo termina quando o casal atravessa todas as fases e chega ao nascimento.

- **Objetivo final**: Chegar ao final com pelo menos 1 marcador de energia restante para a gestante.

Benefícios

- **Gestante**: Aprende técnicas úteis para o trabalho de parto.

- **Parceiro:** Entende como pode oferecer suporte prático e emocional.
- **Ambos:** Fortalecem a conexão e a confiança mútua como equipe no preparo para o nascimento.

Se quiser, posso detalhar as cartas ou o tabuleiro!

Você disse:

detalhe as cartas e o tabuleiro

O ChatGPT disse:

Detalhes das Cartas e do Tabuleiro

Cartas do Jogo

1. Cartas de "Técnicas de Alívio"

Essas cartas contêm estratégias práticas que a gestante pode usar para aliviar a dor e aumentar o conforto.

- **Respiração Profunda:** "Inspire lenta e profundamente pelo nariz e solte o ar pela boca. Acalme sua mente e reduza a tensão."
- **Movimento:** "Caminhe ou balance o corpo suavemente. Use uma bola de pilates para aliviar a pressão."
- **Massagem:** "Peça ao parceiro para massagear a região lombar ou os ombros, liberando tensões."
- **Banho Relaxante:** "Use água morna no chuveiro ou na banheira para aliviar a dor e relaxar os músculos."

- **Visualização Positiva:** "Feche os olhos e imagine um lugar tranquilo, como uma praia ou um campo florido."
- **Mudar de Posição:** "Experimente posições de conforto, como de cócoras, de quatro apoios ou inclinada sobre a cama."

2. Cartas de "Suporte do Parceiro"

Estas cartas representam ações que o parceiro pode realizar para apoiar a gestante emocional e fisicamente.

- **Palavras de Encorajamento:** "Diga algo como: 'Você está indo muito bem. Estou aqui com você.'"
- **Ajustar o Ambiente:** "Crie um espaço tranquilo, com luz baixa e música relaxante."
- **Compressa Morna ou Fria:** "Aplique uma compressa nas costas, pescoço ou testa."
- **Auxílio na Respiração:** "Ajude a guiar a respiração ritmada, inspirando e expirando juntos."
- **Cuidado com a Hidratação:** "Ofereça água ou suco para manter a gestante hidratada."
- **Contato Físico de Apoio:** "Segure a mão da gestante ou abrace-a para transmitir segurança."

3. Cartas de "Desafios"

Estas cartas simulam situações comuns no trabalho de parto e incentivam o casal a trabalhar em equipe.

- **Contração Intensa:** "A dor está aumentando! Resolva com uma técnica ou perca 1 ponto de energia."
 - **Cansaço:** "A gestante está exausta. Use 'Palavras de Encorajamento' ou 'Banho Relaxante' para recuperar energia."
 - **Ansiedade:** "O momento parece assustador. Use 'Visualização Positiva' ou 'Contato Físico de Apoio'."
 - **Posição Desconfortável:** "Mude de posição ou peça ao parceiro para ajudar a encontrar conforto."
 - **Ambiente Estressante:** "A sala está muito agitada. Use 'Ajustar o Ambiente' para aliviar a tensão."
-

Tabuleiro do Jogo

O tabuleiro tem um design circular, representando a progressão natural do trabalho de parto. Ele é dividido em 3 fases, cada uma com características específicas:

1. Fase 1: Latente (Casas 1-10)

- Contrações leves e espaçadas.
- Muitas casas "Técnicas de Alívio" para aprender e praticar estratégias.
- 2 casas "Desafios".

2. Fase 2: Ativa (Casas 11-20)

- Contrações mais intensas e frequentes.
- Alternância entre casas "Técnicas de Alívio" e "Desafios".

- Introdução de casas especiais de "Recuperação" (permitem recuperar 1 ponto de energia se a técnica usada for bem-sucedida).

3. Fase 3: Transição (Casas 21-30)

- Momento mais desafiador.
- Maioria das casas são "Desafios", exigindo maior colaboração do casal.
- 2 casas "Avanço Rápido", que permitem pular 2 casas ao resolver um desafio imediatamente.

Exemplo de Tabuleiro

- O design pode ter um formato espiral ou circular, com cores distintas para cada fase (verde para latente, amarelo para ativa, vermelho para transição).
- Ícones claros para casas "Técnicas de Alívio" (mãos em gesto de suporte), "Desafios" (ponto de interrogação) e "Recuperação" (coração).
- Uma ilustração central de um casal trabalhando juntos para simbolizar parceria e conexão.

Se quiser, posso criar uma descrição ainda mais detalhada do visual ou personalizar o conteúdo para algo específico!

Você disse:

detalhar o visual

O ChatGPT disse:

Descrição Detalhada do Visual do Tabuleiro e Cartas

Visual do Tabuleiro

1. Formato e Estrutura

- **Formato:** Circular ou espiral, representando o progresso contínuo e natural do trabalho de parto.
- **Divisões:**
 - A borda externa representa a **Fase 1: Latente** (verde).
 - O meio do tabuleiro representa a **Fase 2: Ativa** (amarelo).
 - O centro do tabuleiro representa a **Fase 3: Transição** (vermelho).
- **Caminho:** Traçado contínuo, com casas numeradas de 1 a 30.

2. Design Visual por Fase

- **Fase 1 (Latente):**
 - Cores suaves, como verde e azul claro.
 - Ilustrações de folhas ou flores para transmitir tranquilidade.
 - Ícones como pulmões (representando respiração) ou uma bola de pilates.
- **Fase 2 (Ativa):**
 - Cores vibrantes, como amarelo e laranja.
 - Ilustrações de ondas (representando a intensidade crescente das contrações).
 - Ícones de mãos segurando-se (apoio do parceiro) ou gotas de água (banhos relaxantes).

- **Fase 3 (Transição):**

- Cores intensas, como vermelho e roxo.
- Ilustrações de montanhas (simbolizando o esforço final).
- Ícones de corações ou estrelas, simbolizando a força e a proximidade do nascimento.

3. Casas Especiais

- **Técnicas de Alívio:**

- Marcadas com ícones de uma mão aberta ou uma respiração.
- Fundo azul claro para transmitir calma.

- **Desafios:**

- Marcadas com ícones de um ponto de interrogação dentro de um triângulo.
- Fundo amarelo ou vermelho, dependendo da intensidade do desafio.

- **Recuperação:**

- Marcadas com ícones de um coração.
- Fundo rosa ou lilás para transmitir conforto e renovação.

4. Centro do Tabuleiro

- Ilustração simbólica de um casal segurando um bebê recém-nascido, rodeado por luz ou raios dourados para simbolizar o sucesso e a felicidade do nascimento.

- A frase “**Juntos pelo Conforto**” destacada no centro como mensagem motivadora.
-

Visual das Cartas

1. Cartas de "Técnicas de Alívio"

- **Formato:** Retangular.
- **Fundo:** Azul claro ou verde, com bordas arredondadas.
- **Ilustrações:** Minimalistas, como:
 - Uma pessoa respirando profundamente.
 - Alguém sentado em uma bola de pilates.
 - Gotas de água para representar o banho relaxante.
- **Texto:** Explicações simples e diretas com fonte legível.

2. Cartas de "Suporte do Parceiro"

- **Formato:** Retangular.
- **Fundo:** Amarelo claro ou laranja, com bordas arredondadas.
- **Ilustrações:** Representações de parceria, como:
 - Duas mãos segurando-se.
 - Uma pessoa ajustando a iluminação de uma sala.
 - Um copo de água para representar cuidado.
- **Texto:** Sugestões de apoio em tom positivo.

3. Cartas de "Desafios"

- **Formato:** Retangular.
 - **Fundo:** Vermelho ou laranja, com bordas destacadas.
 - **Ilustrações:** Cenários ou símbolos que representam tensão, como:
 - Uma onda grande (representando uma contração intensa).
 - Um símbolo de exaustão (z's ou uma pessoa deitada).
 - Um ambiente caótico com muitas linhas confusas.
 - **Texto:** Situações simuladas com descrições objetivas.
-

Conjunto de Elementos Visuais

1. Peão:

- Estilo minimalista, podendo ser personalizável com cores ou formas que representem o casal (ex.: um peão azul e um rosa).

2. Marcadores de Energia:

- Pequenos tokens em formato de corações ou gotas d'água, feitos de plástico ou papel cartonado.

3. Dado:

- Um dado padrão de seis lados, com números claros e grandes.
-

Essa estética combina cores suaves e vibrantes para representar os momentos de calma e desafio, mantendo o design acessível e acolhedor. Se precisar, posso criar rascunhos para ilustrar essas ideias!

Você disse:

apresente modelo de carta

O ChatGPT disse:

Aqui está um modelo para as diferentes categorias de cartas:

Modelo de Carta - Técnicas de Alívio

Frente da Carta:

- Fundo: Azul claro, com borda verde suave.
- Ilustração central:
 - Exemplo: Uma pessoa sentada em uma bola de pilates com movimento indicado por setas suaves.
- Título:
 - Grande e destacado na parte superior: "**Movimento e Mobilidade**".

Verso da Carta:

- Título pequeno no topo: **Técnica de Alívio**.
- Descrição em texto:
 - "**Movimente-se para aliviar a dor e ajudar na progressão do trabalho de parto. Caminhe, balance o corpo ou sente-se em uma bola de pilates para encontrar conforto.**"
- Benefício (em destaque):
 - **Benefício:** Ajuda a aliviar a pressão e melhorar o alinhamento do bebê.
- Dica prática:
 - "**Seu parceiro pode ajudá-la segurando suas mãos enquanto você balança ou caminha.**"

Modelo de Carta - Suporte do Parceiro

Frente da Carta:

- Fundo: Amarelo suave, com borda laranja.
- Ilustração central:
 - Exemplo: Duas mãos segurando uma compressa, com gotas indicando calor.
- Título:
 - Grande e destacado na parte superior: "**Compressa Quente ou Fria**".

Verso da Carta:

- Título pequeno no topo: **Apoio do Parceiro**.
 - Descrição em texto:
 - "**Aplique uma compressa quente ou fria na região lombar, pescoço ou testa da gestante para aliviar a dor e o desconforto.**"
 - Benefício (em destaque):
 - **Benefício:** Reduz a tensão muscular e proporciona conforto imediato.
 - Dica prática:
 - "**Certifique-se de que a temperatura está adequada para não causar desconforto.**"
-

Modelo de Carta - Desafios

Frente da Carta:

- Fundo: Vermelho, com borda cinza.
- Ilustração central:
 - Exemplo: Uma onda representando intensidade, com uma pessoa de braços abertos no centro.
- Título:
 - Grande e destacado na parte superior: "**Contração Intensa**".

Verso da Carta:

- Título pequeno no topo: **Desafio**.
- Descrição em texto:
 - "**Uma contração forte causa dor intensa e dificuldade de concentração.**"
- Penalidade:
 - **Perda:** Reduza 1 ponto de energia se não resolver o desafio.
- Solução:
 - **Resolução:** Use uma técnica de respiração ou aplique massagem nas costas para aliviar.

APÊNDICE C – FORMULÁRIO PARA VALIDAÇÃO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
FORMULÁRIO PARA VALIDAÇÃO



CAMINHOS DO PARTO

Validação do Jogo de Tabuleiro - Caminhos do Parto

Prezada (a),

Agradecemos por participar dessa etapa do trabalho de conclusão de curso intitulado "JOGO EDUCATIVO: UMA ABORDAGEM INOVADORA PARA ENSINAR GESTANTES E ACOMPANHANTES SOBRE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO", vinculado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Esta etapa tem como objetivo determinar a validade da tecnologia educacional em formato de jogo de tabuleiro, a partir da sua percepção, conhecimento e vivência.

Para prosseguir com nossa pesquisa, verifique se você faz parte dos critérios de inclusão.

Critérios de Inclusão: Gestante ou acompanhante participante do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Este formulário está organizado em duas partes, a primeira destina-se a identificação do participante e a segunda consiste em questões relacionadas a percepção e avaliação do jogo de tabuleiro. O objetivo é avaliar o conteúdo e a estética do jogo, além de verificar sua contribuição no aprendizado sobre os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto.

Após jogar, você deverá selecionar entre as opções de respostas: Concordo totalmente; Concordo; Não concordo, nem discordo; Discordo; ou, Discordo totalmente. Caso uma das opções selecionadas seja: Não concordo, nem discordo, Discordo ou Discordo totalmente, deixe uma sugestão para que possamos aperfeiçoar o jogo. O formulário inclui perguntas destinadas à opinião do avaliador, permitindo o registro de críticas e/ou sugestões.

Obrigada pela contribuição.

Acadêmica de Enfermagem:
Amanda Makowlesky Vieira

Próxima Limpar formulário

I. IDENTIFICAÇÃO

1. Qual seu nome?
2. Você é gestante ou acompanhante?
3. Qual o seu e-mail?
4. Qual sua idade?
5. Qual sua idade gestacional (em semanas)?
6. Quantas gestações você já teve?
() 1º gestação () 2º gestação () 3º gestação ou mais () Acompanhante
7. Você mora em qual bairro?
8. Quem participou do jogo com você? () Companheiro/a () Familiar
9. O jogo foi jogado em quantas pessoas? () Duas () Três () Quatro

II. ESTÉTICA DO JOGO

Objetivo: Avaliar os aspectos visuais e funcionais do tabuleiro e das cartas do jogo educativo sobre métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto.

1. O tabuleiro tem uma aparência visual agradável?
() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo, nem discordo () Discordo
() Discordo totalmente
2. O tamanho do tabuleiro é adequado?
() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo, nem discordo () Discordo
() Discordo totalmente
3. As regras do jogo foram claras e suficientes para orientar a participação?
() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo, nem discordo () Discordo
() Discordo totalmente
4. Você conseguiu entender com facilidade o trajeto que deveria seguir no jogo?
() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo, nem discordo () Discordo

☐ Discordo totalmente

5. As informações presentes nas cartas são compreensíveis?

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo ☐ Não concordo, nem discordo ☐ Discordo

☐ Discordo totalmente

6. As cores e ilustrações das cartas são adequadas e facilitam a compreensão do jogo?

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo ☐ Não concordo, nem discordo ☐ Discordo

☐ Discordo totalmente

7. Houve alguma carta que gerou dúvidas? Se sim, qual?

8. Você encontrou alguma dificuldade relacionada ao design do jogo? Se sim, qual?

III. CONTEÚDO DO JOGO

Objetivo: Analisar a clareza do conteúdo do jogo de tabuleiro para ensinar sobre métodos não farmacológicos.

1. O jogo aborda os principais métodos não farmacológicos de forma clara e objetiva?

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo ☐ Não concordo, nem discordo ☐ Discordo

☐ Discordo totalmente

2. Você acha que as situações e desafios apresentados no jogo parecem realistas?

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo ☐ Não concordo, nem discordo ☐ Discordo

☐ Discordo totalmente

3. Os conteúdos das cartas **verdes** sobre métodos não farmacológicos ficaram claros e de fácil compreensão?

☐ Concordo totalmente ☐ Concordo ☐ Não concordo, nem discordo ☐ Discordo

☐ Discordo totalmente

4. Os conteúdos das cartas **rosas** sobre métodos não farmacológicos ficaram claros e de fácil compreensão?
- () Concordo totalmente () Concordo () Não concordo, nem discordo () Discordo () Discordo totalmente
5. Os conteúdos das cartas **azuis** sobre métodos não farmacológicos ficaram claros e de fácil compreensão?
- () Concordo totalmente () Concordo () Não concordo, nem discordo () Discordo () Discordo totalmente
6. Houve alguma informação que gerou dúvidas ou que poderia ser melhor explicada? Se sim, qual?

IV. APRENDIZAGEM DO JOGO

Objetivo: Avaliar o quanto o jogo contribui para o aprendizado dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto.

1. O jogo ajudou a compreender melhor os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto?
- () Concordo totalmente () Concordo () Não concordo, nem discordo () Discordo () Discordo totalmente
2. Você acredita que o jogo é adequado para gestantes e acompanhantes aprenderem sobre esse tema?
- () Concordo totalmente () Concordo () Não concordo, nem discordo () Discordo () Discordo totalmente
3. O jogo favorece a troca de conhecimento entre os participantes?
- () Concordo totalmente () Concordo () Não concordo, nem discordo () Discordo () Discordo totalmente

4. Você acha que o jogo poderia ser melhorado para tornar o aprendizado mais eficaz? Se sim, descreva:

Muito obrigada pela sua participação!

APÊNDICE D – TCLE

APÊNDICE G: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO – TRINDADE
CEP: 88040-400 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 - Fax (048) 3721.9787

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DAS GESTANTES MENORES EMANCIPADAS

Eu, Margarete Maria de Lima, professora do Departamento de Enfermagem juntamente com a equipe do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC, estamos convidando-o(s) para participar da pesquisa intitulada: “AÇÕES EDUCATIVAS INTERDISCIPLINARES EM UM GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRAVIDOS: BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE OBSTÉTRICA E NEONATAL”. Esta pesquisa está vinculada ao projeto de extensão “Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC: duas décadas junto a comunidade” e recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UFSC e está de acordo com a resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante, o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde.

Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e foi elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com a pesquisadora principal deste estudo, por um período de cinco anos, após deverá ser incinerada. A autorização de sua participação no desenvolvimento do estudo é realizada a partir da assinatura deste documento. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Após ser esclarecida (o) sobre as informações, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizada (o) de forma alguma. Se houverem dúvidas mesmo após a assinatura, você poderá esclarecer com as pesquisadoras, a qualquer momento.

Justificativa e objetivos:

A pesquisa tem como objetivos: analisar as práticas de cuidado e ensino desenvolvidas na assistência a gestantes, puérperas e recém-nascidos na perspectiva de participantes de um grupo de gestantes e casais grávidos; compreender de que modo as atividades interdisciplinares desenvolvidas em um grupo de educação em saúde contribuem para as boas práticas na saúde obstétrica e neonatal; desenvolver tecnologias de cuidado que promovam a educação em saúde no ciclo gravídico e puerperal.

Procedimentos:

A colaboração nesta pesquisa implicará na participação nas seguintes etapas: 1) preenchimento das fichas de inscrição; 2) participação na elaboração do cronograma, avaliação das atividades e estratégias desenvolvidas no grupo de gestantes ou casais grávidos; 3) entrevista com duração de aproximadamente uma hora, gravada com o seu consentimento. Esta entrevista será agendada, previamente, com a indicação do local de encontro, ou ainda poderá ser realizada online. Durante a entrevista serão feitos questionamentos relativos às atividades desenvolvidas no grupo de gestantes. As informações serão validadas posteriormente. Você poderá alterar ou confirmar o que está escrito. 4) Outra estratégia de coleta de informações será por meio das redes sociais, sobretudo nas conversas do grupo de

gestantes no whatsapp. Poderemos solicitar a realização de fotos, que dependerão de sua autorização.

Desconfortos e riscos:

A pesquisa não acarretará problemas de ordem física, moral e econômica, não trazendo implicações às suas atividades laborais nem qualquer risco à sua vida e à sua saúde, mas esperamos que tragam benefícios em função das reflexões e trocas realizadas. Contudo, ressaltamos que a participação pode mobilizar sentimentos e gerar alguma forma de constrangimento para você.

Minimização de riscos e/ou desconfortos e acompanhamento e assistência:

Os pesquisadores buscarão conduzir os trabalhos de modo a evitar tais implicações que caso ocorram, você terá a liberdade para sair das atividades e retornar quando estiver em condições ou optar por desistir. Os pesquisadores se colocam à disposição para te escutar, dar apoio e auxiliar a minimizar possíveis constrangimentos.

Benefícios:

Os benefícios esperados com o estudo serão indiretos, pois a produção das informações fornecerá subsídios para a construção de conhecimento na área obstétrica e neonatal, bem como para novas pesquisas a serem desenvolvidas sobre essa temática. Sendo assim, consideramos sua participação de extrema relevância, visto que a partir das informações fornecidas, será possível conhecer a contribuição do Grupo de Gestantes e casais grávidos da UFSC no processo gravídico e puerperal. Além disso, participando deste estudo, você estará colaborando para o aprimoramento de conhecimento em relação ao atendimento proporcionado a mulheres vivenciando o processo de gestação/parto/puerpério.

Custos, compensação financeira, ressarcimento e direito à indenização:

Se houverem gastos para a sua participação na pesquisa, os mesmos serão assumidos pelos pesquisadores. Fica garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

Sigilo e privacidade:

Você tem garantido a possibilidade de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão ser divulgadas, apenas, em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

É importante que você compreenda que é assegurado o anonimato e o caráter privativo das informações fornecidas exclusivamente para a pesquisa. Você não será identificado em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados sob qualquer forma.

Ao final desta pesquisa, os resultados serão divulgados e publicados na forma de trabalhos acadêmicos e em artigos científicos. Sendo assim, as informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis.

Informações para contato com pesquisador responsável:

Caso você tenha alguma dúvida sobre os procedimentos de coleta de dados, sobre o projeto ou por qualquer outro motivo relacionado a esta pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora principal a qualquer momento pelo telefone: (48) 99671-3296 ou por e-mail: margarete.lima@ufsc.br

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos: Universidade Federal de Santa Catarina,
Rua Desembargador Vitor Lima, n° 222, Prédio Reitoria II, 7° andar, sala 701, cep
88040-400, Trindade, Florianópolis, SC. Telefone: 55 48 3721-6094.

Autorização

Eu, _____, após a leitura ou a
escuta da leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador
responsável pela pesquisa intitulada: **AÇÕES EDUCATIVAS INTERDISCIPLINARES
EM UM GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: BOAS PRÁTICAS EM
SAÚDE OBSTÉTRICA E NEONATAL**, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou
suficientemente informado, ficando claro que minha participação é voluntária e que posso
retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidade ou perda de qualquer
benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei
submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de
confidencialidade, bem como de esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto e de
espontânea vontade, expreso minha concordância em participar deste estudo.

_____, ____ de _____ de 201__

Assinatura do participante voluntário

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido
deste participante da pesquisa para a participação neste estudo.

Profª Dra. Margaret Maria de Lima
Coordenadora do Projeto

ANEXO A - CAAE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC 
--

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AÇÕES EDUCATIVAS INTERDISCIPLINARES EM UM GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE OBSTÉTRICA E NEONATAL

Pesquisador: MARGARETE MARIA DE LIMA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 80235322.0.0000.0121

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.659.118

Apresentação do Projeto:

"Ações educativas interdisciplinares em um grupo de gestantes e casais grávidos: boas práticas em saúde obstétrica e neonatal". Projeto de 1 versão. Pesquisa descritiva e exploratória de abordagem quantitativa e qualitativa, realizada com gestantes, acompanhantes, acadêmicos e profissionais de saúde envolvidos no grupo de gestantes e casais grávidos, uma atividade de extensão grupal e educativa, desenvolvida desde 1999 por docentes do Departamento de Enfermagem e profissionais da maternidade do HU / UFSC.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar práticas de cuidado e ensino desenvolvidas na assistência a gestantes, puérperas e recém-nascidos em participantes de um grupo de gestantes e casais grávidos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Estão bem detalhadas e de acordo.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Rectoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701	
Bairro: Trindade	CEP: 88.040-400
UF: SC	Município: FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48) 3721-4264	E-mail: cep.prospaq@contato.ufsc.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC**



Continuação do Parecer: 5.056.119

Assentimento / Justificativa de Ausência	LARECIDODASGESTANTESADULTAS EACOMPANHANTES.pdf	15:50:38	DE LIMA	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E SCLARECIDO PARA OS ACADÊMICOS. pdf	29/08/2022 15:50:28	MARGARETE MARIA DE LIMA	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E SCLARECIDO PARA OS PROFISSIONAIS. pdf	29/08/2022 15:50:16	MARGARETE MARIA DE LIMA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_assinado.pdf	09/08/2022 08:42:30	MARGARETE MARIA DE LIMA	Aceito
Declaração de consciência	Carta de Anuência HU Grupo de Gestantes. pdf	07/08/2022 14:45:42	MARGARETE MARIA DE LIMA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANÓPOLIS, 22 de Setembro de 2022

Assinado por:
Luciana C. Antunes
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Retortas, R. Desembargador Vítor Lima, nº 333, sala 701
Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48) 3721-6284 E-mail: cep_ajp@contato.ufsc.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

O trabalho de Conclusão de Curso desenvolvido pela discente Amanda Makowiesky Vieira, intitulado "Jogo educativo: uma abordagem inovadora para orientar gestantes e acompanhantes sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto" é inovador e inédito, com alto rigor científico e metodológico.

Amanda demonstrou competência e dedicação com seu processo formativo. Desde a criação do projeto de pesquisa, buscou se apropriar da temática e do método. Este domínio foi evidenciado na excelente criação do jogo educativo, detalhando com rigor cada etapa do método e dos resultados.

Sou de parecer favorável a aprovação do trabalho e recomendo que após os tramites de registros junto a SINOVA, os resultados possam ser divulgados a fim de proporcionar contribuições para a prática profissional.

Florianópolis, 02 de julho de 2025.



Documento assinado digitalmente

Margarete Maria de Lima

Data: 02/07/2025 11:00:32 -0300

CPF: ***.209.849.-**

Verifique as assinaturas em <https://s.ufsc.br>

Profa. Dra. Margarete Maria de Lima